

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK
USIA PRASEKOLAH PADA AN.K USIA 12 BULAN DENGAN PCV 3 DI
KLINIK PRATAMA RAWAT INAP ANUGRAH
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Fitnaningsih, S.SiT., M.Kes



Disusun Oleh:

Shivani Nurrahmah Purnady 2510106031

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

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI BALITA DAN ANAK
USIA PRASEKOLAH PADA AN.K USIA 12 BULAN DENGAN PCV 3 DI
KLINIK PRATAMA RAWAT INAP ANUGRAH
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Sleman, 5 Mei 2026

Pembimbing Pendidikan

TTD

Preceptor

TTD

Mahasiswa

TTD

Bdn. Fitnaningsih, S.SiT.,
M.Kes

Siti Zubaidah,
S.Tr.Keb.bdn

Shivani Nurrahmah
Purnady

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah melimpahkan kemudahan serta kelancaran dalam penyusunan laporan ini. Laporan ini disusun sebagai hasil dari keterampilan kegiatan praktik lahan yang telah dilaksanakan.

Kegiatan praktik lahan merupakan bagian dari kurikulum pendidikan yang bertujuan untuk memberikan pengalaman praktis dan mendalam di dunia praktik klinik. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan teoritis yang diperoleh di bangku kuliah ke dalam situasi nyata di lapangan.

Sehingga penyusun mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama pelaksanaan dan penyusunan laporan ini. Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya diucapkan kepada:

1. Ibu Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., M.PH selaku Kepala Program Studi Kebidanan Program Sarjana.
2. Ibu Bdn. Fitnaningsih, S.SiT., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan laporan ini.
3. Ibu Siti Zubaidah, S.Tr.Keb.bdn selaku pembimbing lahan yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan laporan ini
4. An. D yang telah bersedia menjadi klien dalam kasus praktik asuhan kebidanan
5. Dan semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan laporan ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna perbaikan di masa mendatang.

Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca umum dan mahasiswi khususnya program studi kebidanan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. Salah satu penyakit yang menjadi perhatian global adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*, yang dapat menyebabkan pneumonia, meningitis, dan sepsis. Menurut World Health Organization, pneumonia merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia lima tahun di dunia, dengan kontribusi sekitar 14% dari seluruh kematian balita pada tahun 2022 (WHO, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi saluran pernapasan, khususnya pneumonia, masih menjadi masalah kesehatan yang serius secara global (*seriousness of problem*).

Lebih lanjut, WHO dan United Nations Children's Fund (UNICEF) melaporkan bahwa setiap tahunnya terdapat sekitar 700.000 kematian anak balita akibat pneumonia, yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui imunisasi, termasuk pemberian vaksin Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) (WHO & UNICEF, 2023). Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara ketersediaan intervensi pencegahan dengan implementasinya di masyarakat, sehingga menjadi permasalahan yang mendesak (*urgency of problem*).

Di Indonesia, pneumonia masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia, angka kejadian pneumonia pada balita mencapai sekitar 3–4 juta kasus setiap tahun, dengan cakupan penemuan kasus yang masih belum optimal (Kemenkes RI, 2023). Selain itu, cakupan imunisasi dasar lengkap, termasuk PCV, belum merata di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan melalui imunisasi masih perlu ditingkatkan.

Pada tingkat provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) juga masih menghadapi permasalahan terkait penyakit infeksi pada balita. Data Dinas Kesehatan DIY menunjukkan bahwa kasus pneumonia pada balita masih cukup tinggi, meskipun telah terjadi peningkatan cakupan imunisasi dalam beberapa tahun terakhir (Dinkes DIY, 2023). Namun demikian, masih terdapat kesenjangan cakupan antar wilayah serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan imunisasi, seperti pengetahuan ibu, akses layanan, dan dukungan keluarga.

Pada tingkat kabupaten/kota, khususnya di Kabupaten Sleman, cakupan imunisasi PCV terus mengalami peningkatan sejak dimasukkan dalam program imunisasi nasional. Namun, masih ditemukan beberapa kasus balita yang belum mendapatkan imunisasi lengkap sesuai jadwal. Di wilayah kerja Puskesmas Depok II, imunisasi PCV menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan anak guna mencegah penyakit infeksi yang berpotensi fatal.

Permasalahan rendahnya cakupan imunisasi PCV memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan anak. Apabila tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan akibat pneumonia, meningitis, dan infeksi invasif lainnya. Selain itu, infeksi pneumokokus juga dapat menyebabkan

komplikasi jangka panjang seperti gangguan perkembangan, kecacatan neurologis, bahkan kematian (WHO, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa dampak dari tidak optimalnya imunisasi sangat luas, baik dari segi kesehatan individu maupun beban sistem kesehatan.

Di sisi lain, pemberian imunisasi PCV terbukti memiliki manfaat yang signifikan dalam menurunkan angka kejadian penyakit pneumokokus. Studi menunjukkan bahwa imunisasi PCV dapat menurunkan kejadian pneumonia berat hingga lebih dari 30% serta mengurangi angka rawat inap pada anak balita (Gessner et al., 2021). Selain itu, imunisasi juga memberikan perlindungan tidak langsung (*herd immunity*) bagi masyarakat luas.

Dalam konteks asuhan kebidanan, pemberian imunisasi merupakan bagian dari pelayanan komprehensif pada bayi dan balita yang bertujuan untuk memastikan tumbuh kembang optimal serta pencegahan penyakit. Asuhan kebidanan tidak hanya berfokus pada tindakan pemberian imunisasi, tetapi juga mencakup edukasi kepada orang tua, pemantauan efek samping, serta tindak lanjut pelayanan kesehatan anak (Kemenkes RI, 2022).

B. Tujuan

Penulis dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif balita dengan menggunakan manajemen varney dan di dokumentasikan menggunakan SOAP.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Bayi, Balita, dan Anak Usia Prasekolah

Bayi, balita, dan anak usia prasekolah merupakan kelompok usia yang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, sehingga membutuhkan perhatian khusus dalam aspek kesehatan, nutrisi, dan stimulasi perkembangan. Bayi didefinisikan sebagai anak usia 0–12 bulan, sedangkan balita adalah anak usia 12–59 bulan, dan anak usia prasekolah berada pada rentang usia 3–5 tahun (Kemenkes RI, 2022). Pada masa ini, terjadi perkembangan fisik, kognitif, bahasa, dan sosial-emosional yang sangat signifikan.

Pertumbuhan merupakan peningkatan ukuran tubuh yang dapat diukur secara kuantitatif, seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Sementara itu, perkembangan adalah peningkatan kemampuan fungsi tubuh yang lebih kompleks, seperti kemampuan motorik, bahasa, dan interaksi sosial (Soetjiningsih, 2020). Kedua aspek ini berjalan secara simultan dan saling mempengaruhi.

Pada usia 12 bulan, bayi umumnya telah mencapai beberapa tonggak perkembangan penting, seperti mampu berdiri dengan bantuan, mengucapkan beberapa kata sederhana, serta menunjukkan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Pada fase ini, sistem imun anak juga masih dalam tahap perkembangan, sehingga sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi, termasuk infeksi saluran pernapasan seperti pneumonia (WHO, 2023).

Kerentanan terhadap infeksi pada kelompok usia ini disebabkan oleh belum matangnya sistem imun, terutama imunitas humoral dan seluler. Oleh karena itu, upaya

pengecahan seperti imunisasi sangat penting untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah (Plotkin et al., 2018). Selain itu, faktor lingkungan, status gizi, dan pola asuh juga sangat mempengaruhi kesehatan anak.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, bayi dan balita merupakan kelompok prioritas karena tingginya angka kesakitan dan kematian pada kelompok usia ini. Data menunjukkan bahwa sebagian besar kematian anak terjadi pada usia di bawah lima tahun, dengan penyebab utama adalah penyakit infeksi yang sebenarnya dapat dicegah melalui intervensi sederhana seperti imunisasi (UNICEF, 2023).

B. Konsep Dasar Imunisasi

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu dengan cara memasukkan vaksin yang mengandung antigen ke dalam tubuh. Vaksin akan merangsang sistem imun untuk membentuk antibodi sehingga tubuh mampu melawan infeksi apabila terpapar di kemudian hari (Kemenkes RI, 2022).

Menurut World Health Organization, imunisasi adalah salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular dan telah menyelamatkan jutaan jiwa setiap tahunnya (WHO, 2023). Imunisasi tidak hanya melindungi individu, tetapi juga memberikan perlindungan komunitas melalui konsep *herd immunity*, yaitu kondisi di mana sebagian besar populasi telah kebal sehingga penyebaran penyakit dapat dicegah.

Imunisasi dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu imunisasi aktif dan pasif. Imunisasi aktif diberikan melalui vaksin yang merangsang tubuh untuk memproduksi antibodi sendiri, sedangkan imunisasi pasif diberikan melalui pemberian antibodi

langsung (Plotkin et al., 2018). Imunisasi aktif merupakan metode yang paling umum digunakan dalam program kesehatan masyarakat.

Di Indonesia, program imunisasi dasar meliputi vaksin BCG, DPT-HB-Hib, polio, campak, dan kini telah ditambahkan vaksin PCV sebagai bagian dari imunisasi rutin nasional (Kemenkes RI, 2023). Jadwal imunisasi telah disusun sedemikian rupa agar memberikan perlindungan optimal pada usia rentan.

Meskipun manfaat imunisasi sangat besar, masih terdapat berbagai tantangan dalam pelaksanaannya, seperti rendahnya cakupan imunisasi, penolakan masyarakat, serta kurangnya pengetahuan orang tua. Oleh karena itu, edukasi dan konseling menjadi bagian penting dalam meningkatkan keberhasilan program imunisasi (WHO, 2023).

Efek samping imunisasi umumnya ringan dan bersifat sementara, seperti demam, nyeri pada tempat suntikan, dan reaksi lokal. Efek samping serius sangat jarang terjadi, sehingga manfaat imunisasi jauh lebih besar dibandingkan risikonya (Kemenkes RI, 2022).

C. Imunisasi PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine)

Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) adalah vaksin yang digunakan untuk mencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Bakteri ini dapat menyebabkan berbagai penyakit serius seperti pneumonia, meningitis, dan sepsis, terutama pada bayi dan balita (WHO, 2023).

Pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian pada anak balita di dunia. WHO melaporkan bahwa pneumonia menyumbang sekitar 14% dari total kematian balita, sehingga pencegahan melalui imunisasi PCV menjadi sangat penting (WHO, 2023). Vaksin PCV bekerja dengan merangsang sistem imun untuk membentuk antibodi terhadap serotipe pneumokokus tertentu yang paling sering menyebabkan penyakit.

Di Indonesia, vaksin PCV telah dimasukkan ke dalam program imunisasi nasional dan diberikan secara bertahap pada bayi. Jadwal pemberian PCV biasanya dilakukan sebanyak tiga dosis primer dan satu dosis booster, tergantung pada kebijakan program (Kemenkes RI, 2023). Pada usia 12 bulan, anak umumnya menerima dosis PCV ke-3 sebagai bagian dari imunisasi lanjutan.

Efektivitas vaksin PCV telah terbukti dalam berbagai penelitian. Studi menunjukkan bahwa pemberian PCV dapat menurunkan kejadian pneumonia berat hingga lebih dari 30% serta menurunkan angka rawat inap akibat infeksi pneumokokus (Gessner et al., 2021). Selain itu, vaksin ini juga memberikan perlindungan tidak langsung kepada masyarakat melalui *herd immunity*.

Efek samping PCV umumnya ringan, seperti demam, nyeri pada tempat suntikan, dan rewel. Reaksi berat sangat jarang terjadi, sehingga vaksin ini dianggap aman untuk digunakan pada bayi dan anak (Kemenkes RI, 2022).

D. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi dan Balita

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan kepada individu, termasuk bayi dan balita. Asuhan ini mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Varney, 2019).

Dalam konteks bayi dan balita, asuhan kebidanan meliputi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian imunisasi, edukasi kepada orang tua, serta deteksi dini masalah kesehatan. Pendekatan ini dikenal sebagai *continuity of care*, yaitu pelayanan yang berkesinambungan dari masa bayi hingga anak usia prasekolah.

Peran bidan dalam pelayanan imunisasi sangat penting, terutama dalam memberikan edukasi, melakukan skrining kesehatan, serta memastikan jadwal imunisasi terpenuhi. Bidan juga bertanggung jawab dalam menangani efek samping ringan serta melakukan rujukan jika diperlukan (Kemenkes RI, 2022).

Selain itu, komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan orang tua sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan imunisasi. Konseling yang baik dapat membantu orang tua memahami manfaat imunisasi serta mengurangi kekhawatiran terhadap efek samping (WHO, 2023).

E. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Imunisasi dan Dampaknya

Kepatuhan imunisasi merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan program imunisasi. Beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan imunisasi antara lain pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, akses pelayanan kesehatan, serta kepercayaan terhadap imunisasi (UNICEF, 2023).

Pengetahuan ibu merupakan faktor yang paling dominan. Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang manfaat imunisasi cenderung lebih patuh dalam membawa anaknya untuk imunisasi (Kemenkes RI, 2022). Selain itu, dukungan suami dan keluarga juga berperan penting dalam pengambilan keputusan.

Akses terhadap pelayanan kesehatan juga menjadi faktor penentu. Jarak yang jauh, biaya transportasi, serta keterbatasan fasilitas kesehatan dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan.

Dampak dari tidak lengkapnya imunisasi sangat serius, yaitu meningkatnya risiko penyakit infeksi, komplikasi, serta kematian pada anak. Selain itu, rendahnya cakupan

imunisasi juga dapat menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular (WHO, 2023).

Sebaliknya, manfaat imunisasi sangat besar, baik bagi individu maupun masyarakat. Imunisasi dapat menurunkan angka kesakitan, kematian, serta beban ekonomi akibat penyakit. Selain itu, imunisasi juga berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup anak dan masa depan generasi (Gessner et al., 2021).

F. Kewenangan Bidan Pada Imunisasi

Kewenangan bidan dalam pelayanan imunisasi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Berdasarkan peraturan tersebut, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan imunisasi kepada bayi, balita, anak, dan kelompok sasaran lainnya sesuai standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur yang berlaku. Dalam pelaksanaannya bidan berwenang melakukan pengkajian dan skrining sebelum imunisasi meliputi pemeriksaan kondisi umum, suhu tubuh, riwayat alergi, serta riwayat penyakit anak untuk menentukan kelayakan pemberian vaksin. Selain itu bidan juga berwenang memberikan edukasi dan konseling kepada orang tua mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi, efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), serta cara penanganannya. Bidan dapat melakukan tindakan pemberian vaksin sesuai teknik dan prosedur yang benar, melakukan observasi setelah imunisasi untuk memantau kemungkinan terjadinya KIPI, memberikan penanganan awal pada KIPI ringan, serta melakukan rujukan apabila ditemukan KIPI berat atau kondisi kegawatdaruratan. Selain pelayanan langsung kepada pasien, bidan juga memiliki kewenangan dalam melakukan pencatatan, pelaporan, penyimpanan vaksin sesuai prinsip

cold chain, serta mendukung program pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi guna mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

PENGKAJIAN SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA AN “D” USIA 12 BULAN DENGAN IMUNISASI PCV 3 DI KLINIK PRATAMA RAWAT INAP ANUGRAH

No Rekam Medis : 1319/24

Tanggal Pengkajian : 5 Mei 2026

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkajian Oleh : Shivani Nurrahmah Purnady

IDENTITAS PASIEN

Nama : An. D

Tanggal Lahir : 2 Mei 2025

Umur : 12 Bulan

Usia kehamilan saat lahir : 39 Minggu

IDENTITAS ORANG TUA

	Istri	Suami
1. Nama	: Ny. D	Tn. F
2. Umur	: 34	35
3. Agama	: Islam	Islam
4. Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
5. Pendidikan	: SMK	SMA
6. Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
7. Alamat	: Bludukan 10/24 Nogotirto, Gamping	
8. No telp	: 081245679824	-

A. SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin imunisasi PCV 3
2. keluhan: ibu mengatakan tidak ada keluhan seperti demam dan batuk pilek
3. Riwayat imunisasi: ibu mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi lengkap sesuai jadwal.
 - a. Hepatitis B (<24 jam) → 3/05/2025, setelah imunisasi ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan, bayi tetap aktif dan menyusu dengan baik.
 - b. BCG → 25/05/2025, setelah imunisasi muncul benjolan kecil pada area suntikan yang merupakan reaksi normal, tidak disertai demam.
 - c. DPT-HB-Hib 1 → 05/07/2025, setelah imunisasi bayi mengalami demam ringan dan rewel namun membaik setelah diberikan ASI dan istirahat cukup.
 - d. Polio (IPV 1) → 05/07/2025, setelah imunisasi ibu mengatakan tidak ada keluhan yang muncul pada bayi.
 - e. Rota Virus (RV) 1 → 05/07/2025, setelah imunisasi bayi tidak mengalami muntah maupun diare dan kondisi bayi baik.
 - f. PCV 1 → 05/07/2025, setelah imunisasi bayi mengalami rewel ringan namun tidak demam.
 - g. DPT-HB-Hib 2 → 05/08/2025, setelah imunisasi bayi mengalami demam ringan pada malam hari dan membaik setelah diberikan kompres hangat serta ASI yang cukup.
 - h. Polio (IPV 2) → 05/08/2025, setelah imunisasi ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan ataupun reaksi lain.
 - i. Rota Virus (RV) 2 → 05/08/2025, setelah imunisasi bayi tidak mengalami keluhan dan BAB normal.
 - j. PCV 2 → 05/08/2025, setelah imunisasi bayi tampak sedikit rewel namun tidak mengalami demam tinggi.
 - k. DPT-HB-Hib 3 → 5/09/2025, setelah imunisasi bayi mengalami demam ringan dan nyeri pada area suntikan namun keluhan membaik setelah diberikan paracetamol sesuai dosis.
 - l. Polio (IPV 3) → 5/09/2025, setelah imunisasi tidak ditemukan keluhan pada bayi.
 - m. Rota Virus (RV) 3 → 05/10/2025, setelah imunisasi bayi tidak mengalami muntah, diare, maupun keluhan lainnya.
 - n. Campak-Rubella (MR) → 05/03/2026, setelah imunisasi bayi mengalami demam ringan dan rewel selama 1 hari kemudian kondisi membaik.
 - o. Japanese Encephalitis (JE) → 05/03/2026, setelah imunisasi bayi mengalami rewel ringan dan kemerahan pada area suntikan namun tidak disertai demam tinggi ataupun reaksi alergi, kondisi bayi tetap aktif dan dapat menyusu dengan baik.

4. Riwayat asi eksklusif: ibu mengatakan selama 6 bulan asi eksklusif
5. Riwayat alergi: ibu mengatakan tidak ada riwayat alergi makanan, minuman, obat maupun alergi lainnya
6. Riwayat kesehatan yang lalu: ibu mengatakan bahwa bayinya tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun dan menular
7. Riwayat kesehatan keluarga: ibu mengatakan dalam keluarga tidak menderita penyakit menular, menurun dan menahun.
8. Riwayat tumbuh kembang: ibu mengatakan normal seusianya
9. Pola pemenuhan hidup sehari-hari
 - a. Nutrisi:
 - Makan 2x/hari, nasi sayur dan lauk
 - Minum 8x/hari, jenis air putih dan asi perah, keluhan tidak ada
 - b. Eliminasi:
 - BAB 1-2 x/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, bau khas feses
 - BAK 6x/hari, konsistensi cair, warna kuning jernih, bau khas urine
 - c. Istirahat:
 - Tidur siang: 2 jam/hari, keluhan tidak ada
 - Tidur malam: 8 jam/hari, keluhan tidak ada
 - d. Aktivitas: anak aktif bermain
 - e. Personal hygiene:
 - Mandi: 2x/hari
 - Ganti pakaian: 3x/hari
 - Keramas: 3x/minggu
 - Gosok gigi 2x/hari

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda vital

- Nadi : 97 x/menit
- Respirasi : 24 x/menit

- Suhu : 36.5 C

Antropometri

- BB : 10 kg
- PB : 76 cm
- LK : 45 cm
- IMT : 16,4

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: Bentuk kepala bulat, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan.
- b. Wajah: Tidak ada kelainan, muka bersih, tidak pucat warna kemerahan.
- c. Ubun – ubun: Ubun-ubun normal yaitu teraba ubun-ubun besar berbentuk berlian dan ubun-ubun kecil berbentuk segitiga
- d. Mata: Bentuk mata normal, terdapat 2 bola mata, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan bulu mata, tidak ada secret.
- e. Hidung: Bentuk normal, terdapat lubang hidung, terdapat septum
- f. Telinga: Posisi sejajar, lengkap terdapat lubang telinga, bersih tidak ada serumen
- g. Mulut: Bentuk normal, terdapat palatum dan gusi, tidak ada labio palatoskhizis dan labio skhizis, mukosa mulut lembab, bayi menangis kuat, lidah terlihat bersih.
- h. Leher: Pergerakan leher baik, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada selaput kulit dan lipatan kulit berlebih.
- i. Dada: suara nafas normal, tidak ada retraksi dinding dada.
- j. Abdomen: tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, tidak buncit, perut kembung
- k. Punggung: tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan pada tulang belakang (lordosis, skoliosis, kifosis), tidak ada spina bifida
- l. Ekstremitas: simetris, tidak ada oedem, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan fungsi, tidak ada polidaktil, sindaktil
- m. Genitalia: Bersih, tidak ada kelainan, penis berlubang, terdapat scrotum, terdapat lubang uretra.
- n. Anus: Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan.

3. **Pemeriksaan Penunjang:** tidak dilakukan

4. **Pemeriksaan DDST/KPSP/MTBM/MTBS:** tidak dilakukan

C. Analisa

Asuhan kebidanan pada An. D usia 12 bulan dengan imunisasi PCV 3

D. Penatalaksanaan

Tanggal: 5 Mei 2026

Jam: 10.00 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan umum bayi saat ini dalam keadaan baik, sadar aktif, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan bayi dapat diberikan imunisasi PCV 3 sesuai jadwal imunisasi.
2. **Evaluasi:** Ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu tampak tenang dan mengatakan bahwa kondisi bayinya memang sehat serta bersedia melanjutkan imunisasi PCV 3 sesuai jadwal yang dianjurkan.
3. Memberitahu ibu tentang imunisasi PCV 3 (Pneumococcal Conjugate Vaccine) yaitu imunisasi untuk mencegah infeksi bakteri pneumokokus seperti pneumonia, meningitis, dan infeksi telinga pada anak.
4. **Evaluasi:** Ibu memahami penjelasan mengenai tujuan imunisasi PCV 3 dan mampu mengulang kembali bahwa imunisasi ini penting untuk mencegah penyakit infeksi berat pada bayi. Ibu tampak antusias dan memperhatikan penjelasan yang diberikan.
5. Memberitahu ibu manfaat pemberian imunisasi PCV 3 yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap bakteri pneumokokus sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi berat dan komplikasi yang berbahaya bagi bayi.
6. **Evaluasi:** Ibu memahami manfaat imunisasi PCV 3 dan mengatakan merasa lebih yakin untuk melanjutkan imunisasi anaknya secara lengkap sesuai jadwal yang dianjurkan pemerintah.
7. Melakukan skrining sebelum imunisasi meliputi pemeriksaan suhu tubuh, kondisi umum bayi, riwayat alergi, dan riwayat sakit sebelumnya untuk memastikan bayi dalam kondisi sehat dan layak mendapatkan imunisasi.
8. **Evaluasi:** Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam keadaan sehat, aktif, tidak demam, serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap vaksin sebelumnya sehingga bayi dinyatakan layak diberikan imunisasi PCV 3.
9. Memberitahu ibu efek samping yang dapat muncul setelah imunisasi PCV 3 yaitu nyeri, kemerahan, bengkak pada area suntikan, bayi menjadi rewel, mengantuk, dan demam ringan yang biasanya bersifat sementara.
10. **Evaluasi:** Ibu memahami efek samping yang mungkin terjadi setelah imunisasi dan mampu menyebutkan kembali beberapa reaksi normal pasca imunisasi seperti demam ringan dan bengkak pada area suntikan.
11. Memberitahu ibu bahwa imunisasi PCV 3 diberikan dengan dosis 0,5 ml melalui penyuntikan secara intramuskular pada paha anterolateral sesuai prosedur imunisasi.
12. **Evaluasi:** Ibu memahami prosedur pemberian imunisasi PCV 3 dan tampak kooperatif selama tindakan dilakukan. Ibu memberikan persetujuan tindakan imunisasi pada bayinya.
13. Melakukan tindakan imunisasi PCV 3 secara aseptik sesuai standar operasional prosedur dengan memperhatikan prinsip keamanan dan kenyamanan bayi selama tindakan.
14. **Evaluasi:** Imunisasi PCV 3 telah diberikan sesuai SOP tanpa komplikasi. Bayi menangis sesaat saat penyuntikan namun kembali tenang setelah digendong oleh ibu. Tidak ditemukan reaksi alergi segera setelah tindakan.

15. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI atau nutrisi yang cukup setelah imunisasi guna membantu menjaga kondisi tubuh bayi dan mengurangi rewel setelah penyuntikan.
Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan bersedia tetap memberikan ASI serta nutrisi yang cukup setelah imunisasi untuk membantu menjaga kondisi bayi tetap baik.
16. Memberitahu ibu untuk melakukan kompres hangat pada area bekas suntikan apabila terdapat nyeri atau bengkak, serta memberikan paracetamol sesuai dosis apabila bayi mengalami demam setelah imunisasi.
Evaluasi: Ibu memahami cara penanganan demam dan nyeri ringan pasca imunisasi. Ibu mampu mengulangi kembali tindakan yang harus dilakukan di rumah apabila bayi mengalami demam atau rewel setelah imunisasi.
17. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya seperti demam tinggi, sesak napas, kejang, muntah terus-menerus, atau reaksi alergi berat setelah imunisasi.
Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya pasca imunisasi dan mengatakan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul gejala yang mengkhawatirkan.
18. Memberitahu ibu untuk tetap memantau kondisi bayi selama 30 menit setelah imunisasi guna mengantisipasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).^[1]
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan observasi setelah imunisasi. Selama masa observasi bayi tampak aktif, tidak ditemukan reaksi alergi maupun KIPI berat, dan kondisi umum bayi tetap baik.
19. Memberitahu ibu untuk tetap mengikuti jadwal imunisasi lanjutan dan rutin datang ke fasilitas kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.
Evaluasi: Ibu memahami pentingnya imunisasi lanjutan dan mengatakan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi berikutnya.
20. Memberitahu ibu bahwa keadaan umum bayi saat ini dalam keadaan baik, sadar aktif, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan bayi dapat diberikan imunisasi PCV 3 sesuai jadwal imunisasi.
Evaluasi: Ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu tampak tenang dan mengatakan bahwa kondisi bayinya memang sehat serta bersedia melanjutkan imunisasi PCV 3 sesuai jadwal yang dianjurkan.
21. Memberitahu ibu tentang imunisasi PCV 3 (Pneumococcal Conjugate Vaccine) yaitu imunisasi untuk mencegah infeksi bakteri pneumokokus seperti pneumonia, meningitis, dan infeksi telinga pada anak.
Evaluasi: Ibu memahami penjelasan mengenai tujuan imunisasi PCV 3 dan mampu mengulang kembali bahwa imunisasi ini penting untuk mencegah penyakit infeksi berat pada bayi. Ibu tampak antusias dan memperhatikan penjelasan yang diberikan.
22. Memberitahu ibu manfaat pemberian imunisasi PCV 3 yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap bakteri pneumokokus sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi berat dan komplikasi yang berbahaya bagi bayi.

Evaluasi: Ibu memahami manfaat imunisasi PCV 3 dan mengatakan merasa lebih yakin untuk melanjutkan imunisasi anaknya secara lengkap sesuai jadwal yang dianjurkan pemerintah.

23. Melakukan skrining sebelum imunisasi meliputi pemeriksaan suhu tubuh, kondisi umum bayi, riwayat alergi, dan riwayat sakit sebelumnya untuk memastikan bayi dalam kondisi sehat dan layak mendapatkan imunisasi.

Evaluasi: Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam keadaan sehat, aktif, tidak demam, serta tidak memiliki riwayat alergi terhadap vaksin sebelumnya sehingga bayi dinyatakan layak diberikan imunisasi PCV 3.

24. Memberitahu ibu efek samping yang dapat muncul setelah imunisasi PCV 3 yaitu nyeri, kemerahan, bengkak pada area suntikan, bayi menjadi rewel, mengantuk, dan demam ringan yang biasanya bersifat sementara.

Evaluasi: Ibu memahami efek samping yang mungkin terjadi setelah imunisasi dan mampu menyebutkan kembali beberapa reaksi normal pasca imunisasi seperti demam ringan dan bengkak pada area suntikan.

25. Memberitahu ibu bahwa imunisasi PCV 3 diberikan dengan dosis 0,5 ml melalui penyuntikan secara intramuskular pada paha anterolateral sesuai prosedur imunisasi.

Evaluasi: Ibu memahami prosedur pemberian imunisasi PCV 3 dan tampak kooperatif selama tindakan dilakukan. Ibu memberikan persetujuan tindakan imunisasi pada bayinya.

26. Melakukan tindakan imunisasi PCV 3 secara aseptik sesuai standar operasional prosedur dengan memperhatikan prinsip keamanan dan kenyamanan bayi selama tindakan.

Evaluasi: Imunisasi PCV 3 telah diberikan sesuai SOP tanpa komplikasi. Bayi menangis sesaat saat penyuntikan namun kembali tenang setelah digendong oleh ibu. Tidak ditemukan reaksi alergi segera setelah tindakan.

27. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI atau nutrisi yang cukup setelah imunisasi guna membantu menjaga kondisi tubuh bayi dan mengurangi rewel setelah penyuntikan.

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan bersedia tetap memberikan ASI serta nutrisi yang cukup setelah imunisasi untuk membantu menjaga kondisi bayi tetap baik.

28. Memberitahu ibu untuk melakukan kompres hangat pada area bekas suntikan apabila terdapat nyeri atau bengkak, serta memberikan paracetamol sesuai dosis apabila bayi mengalami demam setelah imunisasi.

Evaluasi: Ibu memahami cara penanganan demam dan nyeri ringan pasca imunisasi. Ibu mampu mengulangi kembali tindakan yang harus dilakukan di rumah apabila bayi mengalami demam atau rewel setelah imunisasi.

29. Mengajukan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya seperti demam tinggi, sesak napas, kejang, muntah terus-menerus, atau reaksi alergi berat setelah imunisasi.

Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya pasca imunisasi dan mengatakan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul gejala yang mengkhawatirkan.

30. Memberitahu ibu untuk tetap memantau kondisi bayi selama 30 menit setelah imunisasi guna mengantisipasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan observasi setelah imunisasi. Selama masa observasi bayi tampak aktif, tidak ditemukan reaksi alergi maupun KIPI berat, dan kondisi umum bayi tetap baik.

31. Memberitahu ibu untuk tetap mengikuti jadwal imunisasi lanjutan dan rutin datang ke fasilitas kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Evaluasi: Ibu memahami pentingnya imunisasi lanjutan dan mengatakan bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi berikutnya.



wnisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah An. Dusia 12 bulan dengan kebutuhan imunisasi PCV 3. Diagnosis ini sesuai dengan jadwal imunisasi nasional yang merekomendasikan pemberian vaksin PCV secara bertahap untuk memberikan perlindungan optimal pada anak (Kemenkes RI, 2023). Ketepatan waktu pemberian imunisasi merupakan faktor penting dalam keberhasilan pembentukan kekebalan tubuh.

Asuhan kebidanan yang diberikan dimulai dari pengkajian menyeluruh, meliputi riwayat kesehatan anak, status imunisasi sebelumnya, serta kondisi kesehatan saat ini. Hal ini sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan komprehensif yang menekankan pentingnya pengkajian sebagai dasar dalam perencanaan tindakan (Varney, 2019). Pengkajian yang tepat memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi apakah terdapat kontraindikasi atau tidak sebelum dilakukan imunisasi.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan fisik sederhana untuk memastikan kondisi anak dalam keadaan layak imunisasi. Pemeriksaan ini penting karena imunisasi sebaiknya ditunda pada anak dengan kondisi tertentu seperti demam tinggi atau penyakit akut berat (WHO, 2023). Pada kasus ini, tidak ditemukan kondisi yang menghambat pemberian imunisasi sehingga tindakan dapat dilanjutkan.

Pemberian konseling kepada ibu merupakan bagian penting dalam asuhan kebidanan. Pada kasus ini, ibu diberikan informasi mengenai manfaat imunisasi PCV,

cara kerja vaksin, efek samping yang mungkin terjadi, serta pentingnya melengkapi jadwal imunisasi. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa konseling dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan orang tua terhadap imunisasi anak (UNICEF, 2023). Ibu menunjukkan pemahaman yang baik dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

Tindakan imunisasi PCV 3 dilakukan sesuai prosedur dengan teknik aseptik yang benar. Pemberian vaksin dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk menjamin keamanan dan efektivitas. Setelah imunisasi, dilakukan observasi untuk memantau kemungkinan terjadinya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), seperti demam atau reaksi lokal (Kemenkes RI, 2022). Pada kasus ini, tidak ditemukan reaksi yang signifikan setelah pemberian vaksin.

Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai penanganan efek samping ringan yang mungkin terjadi, seperti kompres hangat pada area suntikan atau pemberian obat penurun panas jika diperlukan. Edukasi ini penting untuk meningkatkan kesiapan orang tua dalam menghadapi reaksi pasca imunisasi dan mencegah kecemasan.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan imunisasi, meliputi pengkajian, konseling, tindakan, serta evaluasi. Asuhan ini juga telah menerapkan prinsip *continuity of care* dan *client centered care*, di mana pelayanan diberikan berdasarkan kebutuhan anak dan keluarga.

BAB V

SIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada An. Dusia 12 bulan dengan imunisasi PCV 3 di Klinik Pratama Rawat Inap Anugrah, dapat disimpulkan bahwa kondisi anak dalam keadaan sehat, aktif, dan tidak memiliki kontraindikasi untuk dilakukan imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa anak memenuhi syarat untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal.

Penegakan diagnosis kebidanan telah sesuai dengan data yang diperoleh, yaitu kebutuhan imunisasi PCV 3 pada anak usia 12 bulan. Pemberian imunisasi ini merupakan langkah penting dalam upaya pencegahan penyakit infeksi, khususnya yang disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae*.

Asuhan kebidanan yang diberikan telah dilakukan secara komprehensif dan sistematis, meliputi pengkajian, pemeriksaan fisik, pemberian konseling, pelaksanaan imunisasi, observasi pasca tindakan, serta edukasi kepada ibu. Seluruh tindakan telah sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan prinsip asuhan kebidanan.

Pemberian konseling yang efektif terbukti meningkatkan pemahaman ibu mengenai pentingnya imunisasi, manfaat vaksin PCV, serta cara penanganan efek samping ringan. Hal ini menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dan keberhasilan program kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2023). *Profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinkes DIY.

Gessner, B. D., Jiang, Q., & Van Werkhoven, C. H. (2021). Pneumococcal conjugate vaccines and prevention of pneumonia. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(2), e45–e56.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman pelaksanaan imunisasi*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.

Plotkin, S., Orenstein, W., & Offit, P. (2018). *Vaccines* (7th ed.). Elsevier.

Soetjiningsih. (2020). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). *Child health report*. New York: UNICEF.

Varney, H. (2019). *Varney's midwifery* (6th ed.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.

World Health Organization (WHO). (2023). *Pneumonia in children*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2022). *Immunization agenda 2030*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO) & United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). *Ending preventable child deaths from pneumonia*.