

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA “K” USIA 34 BULAN
DENGAN IMUNISASI KEJAR
DI POSYANDU PMB ANDIKA WAHYUSARI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Disusun oleh :

Shinta Elmanora - 2510106025

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

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BALITA “K”
USIA 35 BULAN DENGAN IMUNISASI KEJAR
DI POSYANDU PMB ANDIKA WAHYUSARI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Yogyakarta, Mei 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Sri Lestari, S.ST., MMR

Andika Wahyusari, S.Tr.Keb., Bdn

Shinta Elmanora

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
BAB III DOKUMENTASI SOAP	14
BAB IV PEMBAHASAN	20
BAB V SIMPULAN SARAN	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya kesehatan anak merupakan investasi strategis bagi masa depan bangsa, di mana imunisasi menjadi intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2022). Secara nasional, tantangan besar muncul ketika banyak balita tidak mendapatkan dosis vaksin lengkap akibat disrupsi layanan kesehatan selama beberapa tahun terakhir, yang menyebabkan terbentuknya immunity gap atau kesenjangan imunitas di berbagai wilayah (WHO, 2023). Di Kabupaten Temanggung, tren cakupan imunisasi menunjukkan fluktuasi yang dipengaruhi oleh faktor geografis dan tingkat kesadaran masyarakat, di mana wilayah dengan mobilitas tinggi memerlukan pengawasan lebih ketat (Dinkes Temanggung, 2024).

Di Kabupaten Temanggung, meskipun cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) telah mencapai 93,4%, namun terdapat kesenjangan signifikan pada pemberian imunisasi lanjutan, di mana angka cakupan DPT-HB-Hib lanjutan dan Campak/MR hanya berkisar antara 55,8% hingga 56,2% (Kemenkes RI, 2022). Khusus di wilayah kerja Puskesmas Parakan, terdapat balita yang tergolong dalam kategori drop out imunisasi, yang sebagian besar disebabkan oleh kekhawatiran orang tua terhadap efek samping sebesar 45% dan kurangnya informasi jadwal sebesar 23% (Direktorat Pengelola Imunisasi, 2025). Oleh karena itu, asuhan komprehensif pada balita usia 35 bulan dengan imunisasi kejar menjadi krusial untuk menutup celah imunitas tersebut (IDAI, 2024).

Balita usia 35 bulan berada pada fase kritis akhir masa golden age, di mana perlindungan imunologis sangat krusial untuk mendukung fase eksplorasi yang semakin intensif (IDAI, 2024). Kegagalan melengkapi status imunisasi pada usia ini tidak hanya berisiko memicu wabah penyakit menular, tetapi juga berkaitan erat dengan masalah kesehatan kronis seperti stunting, mengingat infeksi berulang dapat mengganggu proses penyerapan nutrisi (Kemenkes RI, 2023). Di Kabupaten Temanggung, integrasi antara layanan imunisasi dan pemantauan gizi menjadi prioritas utama guna menekan angka stunting melalui pencegahan penyakit infeksi secara dini (Khusna, 2025).

Asuhan komprehensif yang diberikan kepada balita usia 35 bulan di Parakan mencakup pendekatan, mulai dari identifikasi riwayat imunisasi melalui buku KIA hingga pemantauan tumbuh kembang secara berkala (Pusat Data dan Teknologi Informasi, 2021). Melalui pelaksanaan imunisasi kejar yang terstandar, diharapkan setiap balita dapat menutup kekurangan dosis tanpa harus mengulang rangkaian dari awal, sehingga tercipta kekebalan kelompok yang kuat di masyarakat (Kemenkes RI, 2023). Kesiambungan asuhan ini merupakan wujud nyata pelayanan kesehatan yang berfokus pada hak anak untuk tumbuh dan berkembang secara sehat serta terlindungi (Nurjismi, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan ini adalah: "Bagaimana asuhan kebidanan pada balita usia 34 bulan di wilayah Parakan guna mencapai status kesehatan optimal melalui pelaksanaan imunisasi kejar serta pemantauan tumbuh kembang?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada balita usia 34 bulan di wilayah Parakan guna mencapai status kesehatan optimal melalui pelaksanaan imunisasi kejar serta pemantauan tumbuh kembang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian mendalam terhadap riwayat kesehatan dan status imunisasi balita berdasarkan catatan Buku KIA
- b. Menyusun rencana dan melaksanakan pemberian imunisasi kejar sesuai dengan dosis yang tertinggal guna mencapai status imunisasi lengkap



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Balita

1. Pengertian Balita

Balita merupakan sebutan untuk anak yang berusia di atas satu tahun hingga lima tahun. Istilah ini mencakup anak usia 1–3 tahun yang disebut batita, serta anak usia 3–5 tahun yang berada dalam tahap prasekolah. Pada tahun pertama kehidupan, pertumbuhan lingkaran kepala bayi berlangsung sangat cepat karena berhubungan erat dengan perkembangan otak. Pada masa ini, bentuk kepala bayi mungkin tampak tidak proporsional dibandingkan dengan tubuhnya, dan hal tersebut merupakan hal yang normal. Memasuki usia satu tahun, rata-rata lingkaran kepala anak mencapai sekitar 47 cm. Setelah itu, pertumbuhan lingkaran kepala melambat secara signifikan, dengan peningkatan yang relatif kecil hingga mencapai ukuran sekitar 50–52 cm pada usia lima tahun. Selain lingkaran kepala, indikator lain yang penting untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak adalah lingkaran lengan atas ukuran normal LILA berkisar antara 11–12 cm. Pemeriksaan LILA bertujuan untuk menilai status gizi anak 11 secara cepat dan sederhana, serta mendeteksi kemungkinan gangguan gizi sedini mungkin (Yuliatwati, 2021).

Pada masa ini, anak-anak masih sangat bergantung pada bantuan orang tua untuk menjalani aktivitas penting sehari-hari, seperti mandi, makan, dan buang air. Ketergantungan ini menjadikan balita rentan terhadap berbagai penyakit. Oleh karena itu pengetahuan tentang personal hygiene harus diberikan sedini mungkin agar pemahaman tentang kebersihan diri menjadi lebih matang sehingga terbiasa menjaga personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan golongan usia balita yang paling banyak mengalami diare akut yaitu usia 39-59 bulan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita adalah pendidikan orang tua mengenai pencegahan diare selain itu tingkat pendidikan yang rendah menjadi hambatan dalam KIE kepada keluarga (Simanungkalit dan Muliana, 2021)

2. Tumbuh Kembang Balita

Menurut Afrah dkk, (2022). Berikut merupakan aspek pertumbuhan dan perkembangan balita:

a. Aspek pertumbuhan Untuk mengevaluasi pertumbuhan anak, digunakan metode pengukuran antropometri, yang mencakup pengukuran berat badan, tinggi atau panjang badan, serta lingkaran kepala.

1) Berat badan mencerminkan perubahan pada seluruh jaringan tubuh, baik peningkatan maupun penurunan.

2) Tinggi badan digunakan untuk menilai perbaikan status gizi dalam jangka panjang, meskipun juga dipengaruhi oleh faktor keturunan. 3) Lingkaran kepala berguna untuk memantau perkembangan otak. Jika ukuran kepala terlalu kecil (mikrosefali), hal ini dapat mengindikasikan adanya keterlambatan perkembangan mental. Sebaliknya, jika ukuran kepala membesar, hal tersebut bisa disebabkan oleh penumpukan cairan serebrospinal dalam otak.

b. Aspek Perkembangan

1) Motorik Kasar (Gross Motor)

Merupakan kemampuan yang berkaitan dengan gerakan tubuh dan perubahan posisi atau postur tubuh. Pada usia prasekolah, anak mulai menunjukkan keterampilan seperti berdiri dengan satu kaki, serta merangkak dan melakukan gerakan tubuh lainnya.

2) Motorik Halus

Melibatkan koordinasi otot-otot kecil yang berperan penting dalam aktivitas yang lebih persisi. Perkembangan ini ditandai dengan kemampuan seperti menggerakkan jari-jari kaki, menggambar bentuk sederhana, menggambar orang dengan beberapa bagian tubuh, menjepit benda kecil, dan melambatkan tangan.

3) Bahasa

Merupakan kemampuan dalam merespon suara mengikuti instruksi serta berbicara secara spontan. Perkembangan bahasa dapat dilihat dari kemampuan anak menyebutkan beberapa gambar, mengenali warna, menjelaskan fungsi benda, menghitung, menafsirkan dua kata, meniru suara, serta memahami larangan.

4) Perilaku sosial

Berkaitan dengan kemampuan anak dalam berinteraksi secara mandiri dan sosial dengan orang-orang disekitarnya. Pada masa prasekolah anak mulai mampu bermain permainan sederhana, mengenal anggota keluarga, menangis saat dimarahi, mengungkapkan keinginan lewat gerakan tubuh, serta menunjukkan kecemasan saat berpisah dari orang terdekatnya

Tahapan perkembangan balita menurut Riska dkk, (2023) adalah sebagai berikut :

1. Perkembangan Motorik

Usia	Motorik Kasar	Motorik Halus
1-2 tahun	1) Merangkak. 2) Berdiri dan berjalan beberapa langkah pada usia sekitar 12 bulan. 3) Berjalan cepat pada usia sekitar 15 bulan . 4) Cepat-cepat duduk agar tidak jatuh. 5) Merangkak ditangga. 6) Berdiri dikursi tanpa berpegangan. 7) Menarik dan mendorong benda keras, seperti meja dan kursi. 8) Melempar bola	1) Mengambil benda kecil dengan jempol dan telunjuk. 2) Mengambil benda kecil dalam mangkuk. 3) Membuka 2-3 halaman buku secara bersamaan. 4) Menyusun beberapa balok menjadi menara. 5) Menuang cairan dari satu wadah ke wadah lain. 6) Memakai kaus kaki dan sepatu sendiri dengan hasil kurang sempurna. 7) Memutar tombol radio dan televisi. 8) Mengupas pisang dengan hasil kurang sempurna
2-3 tahun	1) Melompat ditempat. 2) Berjalan mundur hingga 3 meter. 3) Menendang bola dan mengayuhkan kaki. 4) Memanjat mabel dan berdiri diatasnya 5) Langsung bangun tanpa berpegangan ketika sebelumnya berbaring. 6) Berjalan jinjit.	1) Melakukan kegiatan dengan satu tangan, seperti mencoret-coret. 2) Menggambar garis lurus dan lingkaran tak beraturan. 3) Membuka gerendel pintu. 4) Menggenggam pensil. 5) Menggunting dengan hasil yang kurang sempurna. 6) Mengancing baju dan menutup risleting.

	7) Berdiri dengan satu kaki. 8) Naik tangga dengan kaki. 9) Lompat dari anak tangga terakhir. 10) Mengayuh sepeda	7) Membuka tutup toples. 8) Memakai baju lengkap sendiri.
4 tahun	1) Berlari. 2) Melompat. 3) Mamanjat. 4) Naik sepeda roda tiga.	1) Melmpar bola 2) Menagis jika ditinggal pergi orang tua 3) Tidak suka permainan interaktif 4) Mengajak teman sebaya bermain. 5) Menulis dengan genggam tangan yang sempurna. 6) Mengeja bacaan
5 tahun	1) Melompat dengan satu kaki. 2) Memanjat. 3) Bermain sepatu roda. 4) Bermain sepeda. 5) Berlari cepat.	1) Menendang bola. 2) Menggambar dan mewarnai. 3) Membaca dengan kurang sempurna. 4) Berbicara cukup jelas. 5) Berteriak. 6) Mandi sendiri.

2) Perkembangan kecerdasan, mental, sarta kemampuan bicara dan bahasa. Pada usia 2-3 tahun perkembangan kecerdasan dapat diamati yaitu dengan cara membacakan buku, menceritakan hal-hal yang dilihatnya dari buku, menyebut namanya, menyebut nama benda, dan sebagainya. Pada usia 3-4 tahun, anak dapat dikenalkan dengan huruf, menyebutkan dan menjelaskan benda-benda konsep tentang waktu, dan definisi membuat kalimat. Pada usia 4-5 tahun anak dapat mengingat, mengenal kata, permainan angka dan dapat membantu kegiatan di rumah.

3) Perkembangan emosi

Emosi pada awal kanak-kanak merupakan masa ketidakseimbangan sehingga anak sulit untuk dibimbing, berikut ini merupakan emosi yang umum pada masa awal kanak-kanak (Riska dkk, 2023)

- Marah : umumnya disebabkan oleh pertengkaran memperebutkan mainan, tidak tercapai keinginannya, dan diserang oleh temannya.
- Takut : biasanya diungkapkan dengan panik, menghindari, menangis dan bersembunyi.
- Cemburu : hal ini terjadi jika perhatian orang tua dialihkan kepada orang lain, seperti pada saat memiliki adik baru.
- Rasa ingin tahu : muncul jika ada hal yang baru dilihatnya.
- Iri hati : hal ini terjadi jika tidak memiliki barang atau kemampuan yang dimiliki temannya.
- Gembira : perasaan ini muncul jika ada hal-hal yang menyenangkan hatinya, diungkapkan dengan tersenyum, tertawa, bertepuk tangan, dan sebagainya.
- Sedih : perasaan ini muncul jika kehilangan sesuatu yang disukainya, biasanya diungkapkan dengan menagis atau kehilangna semangat.

B. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan ke dalam tubuh.¹⁴ Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Syarifuddin, 2021).

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya (Lisnawati, 2021).

Tujuan lain dalam pemberian imunisasi, antara lain:

- a. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu di dunia.
- b. Melindungi dan mencegah penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak.
- c. Meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu.
- d. Menurunkan morbiditas, mortalitas dan cacat serta bila mungkin didapat eradikasi suatu penyakit dari suatu daerah atau negeri.
- e. Mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, hepatitis B, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya.
- f. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar.

3. Manfaat Imunisasi

Adapun manfaat dari imunisasi adalah: (Yoselina, 2023)

a. Bagi anak

1) Memperkuat sistem imun tubuh

Pemberian imunisasi rutin secara lengkap dapat merangsang tubuh anak membentuk antibodi spesifik yang dapat melawan penyakit. Anak yang telah diimunisasi lengkap tidak akan terkena penyakit berat dengan gejala yang didapat tidak separah dengan anak yang tidak diimunisasi secara lengkap.

2) Mencegah infeksi dan penularan wabah penyakit

Pemberian imunisasi dapat mencegah timbulnya wabah penyakit seperti pemberian vaksin cacar variola di lebih dari 190 negara. Wabah penyakit campak dan difteri masih terjadi di dunia karena masih banyak anak-anak yang tidak diberikan imunisasi secara lengkap.

3) Mengurangi risiko cacat dan kematian

[illegible]

5. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

PD3I adalah penyakit yang berbahaya dan mengancam anak. Penyakit-penyakit ini akan mempengaruhi tumbuh kembang anak karena adanya proses infeksi yang terjadi pada organ anak. Adapun penyakitnya adalah: (Yoselina, 2023)

a. Tuberkulosis

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis* yang penularannya melalui pernafasan, lewat bersin atau batuk. Tanda dan gejalanya adalah badan lemah, penurunan berat badan, demam, keluar keringat pada malam hari, batuk terus menerus, nyeri dada dan batuk darah.

b. Difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *corynebacterium diphtheria* melalui kontak fisik dan pernafasan. Tanda dan gejalanya adalah radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan dan dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil. Penyakit ini jika tidak cepat diatasi akan menyebabkan gangguan pernafasan yang berakibat kematian. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib sebanyak 3 kali di umur 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan.

c. Pertusis

Pertusis adalah penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh *bordetella pertussis* melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin. Tanda dan gejalanya adalah pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Penyakit ini jika dibiarkan anak akan menjadi lemah dan menyebabkan kematian. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian vaksin DPT-HB-Hib sebanyak 3 kali di umur 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan.¹⁸

d. Tetanus

Tetanus adalah penyakit yang disebabkan oleh *clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Tanda dan gejalanya adalah kaku pada otot rahang, kaku leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Gejala tetanus pada bayi adalah berhenti menyusui antara 3 sampai 28 hari setelah lahir. Gejala berikutnya kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku.

e. Campak dan rubella

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirus viridae* measles melalui udara/percikan ludah dari bersin atau batuk penderita. Tanda dan gejalanya adalah demam, bercak kemerahan, batuk pilek, konjungtivitis, timbul ruam pada muka dan leher, yang menyebar keseluruh tubuh, tangan dan kaki.

f. Meningitis dan pneumonia

Penyakit ini adalah penyakit yang disebabkan oleh *haemophilus influenzae type (Hib)* yang merupakan bakteri penyebab infeksi pada beberapa organ antara lain meningitis, epiglottitis, pneumonia, artritis, dan selulitis. Penyakit ini banyak menyerang anak dibawah 5 tahun terutama pada usia 6 bulan sampai 1 tahun. Penularan dapat terjadi melalui droplet. Tanda dan gejala meningitis adalah demam, kaku kuduk dan kehilangan kesadaran dan tanda dan gejala pneumonia adalah demam, sesak, retraksi otot pernafasan, dan kadang meninggalkan gejala sisa yaitu kerusakan alat pendengaran. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi PCV sebanyak 3 kali pada usia 2-4 bulan.¹⁸

g. Diare

Diare adalah salah satu kondisi medis yang ditandai dengan peningkatan frekuensi buang air besar, yang biasanya disertai dengan konsistensi tinja yang cair atau encer. Diare dapat

berlangsung dalam waktu singkat atau lebih lama. Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak dan sembuh dalam kurun waktu kurang dari empat belas hari. Diare rotavirus adalah penyakit infeksi akut yang ditandai dengan buang air besar cair dan muntah yang disebabkan oleh rotavirus, dan paling sering dijumpai pada anak dibawah dua tahun. Diare rotavirus merupakan salah satu penyebab diare akut, diperkirakan terdapat pada 50%-60% kasus diare akut pada anak yang di rawat di rumah sakit di seluruh dunia.20

h. Poliomieltitis

Poliomieltitis adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2, 3 dan 4. Secara klinis menyerang anak dibawah 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut. Penularan penyakit ini melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi. Tanda dan gejala adalah demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama. Penyakit polio bisa menyebabkan kelumpuhan kematian pada anak jika otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi polio sebanyak 4 kali pada umur 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan dan IPV pada usia 4 dan 9 bulan.

i. Hepatitis B

Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). Penularan penyakit secara horizontal yaitu dari darah dan produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, dan melalui hubungan seksual, adapun penularannya secara vertikal yaitu penularan penyakit dari ibu ke bayi selama proses persalinan. Tanda dan gejala hepatitis B adalah anak lemah, terjadi gangguan perut, flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat dan warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit. Penyakit hepatitis B ini bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan pada hati dan kanker hati jika tidak diobati segera. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi < 24 jam dan imunisasi DPT- HB- Hib sebanyak 3 kali.

6. Imunisasi Kejar

Imunisasi kejar (catch-up immunization) merupakan suatu strategi pemberian vaksin kepada bayi atau anak yang belum mendapatkan imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan atau mengalami keterlambatan dalam pemberian imunisasi, dengan tujuan untuk melengkapi status imunisasi sehingga anak tetap memperoleh perlindungan optimal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Imunisasi kejar tidak mengharuskan pengulangan vaksin yang sudah diberikan sebelumnya, melainkan melanjutkan dosis yang belum lengkap sesuai dengan usia anak dan interval minimal antar pemberian vaksin, sehingga tetap efektif dalam membentuk kekebalan tubuh (World Health Organization, 2023).

Sasaran utama imunisasi kejar meliputi bayi dan anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap, anak dengan riwayat imunisasi tertunda, serta anak yang tidak memiliki catatan imunisasi yang jelas, sehingga diperlukan penilaian ulang untuk menentukan kebutuhan vaksinasi yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Program ini umumnya difokuskan pada kelompok usia bayi dan balita, namun tetap dapat dilakukan pada anak usia lebih besar sesuai dengan kebutuhan dan kondisi imunisasi sebelumnya (World Health Organization, 2023)

7. Jenis Imunisasi

Jenis vaksin yang diberikan dalam imunisasi kejar tetap mengacu pada imunisasi dasar nasional, antara lain:

- a. BCG
- b. Hepatitis B
- c. DPT-HB-Hib
- d. Polio
- e. Campak/MR

Pemberian dilakukan dengan penyesuaian jadwal tanpa perlu mengulang vaksin yang sudah diberikan sebelumnya, tetapi melanjutkan dosis yang belum lengkap sesuai prinsip interval minimal

8. Faktor Menyebabkan Anak Imunisasi Kejar

Beberapa faktor yang menyebabkan anak memerlukan imunisasi kejar antara lain kondisi anak yang sedang sakit pada jadwal imunisasi, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya imunisasi, keterbatasan akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, serta adanya keraguan atau penolakan terhadap vaksin akibat informasi yang tidak tepat (Nambiar et al., 2023). Selain itu, faktor sosial ekonomi dan budaya juga turut memengaruhi kepatuhan orang tua dalam membawa anak untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal (Samarasekera, 2024).

9. Manfaat Imunisasi Kejar

Manfaat imunisasi kejar sangat besar dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak, yaitu dengan memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi yang berbahaya, menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta mendukung terbentuknya kekebalan kelompok (herd immunity) di masyarakat (World Health Organization, 2023). Dengan cakupan imunisasi yang tinggi, penyebaran penyakit menular dapat ditekan secara signifikan sehingga mencegah terjadinya wabah atau kejadian luar biasa (KLB) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

10. Dampak Tidak Imunisasi Kejar

Manfaat imunisasi kejar sangat besar dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan anak, yaitu dengan memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi yang berbahaya, menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta mendukung terbentuknya kekebalan kelompok (herd immunity) di masyarakat (World Health Organization, 2023). Dengan cakupan imunisasi yang tinggi, penyebaran penyakit menular dapat ditekan secara signifikan sehingga mencegah terjadinya wabah atau kejadian luar biasa (KLB) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA “K” USIA 34 BULAN DENGAN IMUNISASI KEJAR DI POSYANDU PMB ANDIKA WAHYUSARI

Tempat Pengkajian : PMB Andika Wahyusari

Tanggal Pengkajian : 8 Maret 2026

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Shinta Elmanora

A. Kunjungan Awal

SUBJEKTIF

a. Identitas / biodata

Nama bayi : By.K

Anak ke : 2

Nama suami : Tn. A

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 34 Tahun

Tanggal lahir : 24 Juni 2023

Agama : Islam

Usia anak : 2 tahun 10 bulan

Pendidikan : SMK

Nama ibu : Ny. Y

Pekerjaan : Wiraswasta

Umur : 32 Tahun

Alamat : Karang Sari,
Parakan

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Karang Sari, Parakan

No HP : 082xxxxxxxxx

b. Alasan Kunjungan / Keluhan Utama

Ibu mengatakan anaknya mau mengukur berat badan dan tinggi badan, anak belum mendapat imunisasi lengkap karena sempat sakit dan kedua orang tua bekerja

c. Riwayat persalinan
Melahirkan tanggal : 24 Juni 2023

Tempat persalinan : RSK Ngesti Waluyo

Jenis persalinan : SC

Penyulit : -

Penolong : Dokter

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3500 gram
Tinggi badan : 50 cm

d. Riwayat Imunisasi :

(1) BCG : 15-8-2023
(2) DPT 1 : 26-9-2023
(3) DPT 2 : 5-12-2023
(4) DPT 3 : 3-12-2024
(5) Polio 1 : 25-7-2023
(6) Polio 2 : 26-9-2023
(7) Polio 3 : 5-12-2023
(8) Polio 4 : 3-12-2024
(9) Hepatitis B : 24-6-2023
(10) PCV 1 : 26-9-2023
(11) PCV 2 : 5-12-2023
(12) RV 1 : 26-9-2023
(13) RV 2 : 5 -12-2023
(14) Pin Polio I : 15-1-2024
(15) Pin Polio II : 19-2-2024

- (16) IPV 1 : -
- (17) IPV 2 : -
- (18) PCV 3 : -
- (19) MR : -
- (20) MR Lanjutan : -
- (21) DPT Lanjutan : -

e. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ibu mengatakan anaknya pernah mengalami sakit batuk pilek selama 3 hari

f. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular, dan menahun

g. Riwayat ASI Eksklusif : Lama pemberian asi eksklusif 6 bulan

h. Riwayat Tumbuh Kembang : Ibu mengatakan anak sudah bisa berjalan naik tangga atau berdiri sendiri, mengulangi perkataan yang di dengar, mulai mengenal bentuk dan warna, anak sudah bisa makan sendiri tanpa banyak tumpah, mulai aktif bermain dan bersemangat saat bermain dengan teman, dapat menyusun 4 buah kubus, menggambar garis, menyebut 2 gambar, menunjuk 4 gambar, menunjuk bagian tubuh, berpakaian sendiri,

i. Riwayat Alergi : Ibu mengatakan anaknya tidak memiliki alergi

j. Riwayat Psikososial Kultural :

- 1) Psikososial : anak mulai tertarik main dengan teman sebaya, mulai menunjukkan empati
- 2) Spiritual : Mulai mengajarkan doa sehari-hari
- 3) Kultural : Mengajarkan mengucapkan salam dan mencium tangan orang yang lebih tua (sopan santun)

k. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Nutrisi	: Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan nasi, sayur, lauk, buah, minum 5 gelas sehari jenis air putih dan susu
Eliminasi	: BAK : Ibu mengatakan 5 – 6 x/ hari, warna kuning jernih. BAB : Ibu mengatakan 1 x/ hari pada pagi hari, konsistensi lunak
Aktivitas	: Anak aktif dalam beraktivitas dan bermain
Istirahat	: Tidur siang 3 jam, Malam 8 jam
Personal hygiene	: Mandi 2 kali sehari pagi dan sore mulai diajarkan cuci tangan sebelum dan sesudah makan

OBJEKTIF

Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) BB : 12 kg
- 4) PB : 90 cm
- 5) LK : 48 cm
- 6) Status gizi :
 - a) BB/U : Berat Badan Normal
 - b) TB/U : Normal
 - c) BB/TB : Gizi Baik
 - d) IMT/U : Gizi Baik
- a. Tanda tanda vital
 - 1) RR : 30 x/menit

Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Bentuk kepala : bundar dan tidak ada benjolan

Keadaan : rambut tipis, hitam, dan bersih

2) Mata

Bentuk mata : simetris kanan dan kiri

Strabismus : tidak ada

Konjungtiva : merah muda

Sclera : putih tidak ikterik

3) Hidung

Bentuk : simetris

Keadaan : bersih, simetris, tidak ada benjolan

4) Mulut

Bentuk : simetris, tidak ada labiopalatoskisis

Gusi : Tidak ada pembengkakan/darah

Bibir : lembab, berwarna merah muda

Caries : tidak ada

5) Telinga

Posisi : memanjang

Bentuk : simetris , tidak ada benjolan

Lubang : tidak ada pengeluaran cairan
atau peradangan

6) Dada

Posisi : simetris

Suara pernafasan : tidak mendengar ronchi dan wheezing

Tarikan dinding dada : tidak ada

7) Perut

Bentuk : bundar, tidak ada luka

Turgor kulit : turgor kulit perut cepat

8) Punggung

Tonjolan tulang punggung : tidak ada

9) Ekstremitas

Ekstremitas atas : kedua tangan simetris, tidak ada oedema,
keadaan warna kuku tidak pucat

Ekstremitas bawah : kedua kaki simetris, tidak ada oedema,
keadaan warna kuku tidak pucat

10) Genetalia

Jenis kelamin : laki laki

DATA PENUNJANG : -

PEMERIKSAAN KPSP : Pemeriksaan sesuai usia 10 pertanyaan menjawab “Ya” yaitu tumbuh kembang anak normal sesuai usia

ANALISA

An.K usia 34 bulan dengan imunisasi kejar

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan balita BB : 12 kg, PB : 90 cm, LK : 48 cm, LL : 16 cm, RR : 36 x/m, balita dalam keadaan baik dan status gizi dalam batas normal. Ibu mengerti dengan kondisi anaknya

2. Memeriksa status imunisasi pada buku KIA anak, namun ada beberapa imunisasi yang belum diberikan yaitu
 - a) IPV 1 : usia 4 bulan
 - b) IPV 2 : usia 9 bulan
 - c) PCV 3 : usia 12 bulan
 - d) MR : usia 9 bulan
 - e) MR Lanjutan : usia 18 bulan
 - f) DPT Lanjutan : usia 18 bulan

Namun masih dapat diberikan dengan imunisasi kejar

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa imunisasi bukan sekadar rutinitas, melainkan: Membentuk Kekebalan Kelompok: Jika anak imunisasinya lengkap, ia tidak akan menjadi sumber penularan bagi bayi lain atau anggota keluarga yang lebih tua. Proteksi Jangka Panjang: Beberapa vaksin membutuhkan dosis berulang (booster) untuk memastikan tubuh "mengingat" cara melawan penyakit tersebut dalam jangka waktu bertahun-tahun. Hak Anak: Mendapatkan perlindungan kesehatan maksimal adalah investasi masa depan agar anak tumbuh tanpa hambatan fisik akibat penyakit yang bisa dicegah.
4. Menjelaskan kepada ibu dampak jika tidak melakukan imunisasi kejar, penting untuk menyampaikan risiko secara jujur namun tetap tenang agar ibu tidak panik
 - a. Kegagalan Perlindungan: Imunisasi yang tidak lengkap (hanya dosis dasar saja) membuat antibodi anak tidak sampai pada level perlindungan maksimal. Ibarat membangun rumah, dindingnya sudah ada tapi atapnya belum terpasang.
 - b. Risiko Komplikasi Berat: Jika anak tertular penyakit (misal Campak) dalam kondisi belum booster, risikonya jauh lebih berat, seperti sesak napas hebat hingga perawatan intensif di RS.
 - c. Kerentanan Saat Wabah: Anak akan menjadi kelompok yang paling berisiko tinggi jika terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) di lingkungan sekitar.
5. Menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan makanan yang bergizi, seperti nasi, sayuran hijau, susu dan buah- buahan kepada anak supaya kesehatannya tetap terjaga
6. Menjadwalkan imunisasi kejar
 - a. Pemberian Ganda (Multiple Injection): Menjelaskan kepada ibu bahwa pemberian dua suntikan sekaligus (misalnya paha kanan dan kiri) aman dilakukan dan efektif untuk mengejar ketertinggalan tanpa harus bolak-balik ke puskesmas.
 - b. Interval Minimal: Memperhatikan jarak antar vaksin (misal: jarak antar IPV minimal 4 minggu, atau jarak MR ke MR Lanjutan minimal 6 bulan).
7. Menuliskan tanggal dengan jelas di Buku KIA agar tidak terlewat lagi yaitu imunisasi tanggal 12 Mei 2026 di Puskesmas Parakan
8. Menjelaskan kepada ibu cara menangani demam ringan setelah imunisasi (obat penurun panas jika perlu), jika nyeri atau bengkak berikan kompres dingin

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada balita An. K umur 34 bulan dengan keterlambatan imunisas. Penulis akan membahas tentang kesenjangan yang terdapat dalam tinjauan teori dengan kenyataan yang penulis temukan, penulis uraikan sebagai berikut:

A. Subjektif

Berdasarkan hasil anamnesa, An. K yang berusia 34 bulan datang dengan keluhan utama belum melengkapi status imunisasi. Ibu mengatakan adanya hambatan berupa kondisi kesehatan anak yang sering terganggu (batuk pilek) serta kendala waktu akibat kedua orang tua yang bekerja. Faktor kesibukan orang tua dan persepsi mengenai kondisi sakit ringan pada anak sering menjadi alasan terjadinya drop out imunisasi. Hal ini selaras dengan data (Direktorat Pengelola Imunisasi, 2025) yang menyebutkan bahwa 45% penyebab *drop out* imunisasi di wilayah Parakan adalah kekhawatiran orang tua dan 23% karena kurangnya informasi jadwal. Riwayat Tumbuh Kembang: Ibu melaporkan perkembangan yang sesuai dengan tahapan usia prasekolah, seperti kemampuan menaiki tangga, makan mandiri, dan mulai bersosialisasi dengan teman sebaya. Secara teori, pada usia 2-3 tahun, motorik kasar anak memang mencakup kemampuan berjalan mundur dan naik tangga (Afrah, dkk, 2022).

B. Objektif

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa pertumbuhan fisik An. K berada dalam kondisi baik dengan berat badan 12 kg, panjang badan 90 cm, dan lingkaran kepala 48 cm. Secara klinis, pertumbuhan lingkaran kepala 48 cm juga menunjukkan perkembangan otak yang stabil, mengingat pada usia lima tahun rata-rata mencapai 50–52 cm (Yuliaty, 2021).

Hasil pemeriksaan fisik di PMB menunjukkan kondisi umum An. K dalam batas normal dengan berat badan 12 kg dan panjang badan 90 cm pada usia 34 bulan. Untuk menentukan status gizi secara akurat, dilakukan penilaian berdasarkan indikator Z-score merujuk pada tabel Standar Antropometri Anak (Kemenkes RI, 2020). Indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U): Dengan berat 12 kg di usia 34 bulan, An. K berada pada rentang -2 SD sampai dengan +1 SD, yang dikategorikan sebagai Berat Badan Normal (Kemenkes RI, 2020).

Indikator Panjang Badan menurut Umur (PB/U): Tinggi badan 90 cm menunjukkan posisi anak berada pada ambang batas -2 SD, yang dikategorikan sebagai Gizi Baik (Normal), namun tetap memerlukan pemantauan ketat agar tidak jatuh ke kategori stunting (pendek) mengingat angka tersebut berada di batas bawah kurva pertumbuhan (Yuliaty, 2021). Indikator Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB): Rasio antara berat dan tinggi badan An. K menunjukkan hasil yang proporsional dalam kategori Gizi Baik (Afrah dkk, 2022). Secara klinis, status gizi yang optimal melalui capaian Z-score yang normal ini menjadi faktor pendukung utama (prediktor) keberhasilan sistem imun dalam merespons vaksinasi yang akan diberikan melalui program imunisasi kejar (Syarifuddin, 2021). Kondisi gizi yang baik memastikan bahwa tubuh anak memiliki cadangan energi dan protein yang cukup untuk memproduksi antibodi secara maksimal pasca-pemberian suntikan ganda (multiple injection) (IDAI, 2024). Meskipun status gizi saat ini normal, ketidakaturan imunisasi dapat menjadi risiko tidak langsung terhadap penurunan status gizi di masa depan apabila anak mengalami infeksi berulang akibat penyakit yang dapat dicegah (PD3I) (World Health Organization, 2023).

Berdasarkan pemeriksaan pada Buku KIA, ditemukan kesenjangan imunitas yang signifikan karena beberapa vaksin penting belum diberikan, meliputi IPV 1, IPV 2, PCV 3, MR dasar,

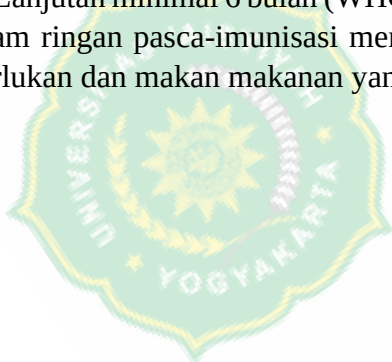
serta imunisasi lanjutan MR dan DPT-HB-Hib. Kesenjangan ini mencerminkan tantangan di Kabupaten Temanggung, di mana cakupan imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak/MR hanya berkisar antara 55,8% hingga 56,2%. Temuan objektif ini menegaskan perlunya intervensi segera untuk menutup immunity gap agar anak tidak menjadi rentan terhadap wabah (Dinkes Temanggung, 2024).

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosa yang ditegakkan adalah An. K usia 34 bulan dengan kebutuhan Imunisasi Kejar (*Catch-up Immunization*). Imunisasi kejar didefinisikan sebagai strategi pemberian vaksin bagi anak yang terlambat atau belum lengkap status imunisasinya guna memberikan perlindungan optimal terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Diagnosa ini sangat krusial karena kegagalan melengkapi imunisasi pada usia ini tidak hanya berisiko memicu penyakit menular, tetapi juga berkaitan erat dengan risiko kesehatan jangka panjang seperti stunting akibat infeksi berulang yang mengganggu penyerapan nutrisi. Pemberian imunisasi kejar ini tidak mengharuskan pengulangan dari awal, melainkan melanjutkan dosis yang tertinggal sesuai dengan usia dan interval minimal (Kemenkes RI, 2023).

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan bidan di PMB berfokus pada edukasi persuasif dan manajemen jadwal yang efektif. Bidan memberikan pemahaman kepada ibu bahwa imunisasi yang tidak lengkap membuat antibodi anak tidak mencapai level perlindungan maksimal. Strategi yang diterapkan adalah rencana pemberian suntikan ganda (*multiple injection*) untuk mengejar ketertinggalan tanpa harus berkali-kali datang ke fasilitas kesehatan, yang menurut teori adalah metode yang aman dan efektif. Bidan menetapkan jadwal kunjungan ulang pada 12 Mei 2026 di Puskesmas Parakan dengan memperhatikan interval minimal antar vaksin, seperti Jarak minimal antar dosis IPV ditetapkan minimal 4 minggu, sedangkan untuk MR ke MR Lanjutan minimal 6 bulan (WHO, 2023). Selain itu, ibu dibekali pengetahuan penanganan demam ringan pasca-imunisasi menggunakan kompres dingin dan obat penurun panas jika diperlukan dan makan makanan yang bergizi (Yoselina, 2023).



BAB V

SIMPULAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan pada An. K, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

An. K usia 34 bulan terdiagnosa mengalami ketertinggalan status imunisasi (IPV 1, 2, PCV 3, dan MR) yang disebabkan oleh faktor eksternal berupa kesibukan orang tua dan kondisi kesehatan anak yang tidak menentu. Hal ini menunjukkan pentingnya skrining rutin buku KIA di setiap kunjungan balita (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Meskipun imunisasi tertunda, hasil pemeriksaan Z-score menunjukkan status gizi An. K berada dalam kategori Gizi Baik (Normal) dan perkembangan motorik serta sosialnya sesuai dengan tahapan usia 2-3 tahun. Namun, tanpa imunisasi kejar, status gizi yang baik ini berisiko terancam oleh potensi infeksi penyakit menular. Pemberian edukasi mengenai manfaat imunisasi dan risiko immunity gap berhasil meningkatkan kesadaran ibu untuk menyetujui program imunisasi kejar. Penggunaan strategi *multiple injection* (suntikan ganda) dinilai sebagai solusi paling efektif di lahan praktik untuk mengejar ketertinggalan secara cepat dan aman.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua

- a. Diharapkan orang tua berkomitmen untuk menepati jadwal imunisasi kejar yang telah ditetapkan guna memastikan anak mendapatkan perlindungan penuh sebelum memasuki usia sekolah
- b. Orang tua disarankan untuk lebih proaktif dalam memantau jadwal di buku KIA dan tidak menunda imunisasi hanya karena sakit ringan seperti batuk pilek tanpa demam, kecuali atas saran tenaga kesehatan

2. Bagi Lahan Praktik

- a. Perlu ditingkatkan pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) yang lebih mendalam mengenai pentingnya imunisasi booster (lanjutan), mengingat masih adanya persepsi di masyarakat bahwa imunisasi hanya penting pada masa bayi (0-12 bulan)
- b. Disarankan untuk mengembangkan sistem pengingat melalui pesan digital (WhatsApp) bagi sasaran balita yang belum lengkap imunisasinya di wilayah kerja PMB untuk menurunkan angka drop out

3. Bagi Institusi Pendidikan/Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat terus mengasah kemampuan komunikasi terapeutik dalam menghadapi hambatan psikologis orang tua terkait imunisasi, sehingga asuhan yang diberikan tidak hanya bersifat klinis tetapi juga edukatif

DAFTAR PUSTAKA

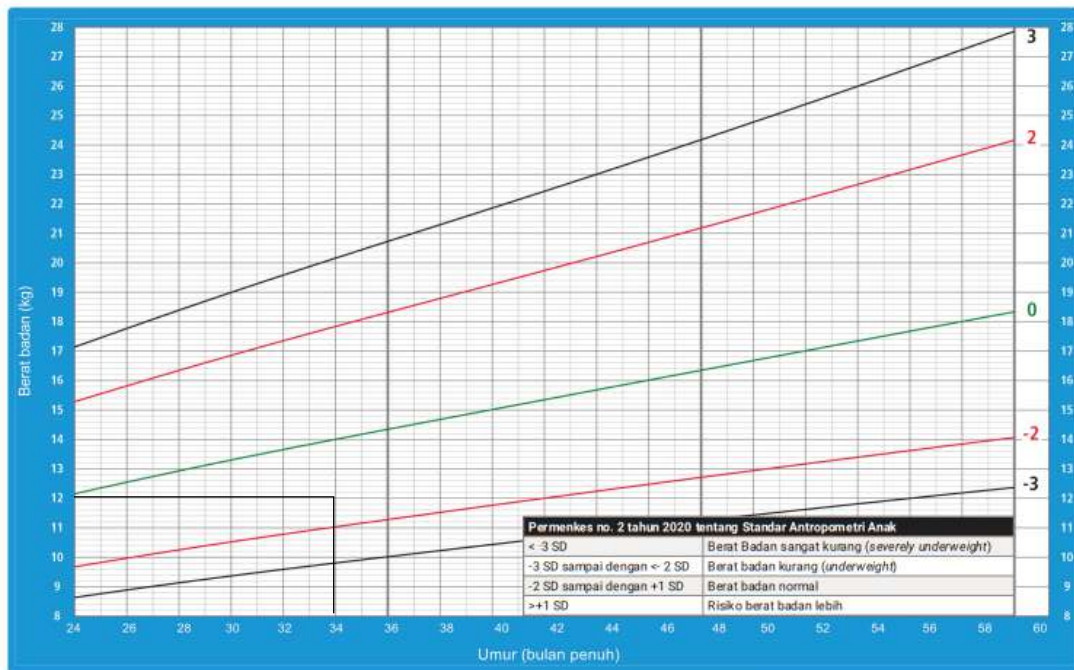
- Afrah, dkk. 2022. Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. Jakarta: EGC. <https://scholar.google.co.id/scholar?q=aspek+pertumbuhan+dan+perkembangan+balita+2022>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. 2024. Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2023. Temanggung: Dinkes Temanggung. <https://dinkes.temanggungkab.go.id/>
- IDAI. 2024. Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengungsian-dan-bencana/jadwal-imunisasi-anak-idai>
- Kemendes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/pmk-no-2-tahun-2020>
- Kemendes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi Kejar (Catch-up Immunization). Jakarta: Direktorat Jenderal P2P. <https://ayosehat.kemkes.go.id/>
- Nurjasmu, E. 2021. Buku Saku Kebidanan: Kesiambungan Asuhan bagi Ibu dan Anak. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Riska, dkk. 2023. Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. Bandung: Alfabeta. <https://scholar.google.co.id/scholar?q=tumbuh+kembang+anak+usia+dini+2023>
- Syarifuddin. 2021. Konsep dan Aplikasi Kekebalan Tubuh pada Anak. Makassar: Yayasan Kita Menulis. <https://scholar.google.co.id/>
- World Health Organization. 2023. Catch-up Vaccination: Summary of WHO Recommendations. Geneva: WHO Press. <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies-and-strategies/catch-up-vaccination>
- Yoselina. 2023. Pentingnya Imunisasi Dasar dan Lanjutan terhadap Kualitas Hidup Anak Indonesia. Medan: Universitas Sumatera Utara. <https://scholar.google.co.id/>
- Yuliatwati. 2021. Pemeriksaan Antropometri dan Interpretasi Status Gizi pada Balita. Yogyakarta: Fitramaya. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/pemeriksaan-rutin-balita>

LAMPIRAN

Pengisian oleh kader dan didampingi oleh tenaga kesehatan



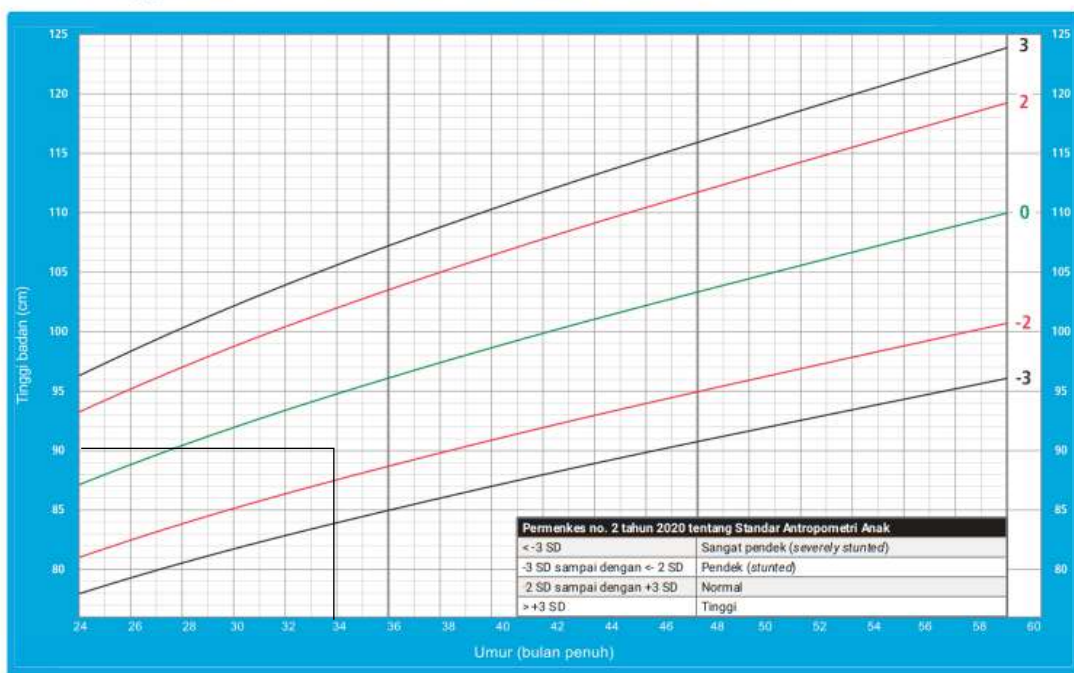
Grafik Berat Badan Menurut Umur Anak Laki-Laki 2 - 5 Tahun



Pengisian oleh kader dan didampingi oleh tenaga kesehatan



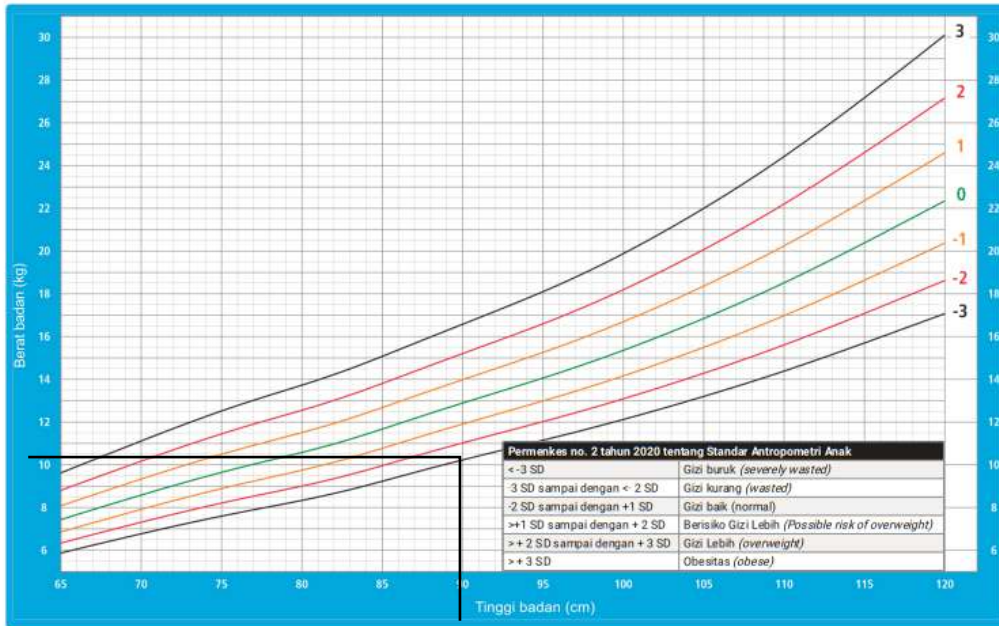
Grafik Tinggi Badan Menurut Umur Anak Laki-Laki 2 - 5 Tahun



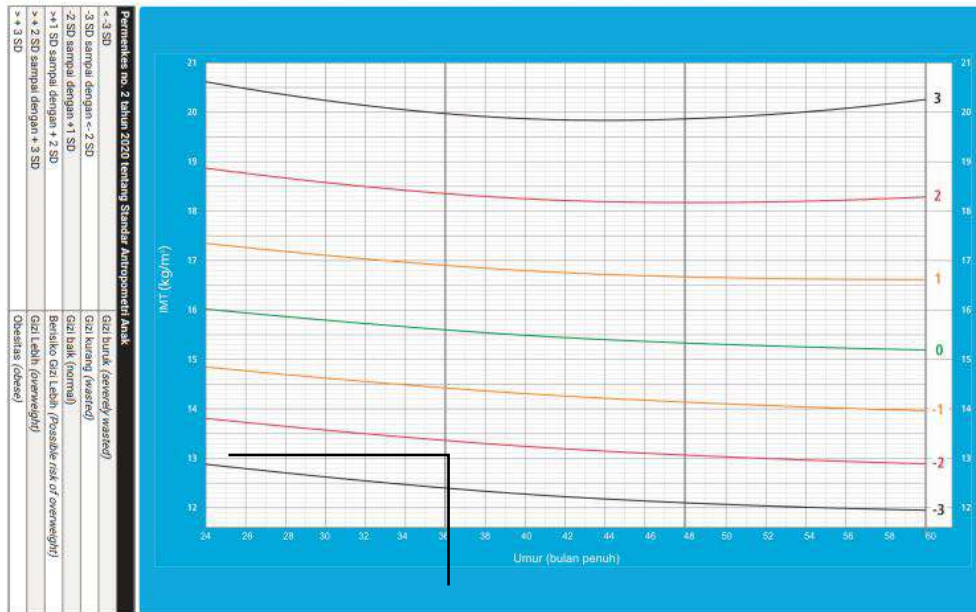
Teknik Pengisian: Pengisian oleh kader dan didampingi oleh tenaga kesehatan

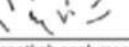
Disusun dan diteliti oleh: [Name]

Grafik Berat Badan Menurut Tinggi Badan Anak Laki-Laki 2 - 5 Tahun



Grafik Indeks Massa Tubuh Menurut Umur Anak Laki-Laki 2 - 5 Tahun



Pertanyaan			Jawaban	
			Ya	Tidak
1.	Beri kubus di depan anak. Dapatkah anak menyusun 4 buah kubus menyerupai kereta api dengan cerobong asap (dicontohkan)? 	Gerak halus	✓	
2.	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang-kurangnya 2,5 cm. Minta anak untuk menggambar garis lain di samping garis ini. Jawab 'Ya' bila ia menggambar garis seperti ini:  Jawab 'Tidak' bila ia menggambar garis seperti ini: 	Gerak halus	✓	
3.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan Anda, dapatkah anak menyebut 2 gambar di antara gambar-gambar di  bawah dengan benar? Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai.	Bicara dan bahasa	✓	
4.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan Anda, dapatkah anak menunjuk 4 gambar di antara gambar-gambar di atas ini dengan benar ketika Anda sebutkan namanya?	Bicara dan bahasa	✓	
5.	Tanpa bimbingan, petunjuk, atau bantuan Anda, dapatkah anak menunjuk paling sedikit 6 bagian tubuhnya ?	Bicara dan bahasa	✓	
6.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, apakah anak dapat memahami perintah yang terdiri dari 2 langkah , misalnya "Tolong ambil bola dan berikan kepada Ayah"?	Bicara dan bahasa	✓	
7.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak berpakaian sendiri seperti baju, rok, celana (topi dan kaos kaki tidak ikut dinilai)?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
8.	Tanyakan kepada orang tua atau pengasuh, dapatkah anak bermain peran , misalnya menyuapi boneka?	Sosialisasi dan kemandirian	✓	
9.	Letakkan bola tenis di depan kaki anak. Dapatkah anak menendang ke depan tanpa berpegangan pada apapun? Mendorong bola tidak ikut dinilai.	Gerak kasar	✓	
10.	Minta anak untuk melompat atau mengangkat kedua kakinya pada saat bersamaan . Dapatkah ia melakukannya?	Gerak kasar	✓	



UNIS
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta