

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)**

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA BAYI BALITA DAN PRASEKOLAH**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BALITA DAN PRASEKOLAH PADA ANAK A USIA 10  
BULAN DENGAN IMUNISASI JE DI PUSKESMAS PLERET  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Nurul Mahmudah, S.ST.M.Keb



**Disusun Oleh:  
Ika May Yuni  
2510106024**

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

## HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BALITA DAN PRASEKOLAH PADA ANAK A USIA 10  
BULAN DENGAN IMUNISASI JE DI PUSKESMAS PLERET  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Pembimbing Pendidikan

Pembimbing lahan

Mahasiswa

Bdn. Nurul Mahmudah, S.ST.M.Keb

Bdn. Sutarni Djufri, S.SiT., Bdn.,MMR

Ika May Yuni

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ika May Yuni', is positioned above the name in the student column.

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi. Wabarakathuh Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga iman dan islam tetap terjaga. Shalawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW dan keluarganya serta para sahabatnya. Berkat rahmat dan pertolongan Allah SWT dan bantuan semua pihak, penulis dapat menyelesaikan laporan yang berjudul "Laporan *Case Based Discussion* (CBD) Asuhan Kebidanan Bayi Balita dan Prasekolah Pada Anak Pada Anak L Usia 2 Tahun 5 Bulan dengan ISPA di Klinik Arinta." Penyusun laporan ini tidak akan terlaksana tanpa adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Atas bantuan bimbingan dan arahan penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. 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. Nidatul Khofiyah S.Keb., Bd., MPH, Selaku Ketua Prodi Program Sarjana Dan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
4. Nurul Mahmudah, S.ST.M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan masukan selama penyusunan laporan ini.
5. Bdn. Sutarni Djufri, S.SiT., Bdn.,MMR Selaku CI Lahan Puskesmas Pleret.
6. Orangtua keluarga dan seluruh teman-teman yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan doa kepada penulis.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis berharap kritik dan saran yang membangun untuk dijadikan perbaikan naskah ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah. Wabarakatuh

Yogyakarta, Mei 2026

Ika May Yuni



# DAFTAR ISI

## Contents

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	2
<b>BAB II</b> .....	3
<b>TINJAUAN TEORI</b> .....	3
A. Definisi.....	3
B. Manfaat Imunisasi Japanese Encephalitis (JE).....	3
C. Efek samping imunisasi JE .....	4
D. Cara mengatasi efek samping .....	4
E. Klasifikasi JE .....	5
F. Etiologi JE.....	5
G. Pathofisiologi JE .....	6
H. Faktor resiko .....	7
K. Dampak ISPA.....	7
P. Pencegahan Dan Penanggulangan JE .....	8
<b>BAB III</b> .....	11
<b>DOKUMENTASI SOAP</b> .....	11
<b>BAB IV</b> .....	17
<b>PEMBAHASAN</b> .....	17
A. Data Subyektif .....	17
B. Data Obyektif.....	17
C. Analisa .....	18
<b>BAB V</b> .....	19
<b>PENUTUP</b> .....	19
A. Kesimpulan .....	19
B. Saran .....	19
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	21

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Bayi merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi karena sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang secara sempurna. Pada masa bayi, terutama usia di bawah satu tahun, diperlukan upaya pencegahan penyakit melalui pemberian imunisasi dasar maupun imunisasi tambahan sesuai program pemerintah. Imunisasi merupakan salah satu cara efektif untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit tertentu sehingga dapat menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian pada anak (Adiyanti, N. et al. 2021).

Salah satu imunisasi tambahan yang penting diberikan pada bayi adalah imunisasi Japanese Encephalitis (JE). Japanese Encephalitis merupakan penyakit radang otak yang disebabkan oleh virus Japanese Encephalitis dan ditularkan melalui gigitan nyamuk, terutama nyamuk *Culex*. Penyakit ini banyak ditemukan di wilayah Asia, termasuk Indonesia, dan dapat menyebabkan gangguan neurologis permanen bahkan kematian pada anak. Anak usia balita dan bayi merupakan kelompok yang paling berisiko terkena penyakit JE karena daya tahan tubuh yang masih rendah serta tingginya paparan lingkungan terhadap nyamuk penular (Dirjen P2P Kemenkes. 2023).

Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program imunisasi JE di beberapa daerah endemis sebagai upaya pencegahan dan pengendalian penyakit. Imunisasi JE umumnya diberikan pada anak usia 9 bulan ke atas sebanyak satu dosis. Pemberian imunisasi ini bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh anak terhadap virus Japanese Encephalitis sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi serius akibat infeksi. Selain itu, keberhasilan program imunisasi sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan kesadaran orang tua mengenai pentingnya imunisasi pada bayi (Kemenkes RI. 2023).

Bayi usia 10 bulan merupakan usia yang tepat untuk mendapatkan imunisasi JE sesuai jadwal imunisasi yang dianjurkan. Pada usia ini, bayi juga sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga perlindungan terhadap penyakit infeksi sangat diperlukan. Oleh karena itu, tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi kepada orang tua mengenai manfaat, efek samping, serta pentingnya imunisasi JE sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesehatan anak

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada bayi usia 10 bulan dengan imunisasi JE guna meningkatkan pemahaman tentang pentingnya imunisasi dalam pencegahan penyakit infeksi pada bayi.

## B. Tujuan

### 1. Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Anak A usia 10 bulan dengan imunisasi Japanese Encephalitis (JE) secara komprehensif untuk meningkatkan perlindungan bayi terhadap penyakit Japanese Encephalitis serta meningkatkan derajat kesehatan anak.

### 2. Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Anak A usia 10 bulan sebelum pemberian imunisasi JE.
- b. Mengetahui kondisi umum dan status kesehatan bayi sebelum dilakukan imunisasi JE.
- c. Melakukan tindakan pemberian imunisasi JE sesuai prosedur dan standar pelayanan kesehatan.
- d. Mengidentifikasi kemungkinan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) setelah pemberian imunisasi JE.
- e. Memberikan edukasi kepada orang tua mengenai manfaat, efek samping, dan penatalaksanaan sederhana setelah imunisasi JE.
- f. Melakukan evaluasi terhadap kondisi bayi setelah pemberian imunisasi JE.
- g. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi dengan imunisasi JE.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Definisi**

Balita adalah anak yang berusia 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun (1–59 bulan). Masa balita merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama dalam perkembangan motorik, bahasa, sosial, dan kognitif. Pada masa ini anak juga rentan terhadap penyakit, sehingga memerlukan pemantauan tumbuh kembang serta asuhan kesehatan yang optimal (Adiyanti, N. et al. (2021).

Menurut World Health Organization (WHO), imunisasi Japanese Encephalitis (JE) adalah pemberian vaksin untuk melindungi seseorang dari infeksi virus Japanese Encephalitis yang ditularkan melalui nyamuk dan dapat menyebabkan peradangan otak serius, kecacatan neurologis, hingga kematian terutama pada anak-anak.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, imunisasi JE merupakan imunisasi tambahan yang diberikan kepada anak untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit Japanese Encephalitis, khususnya di wilayah endemis atau daerah dengan risiko penularan tinggi.

Menurut Plotkin dalam buku *Vaccines*, imunisasi JE adalah proses pemberian vaksin yang mengandung antigen virus Japanese Encephalitis yang telah dilemahkan atau diinaktivasi untuk merangsang pembentukan antibodi sehingga tubuh memiliki perlindungan terhadap infeksi virus JE.

#### **B. Manfaat Imunisasi Japanese Encephalitis (JE)**

Menurut Kurniawan, R. (2022).

1. Mencegah penyakit Japanese Encephalitis  
Imunisasi JE bermanfaat untuk melindungi anak dari infeksi virus Japanese Encephalitis yang menyerang otak dan dapat menyebabkan peradangan otak serius.
2. Mengurangi risiko kecacatan neurologis  
Penyakit JE dapat menyebabkan gangguan saraf seperti kejang, kelumpuhan, gangguan bicara, hingga penurunan fungsi otak. Imunisasi membantu mencegah komplikasi tersebut.
3. Menurunkan risiko kematian pada anak  
Japanese Encephalitis merupakan penyakit yang berbahaya dan dapat

menyebabkan kematian, terutama pada bayi dan anak-anak. Pemberian vaksin JE membantu menurunkan angka kematian akibat penyakit ini.

4. Membentuk kekebalan tubuh anak  
Vaksin JE merangsang tubuh untuk membentuk antibodi sehingga tubuh anak mampu melawan virus apabila terpapar di kemudian hari.
5. Mencegah penyebaran penyakit di masyarakat  
Semakin banyak anak yang mendapatkan imunisasi JE, maka risiko penularan penyakit

#### C. Efek samping imunisasi JE

Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) umumnya aman diberikan pada bayi dan anak. Namun, seperti imunisasi lainnya, dapat muncul beberapa efek samping ringan yang biasanya bersifat sementara dan akan membaik dalam 1–2 hari menurut Mahardika, I. G. N. B. et al. (2025).

1. Efek samping ringan
  - a. Nyeri, kemerahan, atau bengkak pada tempat suntikan.
  - b. Demam ringan setelah imunisasi.
  - c. Anak menjadi rewel atau lebih sering menangis.
  - d. Nafsu makan sedikit menurun.
  - e. Anak tampak lemas atau mengantuk sementara.
2. Efek samping sedang
  - a. Demam lebih tinggi.
  - b. Pembengkakan yang lebih jelas pada area suntikan.
  - c. Mual atau muntah ringan.
3. Efek samping berat (jarang terjadi)
  - a. Reaksi alergi berat atau anafilaksis.
  - b. Kejang akibat demam tinggi.
  - c. Sesak napas atau pembengkakan pada wajah dan bibir.

#### D. Cara mengatasi efek samping

Efek samping ringan setelah imunisasi Japanese Encephalitis (JE) umumnya dapat diatasi dengan perawatan sederhana di rumah. Jika anak mengalami demam ringan, orang tua dianjurkan memberikan ASI atau cairan lebih banyak untuk mencegah dehidrasi, memakaikan pakaian yang tipis dan nyaman, serta melakukan kompres hangat pada tubuh anak (Nurlaily, N. et al. 2023).

Apabila muncul nyeri, kemerahan, atau bengkak pada area suntikan, dapat dilakukan kompres hangat tanpa memijat bagian yang disuntik. Anak yang menjadi rewel atau lebih sering menangis perlu ditenangkan dengan digendong, diberikan istirahat yang cukup, serta tetap diberikan makanan dan minuman sesuai kebutuhan. Jika nafsu makan anak menurun, orang tua dapat memberikan makanan dalam porsi kecil tetapi lebih sering dan memilih makanan yang mudah dimakan anak. Selain itu, anak yang tampak lemas atau mengantuk sebaiknya diberi kesempatan untuk beristirahat lebih banyak sambil tetap dipantau kondisinya. Orang tua perlu segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya seperti demam tinggi, kejang, sesak napas, atau reaksi alergi berat setelah imunisasi (Adiyanti, N. et al. 2021).

#### E. Klasifikasi JE

Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) dapat diklasifikasikan berdasarkan jenis vaksin dan tujuan pemberiannya. Berdasarkan jenis vaksinnya, vaksin JE terdiri dari vaksin hidup yang dilemahkan (*live attenuated vaccine*) dan vaksin inaktivasi (*inactivated vaccine*). Vaksin hidup yang dilemahkan mengandung virus JE yang telah dilemahkan sehingga dapat merangsang pembentukan kekebalan tubuh tanpa menyebabkan penyakit, sedangkan vaksin inaktivasi menggunakan virus yang telah dimatikan untuk membentuk antibodi dalam tubuh (Dirjen P2P Kemenkes. 2023)..

Berdasarkan tujuan pemberiannya, imunisasi JE dibedakan menjadi imunisasi rutin dan imunisasi kampanye. Imunisasi rutin diberikan kepada bayi atau anak sesuai jadwal imunisasi yang telah ditetapkan, biasanya pada usia 9 bulan di daerah endemis JE. Sementara itu, imunisasi kampanye diberikan secara massal pada kelompok usia tertentu di wilayah yang memiliki risiko tinggi penularan Japanese Encephalitis sebagai upaya pencegahan kejadian luar biasa penyakit JE (Nurlaily, N. et al. 2023).

Imunisasi JE juga dapat diklasifikasikan berdasarkan sasaran penerima, yaitu imunisasi untuk bayi dan anak yang tinggal di daerah endemis atau individu yang akan bepergian ke wilayah dengan risiko penularan JE tinggi. Klasifikasi ini bertujuan untuk meningkatkan perlindungan masyarakat terhadap penyakit Japanese Encephalitis dan menurunkan angka kesakitan serta kematian akibat infeksi virus JE (POM RI. 2023).

#### F. Etiologi JE

Japanese Encephalitis (JE) disebabkan oleh virus Japanese Encephalitis yang termasuk dalam genus *Flavivirus* dan famili *Flaviviridae*. Virus ini merupakan penyebab infeksi pada sistem saraf pusat yang dapat menimbulkan peradangan otak atau ensefalitis. Penyakit JE ditularkan kepada manusia melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, terutama nyamuk dari spesies *Culex*, khususnya *Culex tritaeniorhynchus*. Nyamuk tersebut biasanya berkembang biak di daerah persawahan, genangan air, dan lingkungan yang lembap (Kemenkes RI. 2023).

Penularan virus JE terjadi ketika nyamuk menggigit hewan yang terinfeksi, terutama babi dan burung air, yang berperan sebagai reservoir atau sumber penularan virus. Setelah itu, nyamuk yang membawa virus dapat menularkan infeksi kepada manusia melalui gigitan. Manusia merupakan hospes terakhir (*dead end host*) karena virus dalam tubuh manusia umumnya tidak cukup tinggi untuk menularkan kembali kepada nyamuk lain (POM RI. 2023).

Faktor yang meningkatkan risiko terjadinya JE antara lain tinggal di daerah endemis, lingkungan dengan banyak genangan air, sanitasi yang kurang baik, tingginya populasi nyamuk, serta rendahnya cakupan imunisasi JE. Anak-anak lebih rentan terkena JE karena sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang sempurna dan lebih sering terpapar lingkungan luar (Ranuh, (2022).

#### G. Pathofisiologi JE

Japanese Encephalitis (JE) terjadi ketika virus Japanese Encephalitis masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Culex* yang terinfeksi. Setelah masuk melalui kulit, virus akan berkembang biak di jaringan sekitar tempat gigitan dan kemudian menyebar ke kelenjar getah bening serta aliran darah sehingga menyebabkan viremia. Pada tahap ini, penderita dapat mengalami gejala awal seperti demam, lemas, sakit kepala, dan penurunan nafsu makan (Setyowati, S. et al. 2025).

Selanjutnya, virus dapat menembus sawar darah otak (*blood brain barrier*) dan menginfeksi sistem saraf pusat, terutama jaringan otak. Infeksi ini menimbulkan peradangan pada sel-sel otak (ensefalitis) yang menyebabkan edema serebri, kerusakan neuron, dan gangguan fungsi saraf. Proses inflamasi

tersebut dipicu oleh respons imun tubuh terhadap virus sehingga terjadi infiltrasi sel-sel radang pada jaringan otak (Vaxcorp Indonesia. 2024).

Kerusakan jaringan otak akibat infeksi virus JE dapat menyebabkan berbagai manifestasi neurologis seperti kejang, penurunan kesadaran, gangguan bicara, kelumpuhan, hingga koma. Pada kasus berat, peningkatan tekanan intrakranial dan kerusakan pusat pernapasan dapat menyebabkan gangguan pernapasan bahkan kematian. Anak-anak yang sembuh dari JE juga berisiko mengalami gangguan neurologis jangka panjang seperti keterlambatan perkembangan, gangguan motorik, dan gangguan intelektual akibat kerusakan permanen pada jaringan otak (Kurniawan, R. 2022).

#### H. Faktor risiko

Faktor risiko Japanese Encephalitis (JE) adalah kondisi yang dapat meningkatkan kemungkinan seseorang terkena infeksi virus JE. Salah satu faktor risiko utama adalah tinggal atau berada di daerah endemis JE, terutama wilayah pedesaan yang banyak terdapat persawahan, rawa, dan genangan air sebagai tempat berkembang biaknya nyamuk *Culex* sebagai penular virus. Lingkungan dengan sanitasi yang kurang baik dan banyaknya populasi nyamuk juga meningkatkan risiko penularan penyakit (Ranuh, (2022).

Anak-anak, terutama bayi dan balita, memiliki risiko lebih tinggi terkena JE karena sistem kekebalan tubuhnya belum berkembang secara optimal. Selain itu, anak lebih sering beraktivitas di luar rumah sehingga lebih mudah terpapar gigitan nyamuk. Risiko juga meningkat pada individu yang belum mendapatkan imunisasi JE karena tubuh belum memiliki kekebalan terhadap virus Japanese Encephalitis (Yuliana, D. 2024).

Faktor lain yang mempengaruhi kejadian JE adalah kebiasaan tidak menggunakan perlindungan terhadap gigitan nyamuk, seperti tidak memakai kelambu, lotion anti nyamuk, atau pakaian tertutup. Keberadaan hewan reservoir seperti babi dan burung air di sekitar lingkungan tempat tinggal juga dapat meningkatkan risiko penyebaran virus JE. Selain itu, perubahan iklim, curah hujan tinggi, dan kelembapan udara yang meningkat dapat mendukung berkembangbiakan nyamuk sehingga meningkatkan risiko penularan Japanese Encephalitis (Kemenkes RI. 2023).

#### K. Dampak ISPA

Japanese Encephalitis (JE) dapat menimbulkan berbagai dampak serius terhadap kesehatan, terutama pada bayi dan anak-anak. Dampak awal yang sering muncul adalah demam tinggi, sakit kepala, muntah, lemas, dan penurunan nafsu makan akibat infeksi virus yang menyerang tubuh. Jika infeksi semakin berat dan menyerang otak, anak dapat mengalami peradangan otak (ensefalitis) yang menyebabkan gangguan sistem saraf pusat (Zaky, M. et al. 2021).

Pada kasus berat, JE dapat menyebabkan kejang, penurunan kesadaran, kelumpuhan, gangguan bicara, gangguan pendengaran, hingga koma. Kerusakan pada jaringan otak dapat menimbulkan kecacatan neurologis permanen seperti keterlambatan perkembangan, gangguan motorik, kesulitan belajar, dan gangguan perilaku. Dampak tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup anak dalam jangka panjang serta menghambat proses tumbuh kembangnya (Setyowati, S. et al. 2025).

Selain dampak fisik dan neurologis, JE juga dapat menimbulkan dampak psikologis dan sosial bagi keluarga karena anak memerlukan perawatan jangka panjang dan pengawasan khusus. Pada kondisi yang sangat berat, Japanese Encephalitis dapat menyebabkan kematian, terutama apabila tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Oleh karena itu, pencegahan melalui imunisasi JE dan pengendalian gigitan nyamuk sangat penting untuk menurunkan risiko kejadian dan dampak penyakit ini (Yuliana, D. 2024).

#### P. Pencegahan Dan Penanggulangan JE

Pencegahan Japanese Encephalitis (JE) dilakukan melalui upaya meningkatkan kekebalan tubuh dan mengurangi risiko penularan virus melalui gigitan nyamuk. Salah satu cara pencegahan yang paling efektif adalah pemberian imunisasi JE pada bayi dan anak sesuai jadwal imunisasi yang dianjurkan, terutama di daerah endemis. Imunisasi bertujuan membentuk kekebalan tubuh terhadap virus Japanese Encephalitis sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya infeksi berat dan komplikasi. Selain imunisasi, pencegahan juga dilakukan dengan menjaga kebersihan lingkungan, membersihkan genangan air, memperbaiki sanitasi, serta mengurangi tempat berkembang biaknya nyamuk *Culex* (Zaky, M. et al. 2021).

Upaya pencegahan lainnya yaitu menggunakan perlindungan diri untuk menghindari gigitan nyamuk, seperti memakai kelambu saat tidur,

menggunakan lotion atau obat anti nyamuk, serta mengenakan pakaian yang menutupi tubuh terutama pada sore dan malam hari ketika nyamuk lebih aktif menggigit. Edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi JE dan bahaya penyakit ini juga sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dalam melakukan pencegahan (Yuliana, D. 2024).

Penanggulangan JE dilakukan dengan memberikan penanganan medis secara cepat dan tepat pada penderita. Hingga saat ini belum terdapat terapi khusus untuk membunuh virus JE, sehingga pengobatan bersifat suportif untuk mengurangi gejala dan mencegah komplikasi. Penatalaksanaan meliputi pemberian cairan, pengontrolan demam dan kejang, pemantauan fungsi pernapasan, serta perawatan intensif apabila terjadi gangguan neurologis berat. Pada kasus yang parah, penderita memerlukan perawatan di rumah sakit untuk mencegah kerusakan otak lebih lanjut dan menurunkan risiko kematian (Setyowati, S. et al. 2025)..

Q. Menurut pandangan islam

Dalam pandangan Islam, menjaga kesehatan dan mencegah penyakit merupakan bagian dari upaya menjaga amanah yang diberikan oleh Allah SWT. Imunisasi, termasuk imunisasi Japanese Encephalitis (JE), dipandang sebagai salah satu bentuk ikhtiar untuk melindungi diri dan anak dari penyakit berbahaya yang dapat mengancam keselamatan jiwa. Islam sangat menganjurkan umatnya untuk menjaga kesehatan serta mencegah terjadinya mudarat atau bahaya.

Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an:

*“Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan.”*  
(QS. Al-Baqarah: 195)

Ayat tersebut menjelaskan bahwa setiap manusia dianjurkan untuk menghindari hal-hal yang dapat membahayakan diri, termasuk penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. Pemberian imunisasi JE merupakan salah satu bentuk usaha preventif agar anak terhindar dari penyakit radang otak yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian.

Selain itu, Rasulullah SAW juga bersabda:

*“Berobatlah kalian, karena sesungguhnya Allah tidak menurunkan penyakit melainkan menurunkan pula obatnya.”*  
(HR. Abu Dawud)

Hadis ini menunjukkan bahwa umat Islam dianjurkan untuk melakukan upaya pengobatan dan pencegahan penyakit, termasuk melalui imunisasi. Imunisasi JE menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit infeksi berbahaya.

Majelis Ulama Indonesia (MUI) juga membolehkan imunisasi apabila bertujuan untuk melindungi kesehatan dan keselamatan jiwa serta menggunakan bahan yang aman. Oleh karena itu, imunisasi JE dapat dipandang sebagai upaya menjaga kesehatan anak dan mewujudkan kemaslahatan sesuai ajaran Islam.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

**BAB III**  
**DOKUMENTASI SOAP**  
**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BALITA DAN PRASEKOLAH**  
**PADA AN. A USIA 9 BULAN DENGAN IMUNISASI JE**  
**DI PUSKESMAS PLERET**

Pengkajian

Tanggal : 29 April 2026  
Tempat/ruang : Puskesmas Pleret/KIA  
Oleh : Ika May Yuni

Biodata

Nama : An. A  
Tanggal Lahir : 21 Juli 2025  
Umur : 10 bulan  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Usia kehamilan saat lahir : 38 minggu 6 hari

Identitas orang tua

Ayah

Nama : Tn. T  
Umur : 27 tahun  
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
Agama : Islam  
Pendidikan terakhir : SMA  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Segoroyoso

Ibu

Nama : Ny. N  
Umur : 25 Tahun  
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
Agama : Islam  
Pendidikan terakhir : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Segoroyoso

1. Subyektif

1. Alasan datang :

Ibu mengatakan jadwal imunisasi anaknya

2. Keluhan :

ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan

3. Riwayat imunisasi :

1. 27 - 08 -2025 BCG
2. 24 - 09 - 2025 ipv 1

3. 24 - 09 - 2025 pcv 1
  4. 24 - 09 - 2025 rotavirus 1
  5. 24 - 09 - 2025 penta 1
  6. 29 - 10 - 2025 penta 2
  7. 29 - 10 - 2025 ipv 2
  8. 29 - 10 - 2025 pcv 2
  9. 29 - 10 - 2025 rotavirus 2
  10. 26 - 11 - 2025 penta 3
  11. 26 - 11 - 2025 ipv 3
  12. 26 - 11 - 2025 rotavirus 3
  13. 25 - 04 - 2026 MR
4. Riwayat ASI eksklusif  
Ibu mengatakan menyusui secara ASI Eksklusif selama 6 bulan
  5. Riwayat alergi  
Ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi
  6. Riwayat kesehatan yang lalu  
ibu mengatakan tidak ada penyakit menular
  7. Riwayat kesehatan keluarga  
Tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit keturunan, penyakit menular, atau penyakit kronis seperti kanker, penyakit hati, tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, gagal ginjal, gangguan jiwa, kelainan bawaan, kehamilan kembar, tuberkulosis, dan epilepsi, serta tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat alergi.
  8. Riwayat tumbuh kembang  
Hasil pemeriksaan tumbuh kembang bayi usia 10 bulan menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan dalam batas normal sesuai usia. Berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala berada pada kategori normal berdasarkan kurva pertumbuhan. Bayi tampak aktif, responsif, serta memiliki nafsu makan dan pola tidur yang baik. Eliminasi BAB dan BAK normal serta tidak ditemukan kelainan fisik pada pemeriksaan umum.  
  
Pada perkembangan motorik kasar, bayi sudah mampu duduk sendiri tanpa bantuan, merangkak, berdiri sambil berpegangan, dan mulai belajar melangkah dengan bantuan. Perkembangan motorik halus juga sesuai usia, bayi mampu memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya, memungut benda kecil menggunakan ibu jari dan telunjuk, serta mulai memegang makanan sendiri.

Perkembangan bahasa dan sosial emosional bayi juga berkembang dengan baik. Bayi sudah mampu mengoceh seperti mengucapkan “mama” atau “papa” meskipun belum jelas, merespons saat dipanggil namanya, tersenyum, tertawa, serta menunjukkan ketertarikan saat bermain dengan orang di sekitarnya. Bayi juga mulai mengenali orang yang familiar dan dapat menunjukkan ekspresi senang atau takut terhadap orang asing.

## 9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

### a. Pola nutrisi

makanan

frekuensi : 2-3x/hari

jenis : nasi, sayur, daging, buah dan biskuit

pantangan : tidak ada

minuman

frekuensi : 5-6 gelas

jenis : susu, jus dan air putih

pantangan : tidak ada

### b. Eliminasi

#### a) BAK

1) Frekuensi : 5-7 kali, Lancar

2) Warna : kuning jernih

3) Bau : khas

#### b) BAB

1) Frekuensi : 1-2 kali

2) Sifat : lunak

3) Bau : khas

### c. Istirahat

a) Tidur pagi dan siang : 2-4 jam

b) Tidur malam : 6-8 jam

c) Keluhan : tidak ada

### d. Aktivitas

ibu mengatakan anaknya makan, menyusui, tidur dan bermain

### e. Personal Hygiene

mandi : 2x/hari

ganti pakaian : 2-3 kali

ganti pampers : setiap 4 jam sekali atau dirasa penuh  
jenis pakaian : katun

## 2. OBYEKTIF

### 3. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tinggi badan : 71 cm
- d. Berat badan : 8 kg
- e. LK : 44 cm
- f. LD : 42 cm
- g. Lila : 11 cm
- h. IMT : 16

#### Tanda-tanda vital

- a. Suhu : 36,5°C
- b. Nadi : 90 x/m
- c. Respirasi : 30 x/m
- d. spo2 : 99 %

#### Pemeriksaan Fisik

- i. Kepala : Normal tidak ada kelainan, rambut warna hitam, bersih dan tidak mudah rontok
- j. Muka : Bersih, wajah tidak pucat, tidak ada kelainan dan tidak oedema
- k. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada strabismus (mata juling)
- l. Hidung : simetris, tidak ada secret, dan tidak ada polip
- m. Telinga : simetris, bersih tidak ada serumen dan fungsi pendengaran baik
- n. Mulut : simetris, tidak pucat, tidak kering, tidak ada stomatisis, tidak ada labioskisis dan tidak ada labiopalatoskisis
- o. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis dan kelenjar limfe
- p. Dada : simetris, tidak ada ronkhi, weezhing dan tarikan dinding dada
- q. Abdomen : simetris, bising perut normal, tidak ada pembengkakan
- r. Punggung : tidak ada pembengkakan dan spina bifida
- s. Ekstremitas : gerakan asimetris, tidak ada polidaktili dan sindaktili

t. Genetalia : skrotum sudah turun, testis berjumlah 2 dan lubang penis berada diujung

u. Anus : Tidak ada hemoroid

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

## 4. ANALISA

Anak A Usia 10 Bulan Dengan Imunisasi JE

## 5. PENATALAKSANAAN

Tanggal 29 April 2026 Waktu 09.30 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi sehat dan bisa dilakukan imunisasi JE.

Evaluasi : ibu mengerti apa yang disampaikan bidan

2. Memberitahu ibu tentang imunisasi JE adalah vaksin yang diberikan untuk melindungi anak dari infeksi virus JE yang ditularkan melalui gigitan nyamuk. Penyakit ini dapat menyebabkan peradangan otak yang berbahaya dan berisiko menimbulkan kecacatan bahkan kematian.

Evaluasi : ibu memahami apa yang disampaikan bidan

3. Memberikan KIE tentang efek samping imunisasi JE setelah imunisasi Japanese Encephalitis (JE) umumnya ringan dan bersifat sementara. Anak dapat mengalami demam ringan, nyeri, kemerahan, atau bengkak pada tempat suntikan. Beberapa anak juga bisa menjadi lebih rewel, mengantuk, atau mengalami penurunan nafsu makan dalam 1–2 hari setelah imunisasi. Efek samping ini biasanya akan hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan khusus.

Evaluasi : ibu mengerti apa yang disampaikan bidan

4. Memberikan imunisasi JE menentukan lokasi penyuntikan di lengan kanan dengan sudut 45. Area suntikan dibersihkan dengan kapas alkohol, setelah itu vaksin disuntikkan secara subkutan dengan dosis 0,5 cc

Evaluasi : vaksin JE sudah diberikan

5. Memberitahu ibu apabila daerah penyuntikan bengkak bisa dilakukan kompres menggunakan air dingin

Evaluasi : ibu bersedia

6. memberitahu ibu untuk kunjungan ulang yaitu 8 April 2026 untuk imunisasi PCV 3 atau jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Data Subyektif**

Berdasarkan hasil pengkajian pada By. A usia 10 bulan, ibu mengatakan bayi datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi Japanese Encephalitis (JE). Ibu mengatakan kondisi bayi dalam keadaan sehat, tidak sedang demam, tidak batuk pilek berat, dan tidak memiliki riwayat kejang maupun alergi terhadap imunisasi sebelumnya. Menurut teori, sebelum pemberian imunisasi JE perlu dilakukan skrining kondisi kesehatan anak untuk memastikan tidak terdapat kontraindikasi pemberian vaksin seperti demam tinggi, penyakit berat, atau reaksi alergi berat terhadap vaksin sebelumnya. Pada kasus ini kondisi bayi sesuai syarat untuk mendapatkan imunisasi JE sehingga imunisasi dapat diberikan.

Riwayat tumbuh kembang bayi menunjukkan perkembangan yang normal sesuai usia. Bayi sudah mampu duduk sendiri, merangkak, berdiri berpegangan, mengoceh, serta merespons saat dipanggil namanya. Pola makan, istirahat, eliminasi, dan aktivitas bayi juga baik. Kondisi tersebut sesuai teori bahwa usia 10 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan pesat sehingga diperlukan perlindungan terhadap penyakit infeksi melalui imunisasi.

Selain itu, ibu mengatakan bayi telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai usia. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran ibu terhadap pentingnya imunisasi cukup baik. Menurut teori, kelengkapan imunisasi dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap berbagai penyakit menular dan membantu menurunkan angka kesakitan serta kematian pada anak.

#### **B. Data Obyektif**

Hasil pemeriksaan umum menunjukkan keadaan umum bayi baik, kesadaran compos mentis, bayi tampak aktif dan responsif. Tanda-tanda vital dalam batas normal dengan suhu tubuh normal dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun kelainan fisik. Pemeriksaan antropometri menunjukkan pertumbuhan bayi sesuai usia dengan berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala dalam kategori normal berdasarkan kurva pertumbuhan.

Pada pemeriksaan perkembangan, bayi mampu duduk tanpa bantuan, merangkak, berdiri sambil berpegangan, memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya, serta mulai mengoceh sederhana seperti “mama” dan “papa”. Hasil pemeriksaan KPSP usia 10 bulan menunjukkan perkembangan sesuai usia dan tidak

ditemukan penyimpangan perkembangan. Hal ini sesuai teori bahwa bayi usia 10 bulan mulai menunjukkan perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial yang semakin baik.

Sebelum imunisasi dilakukan skrining kondisi kesehatan bayi dan dipastikan vaksin dalam kondisi baik serta belum melewati tanggal kedaluwarsa. Selanjutnya dilakukan pemberian imunisasi JE sesuai prosedur standar pelayanan kesehatan. Setelah imunisasi, bayi dilakukan observasi sementara dan tidak ditemukan reaksi berat atau kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

### C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif, By. A usia 10 bulan dalam kondisi sehat dan memenuhi syarat untuk mendapatkan imunisasi Japanese Encephalitis (JE). Pemberian imunisasi JE dilakukan sebagai upaya preventif untuk melindungi bayi dari infeksi virus Japanese Encephalitis yang dapat menyebabkan radang otak, kecacatan neurologis, bahkan kematian.

Penatalaksanaan pada kasus ini meliputi pemeriksaan kondisi umum bayi, pemberian imunisasi JE sesuai prosedur, observasi setelah imunisasi, serta edukasi kepada ibu mengenai manfaat imunisasi, kemungkinan efek samping ringan, dan cara penanganannya di rumah. Edukasi yang diberikan antara lain anjuran memberikan ASI atau cairan yang cukup, mengompres hangat apabila demam ringan, dan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya seperti kejang, sesak napas, atau demam tinggi.

Menurut teori, imunisasi JE merupakan salah satu upaya efektif dalam menurunkan angka kesakitan akibat Japanese Encephalitis terutama pada bayi dan anak di daerah endemis. Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena seluruh tindakan telah dilakukan sesuai standar pelayanan imunisasi. Kondisi bayi yang sehat, status tumbuh kembang yang normal, serta dukungan ibu yang baik menjadi faktor pendukung keberhasilan pemberian imunisasi JE.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada By. A usia 10 bulan dengan pemberian imunisasi Japanese Encephalitis (JE), dapat disimpulkan bahwa kondisi umum bayi dalam keadaan baik dan memenuhi syarat untuk mendapatkan imunisasi JE. Hasil pemeriksaan menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai usia, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan kontraindikasi pemberian imunisasi.

Pelaksanaan asuhan meliputi pengkajian, pemeriksaan fisik, skrining sebelum imunisasi, pemberian imunisasi JE sesuai prosedur, observasi setelah imunisasi, serta pemberian edukasi kepada ibu mengenai manfaat imunisasi dan penanganan efek samping ringan pasca imunisasi. Setelah dilakukan imunisasi, tidak ditemukan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) berat dan bayi dalam keadaan stabil.

Pemberian imunisasi JE merupakan salah satu upaya preventif untuk melindungi bayi dari penyakit Japanese Encephalitis yang dapat menyebabkan radang otak, kecacatan neurologis, bahkan kematian. Dengan imunisasi yang lengkap dan pemantauan tumbuh kembang yang baik, diharapkan bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

### **B. Saran**

#### **1. Bagi Orang Tua**

Diharapkan orang tua selalu memperhatikan jadwal imunisasi anak sesuai usia, menjaga kebersihan lingkungan, serta segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul reaksi berat setelah imunisasi atau tanda penyakit lainnya.

#### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan tenaga kesehatan dapat terus meningkatkan pelayanan imunisasi secara optimal, memberikan edukasi yang jelas kepada orang tua mengenai manfaat imunisasi JE, serta melakukan pemantauan terhadap kemungkinan kejadian ikutan pasca imunisasi.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan referensi dan pembelajaran dalam penerapan asuhan kebidanan pada bayi khususnya dalam pelayanan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang anak.

#### 4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi, khususnya dalam pelaksanaan imunisasi dan edukasi kesehatan kepada keluarga sesuai standar pelayanan kesehatan



## DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, N. et al. (2021). *Pemetaan Digital Capaian Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) di Provinsi Bali Tahun 2018*. Jurnal Widya Husada Health, 2(1), 1-10. <https://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/download/264/188/>
- Dirjen P2P Kemenkes. (2023). *Peluncuran Imunisasi Tambahan JE di Kalimantan Barat*. Kementerian Kesehatan RI. <https://kemkes.go.id/id/kemenkes-kenalkan-imunisasi>
- Kemenkes RI. (2023). *Kemenkes Kenalkan Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) untuk Cegah Radang Otak*. <https://kemkes.go.id/eng/kemenkes-kenalkan-imunisasi-japanese-encephalitis-je-untuk-cegah-radang-otak>
- Kurniawan, R. (2022). *Vaksin Japanese Encephalitis: Manfaat dan Komplikasi*. CDK Journal, 49(4), 1-5. <https://cdkjournal.com/index.php/cdk/article/download/681/609>
- Mahardika, I. G. N. B. et al. (2025). *Evaluasi Program Imunisasi Tambahan Massal Japanese Encephalitis di Kabupaten Bantul*. Tesis Universitas Gadjah Mada. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/262543>
- Nurlaily, N. et al. (2023). *Pengaruh Imunisasi Japanese Encephalitis (JE) Terhadap Respon Imun Memory pada Anak Usia 9-15 Bulan: Systematic Review*. Jurnal STIPABA, 1(1), 1-10. <https://jurnal.stipaba.ac.id/index.php/123akpb/article/view/231>
- POM RI. (2023). *Public Assessment Report Japanese Encephalitis Vaccine*. Badan POM RI. <https://registrasiobat.pom.go.id/files/assesment-reports/9810144791689065473.pdf>
- Ranuh, I. G. N. G. (Ed.). (2022). *Pedoman Imunisasi Indonesia Edisi VI*. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).
- Setyowati, S. et al. (2025). *Strategi Pencegahan Japanese Encephalitis (JE) Melalui Vaksinasi pada Anak Usia Dini di Wilayah Endemis*. Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(2), 325-338. <https://doi.org/10.35309/dharma.v5i2.407>
- WHO Indonesia. (2023). *Rekomendasi Imunisasi JE di Wilayah Endemis Asia Tenggara*. World Health Organization.
- Yuliana, D. (2024). *Japanese Encephalitis Bio Farma: Komposisi dan Jadwal Pemberian*. Clinivac. <https://clinivac.id/vaksin/japanese-encephalitis-bio-farma/>
- Zaky, M. et al. (2021). *Evaluasi Keamanan Vaksin JE pada Bayi Usia 9-12 Bulan di Bali*. Jurnal Epidemiologi Indonesia, 3(2), 45-52.