

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD) STASE ASUHAN
KEBIDANAN BAYI BALITA DAN PRASEKOLAH PADA AN. A
USIA 9 BULAN DENGAN IMUNISASI CAMPAK DI
PUSKESMAS DEPOK II KABUPATEN SLEMAN
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Trihapsari Listyaningrum, S.ST.,MH.Kes



Disusun

Oleh : Areta Maurindha Pratiwi

2510106036

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

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Laporan : Asuhan Kebidanan Bayi Balita dan Prasekolah Pada An. A usia 9 Bulan dengan Imunisasi Campak
2. Identitas Penyusun :
 - a. Nama Mahasiswa : Areta Maurindha Pratiwi
 - b. Nim : 2510106036
 - c. Prodi : Profesi Bidan
 - d. Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
 - e. Perguruan Tinggi : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
 - f. Alamat Institusi : Jl. Ringroad Barat No.63, Kec. Gamping, Sleman, DIY
 - g. Alamat Rumah : Karanglangu 08/01, Kec. Kedungjati, Kab. Grobogan, Jateng
3. Lokasi Praktek : Puskesmas Depok II
4. Alamat : Condong Catur, Sleman, DIY

Sleman, 9 April 2026

Mengetahui,

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Lilis Rohani, A.Md.Keb)

(Areta Maurindha Pratiwi)

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

(Trihapsari Listyaningrum, S.ST.,MH.Kes)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirobil'alamin, puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena hanya dengan limpahan rahmat-Nyalah saya dapat menyelesaikan laporan kasus Bayi, Balita, Dan Prasekolah Di Puskesmas Depok II. Pada kesempatan ini saya mengucapkan kepada ibu pembimbing akademik Tri Hapsari Listyaningrum, S.ST.,MH.Kes dan juga ibu pembimbingan lahan Lilis Rohani, A.Md.Keb. Laporan kasus ini saya buat berdasarkan sumber dan arahan dari pembimbing. Namun dalam pembuatan laporan kasus ini masih banyak kesalahan baik penulisan maupun isi dalam laporan ini. Untuk itu, saya mohon maaf yang sebesar besarnya. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Sleman, 9 April 2026



Areta Maurindha Pratiwi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tuberculosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (congenital rubella syndrome/CRS), tetanus, pneumonia (radang paru) serta meningitis (radang selaput otak). Pelaksanaan imunisasi pada balita menyelamatkan sekitar 2-3 juta nyawa di seluruh dunia setiap tahun dan berkontribusi besar pada penurunan angka kematian bayi global dari 65 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29 pada tahun 2018 (Nandi & Shet, 2020).

Pelaksanaan imunisasi diharapkan dapat menurunkan jumlah balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) (InfoDatin Kementerian Kesehatan, 2016). Namun dalam beberapa tahun terakhir, angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Laporan WHO tahun 2020 menyebutkan bahwa terdapat 20 juta anak belum mendapatkan pelayanan imunisasi untuk balita di seluruh dunia secara rutin setiap tahun. Tingginya jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi mengakibatkan beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian, yang seharusnya dapat dicegah dengan vaksin, muncul kembali di negara maju dan berkembang. Penyakit tersebut antara lain campak, pertusis, difteri dan polio (Hidayah et al., 2018; UNICEF, 2020).

Gambaran cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia tahun 2016-2018 yaitu pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan menjadi 85,41%. Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap kembali mengalami penurunan dari tahun 2017 yaitu 57,95% (Azis et al., 2020; Riskesdas, 2018). Data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, dimana cakupan Pentavalent-3 dan MR pada tahun 2019 tidak mencapai 90% dari target. Padahal, program imunisasi dasar diberikan secara gratis oleh pemerintah di Puskesmas serta Posyandu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020; WHO, 2020)

B. Tujuan

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka tujuan adalah untuk mengetahui Asuhan kebidanan Imunisasi Campak pada bayi balita usia 9 bulan di Puskesmas Depok II?



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II **TINJAUAN TEORI**

A. Imunisasi

1. Pengertian

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Permenkes RI (2017), program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Sedangkan, tujuan khusus dari imunisasi ini diantaranya, tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target RPJMN (target tahun 2019 yaitu 93%), tercapainya Universal Child Immunization/UCI (prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan, dan tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

3. Manfaat Imunisasi

Menurut Pritasari (2016) manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga dirasakan oleh :

a. Untuk Anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.

b. Untuk Keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman. Hal ini mendorong penyiapan keluarga yang terencana, agar sehat dan berkualitas

c. Untuk Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara

4. Jenis Program Imunisasi

Imunisasi program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi program terdiri dari imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.

a. Imunisasi dasar

Imunisasi dasar merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kemenkes RI, 2018).

b. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, anak usia sekolah, dan wanita usia subur.

1) Imunisasi Lanjutan Pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yaitu dengan diberikan 1 dosis DPT-HB-Hib pada usia 18 bulan dan 1 dosis campak/MR pada usia 24 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini

hanya didapatkan apabila anak tersebut telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (Kemenkes RI, 2018).

2) Imunisasi Anak Sekolah

Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia SD diberikan pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan kegiatan UKS. Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus, dan difteri. Imunisasi ini diberikan pada kelas 1 (campak dan DT), kelas 2 (Td), dan kelas 5 (Td) (Kemenkes RI, 2018).

3) Imunisasi Wanita Usia Subur

Dilakukan pada saat wanita akan menikah atau waktu pertama kali hamil.

5. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Menurut buku ajar imunisasi yang disusun oleh pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan (2015), dijelaskan bahwa terdapat beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu sebagai berikut :

a. TBC (tuberculosis)

Tuberculosis adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberculosis bisa menyerang bagian paru- paru dan dapat menyerang semua bagian tubuh (Puspasari, 2019). Tuberculosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya (Sofro, dkk, 2018). Gejala awal penyakit ini adalah lemah badan, penurunan berat badan, demam, dan keluar keringat pada malam hari, gejala selanjutnya yaitu batuk terus menerus, nyeri dada dan mungkin batuk darah, sedangkan gejala lain

timbul tergantung pada organ yang diserang. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit TBC adalah kelemahan dan kematian.

b. Difteri

Difteri adalah penyakit akut yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheria*, suatu bakteri Gram positif fakultatif anaerob. Penyakit ini ditandai dengan sakit tenggorokan, demam, malaise dan pada pemeriksaan ditemukan pseudomembran pada tonsil, faring, dan / atau rongga hidung (Hartoyo, 2018). Awal dari penyakit ini yaitu ditandai dengan adanya peradangan pada selaput mukosa, faring, laring, tonsil, hidung dan juga pada kulit. Penyebaran penyakit ini melalui droplet (percikan ludah) dari batuk, muntah, bersin, alat makan, dan kontak langsung dengan lesi kulit. Setelah terpapar nantinya akan disusul dengan gejala seperti infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) bagian atas, nyeri menelan (faringitis) disertai dengan demam namun tidak tinggi (kurang dari 38,50 C), dan ditemukan pseudomembrane putih/keabu-abuan/kehitaman pada tonsil, laring atau faring. (Kemkes RI, 2017).

c. Pertusis

Pertusis merupakan penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* yang ditularkan melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin. Gejala yang timbul berupa pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit pertusis adalah *Pneumonia bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian.

d. Tetanus

Tetanus merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman *Clostridium Tetani* yang menyebabkan kejang otot dan diikuti oleh

kekakuan seluruh badan. Toksin tetanus (Tetanospasmin) masuk dan menyebar ke sistem saraf pusat menghambat pelepasan asetikolin, kondisi ini memicu spasme otot sehingga terjadi resiko cedera (Nurarif & Kusuma, 2016).

e. Hepatitis B

Hepatitis adalah peradangan pada organ hati yang disebabkan infeksi bakteri, virus, proses autoimun, obat-obatan, perlemakan, alkohol dan zat berbahaya lainnya. (Kemenkes RI, 2016) Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang merusak hati dengan masa inkubasi 14-160 hari. Penyebaran penyakit melalui darah dan produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, proses persalinan, melalui hubungan seksual.

f. Campak

Penyebab penyakit campak yaitu virus campak golongan Paramyxovirus. Penularan dapat terjadi melalui kontaminasi droplet (ludah) orang yang telah terinfeksi melalui udara. Campak merupakan salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi pada anak usia pra sekolah dan usia SD. Penyakit campak sangat infeksius karena dapat menular sejak awal masa prodromal yaitu 4 hari sebelum muncul ruam sampai lebih kurang 4 hari setelah munculnya ruam (Halim, 2016; Kementerian Kesehatan RI, 2017). Gejala penyakit Campak seperti demam, batuk, pilek, lelah, mata merah dan sakit. Setelah itu, beberapa hari kemudian timbul ruam. Terjadi ruam yang dimulai pada muka, lalu menyebar ke area tubuh selama 4-7 hari.

g. Rubella

Rubella atau campak jerman merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus rubella, sebuah togavirus yang menyelimuti dan memiliki RNA genom untai tunggal. Virus ini ditularkan melalui jalur pernafasan dan

bereplikasi dalam nasofaring dan kelenjar getah bening serta ditemukan dalam darah 5-7 hari setelah infeksi dan menyebar ke seluruh tubuh. Rubella ditularkan melalui oral droplet, dari nasofaring atau rute pernafasan. Gejala rubella pada anak biasanya berlangsung dua hari yang ditandai dengan ruam awal pada wajah yang menyebar ke seluruh tubuh, demam renposterior limfadenopati servikal.

6. Jadwal Pemberian Imunisasi

Jadwal Imunisasi adalah informasi mengenai kapan suatu jenis vaksin atau imunisasi harus diberikan pada anak. Pemberian imunisasi pada bayi, tepat pada waktunya merupakan faktor yang sangat penting untuk kesehatan bayi. Imunisasi diberikan mulai dari lahir sampai awal masa kanak-kanak. Imunisasi dapat diberikan ketika ada kegiatan Posyandu, pemeriksaan kesehatan pada petugas kesehatan atau pekan imunisasi :



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III
DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BALITA DAN PRASEKOLAH
AN. A USIA 9 BULAN DENGAN IMUNISASI
CAMPAK DI PUSKESMAS DEPOK II
KABUPATEN SLEMAN

A. PENGKAJIAN DATA

Oleh : Areta Maurinda
Tanggal/Jam : 9 April 2026 / 09.00 WIB

B. SUBYEKTIF

Nama Anak : An. A

Umur : 9 bulan

JK : L

Tempat : Puskesmas Pembantu Depok II

Nama Ibu : Ny.A

Nama Suami : Tn.A

Umur : 27 Tahun

Umur : 27 Tahun

Suku /bangsa : Jawa/ Indonesia

Suku /bangsa : Jawa/ Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : S1

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Condong catur

Alamat : Condong Catur

1. Alasan masuk : ibu mengatakan anaknya usia 9 bulan waktunya imunisasi
2. Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat imunisasi : ibu mengatakan anaknya sudah mendapatkan imunisasi
 - a. HB 0 : 2 juli 2025
 - b. BCG, OPV : 25 Juli 2025
 - c. Hexavalen 1, Rotavirus1, PCV 1: 10 Sept 2025

- d. Hexavalen 2, Rotavirus 2, PCV 2 : 14 Okt 2025
- e. Hexavalen 3, Rotavirus 3, IPV 1 : 1 Nov 2025
- 4. Riwayat Penyakit Anak
Tidak ada
- 5. Riwayat Penyakit Keluarga
Tidak ada
- 6. Riwayat Alergi
Tidak ada
- 7. Riwayat Nutrisi
 - a. Minuman : masih asi dan diselingi air putih Ketika sedang makan
 - b. Makanan : Makanan Mpasi tekstur sedikit kasar, macamnya : karbo, protein hewani, protein nabati, sayur, buah

C. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Ku : Baik
- b. Kesadaran : CM
- c. Tanda Vita : S : 36.5
- d. Antropometri :
 - 1) BB : 9230 gram
 - 2) PB : 78cm
 - 3) Lila: 13 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Bentuk kepala bulat, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan.
- Muka : Tidak ada kelainan, muka bersih, tidak pucat warna kemerahan.
- Ubun-ubun : Ubun-ubun normal yaitu teraba ubun-ubun besar berbentuk berlian dan ubun-ubun kecil berbentuk segitiga.
- Mata : Bentuk mata normal, terdapat 2 bola mata, tidak ada strabismus, tidak ada kelainan bulu mata, tidak ada secret.
- Hidung : Bentuk normal, terdapat lubang hidung, terdapat septum
- Telinga : Posisi sejajar, lengkap terdapat lubang telinga, bersih tidak ada serumen.
- Mulut : Bentuk normal, terdapat palatum dan gusi, tidak ada labio palatoskhizis

dan labio skhizis, mukosa mulut lembab, bayi menangis kuat, lidah terlihat bersih.

- Leher : Pergerakan leher baik, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada selaput kulit dan lipatan kulit berlebih.
- Dada : Mamae simetris, suara nafas normal, tidak ada retraksi dinding dada.
- Tali pusat : Masih basah, tali pusat berwarna putih segar, tidak tampak perdarahan pada tali pusat.
- Abdomen : Bentuk normal, tidak ada perdarahan tali pusat.
- Punggung : Bentuk normal tidak ada kelainan.
- Ekstremitas : Jari tangan dan kaki lengkap, pergerakan aktif, klavikula teraba utuh, tidak terdapat penyeloputan, tidak ada kelainan posisi pada tangan dan kaki.
- Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan, penis berlubang, terdapat scrotum, terdapat lubang uretra.
- Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan.

D. ANALISA

An. A Usia 9 Bulan dengan Imunisasi MR

E. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang kondisi anaknya bahwa anaknya dalam keadaan sehat saat ini berdasarkan hasil pemeriksaan yaitu S : 36.5, BB 9,2kg, PB : 78cm. dalam batas normal. E: Ibu merasa tenang
2. Menjelaskan ibu tentang imunisasi MR (Measles Rubella) bertujuan untuk mencegah atau melindungi anak dari kecacatan dan kematian akibat pneumonia, diare, kerusakan otak, dan jantung bawaan. Imunisasi MR diberikan pada bayi usia 9 bulan dan anak baduta usia 18 bulan, di lengan kiri atas. E : ibu mengerti
3. Memberitahu ibu efek samping setelah imunisasi campak pada hari ke 6 sampai 12 dapat timbul kemerahan selama 2-4 hari. Pada hari ke 7 sampai 12 sesudah imunisasi dapat timbul demam. E : ibu bersedia

4. Melakukan pendekatan dan memposisikan bayi agar dapat kooperatif saat Tindakan imunisasi. E: ibu mengerti
5. Melakukan Tindakan. Imunisasi MR dengan Langkah yang pertama mencuci tangan dengan bersih, menyedot vaksin 0,5ml menggunakan spuit, menentukan area injeksi lengan kanan atas bagian luar, mendesinfeksi area injeksi menggunakan kapas DTT, menyuntikkan 45 derajat secara subcutan, mengharuskan jarum sedikit mungkin mengenai kulit, menarik jarum setelah disuntikkan. E: imunisasi MR telah dilakukan
6. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang imunisasi saat By. A usia 10 bulan akan dilakukan imunisasi JE pada tanggal 9 Mei 2026. E : ibu bersedia
7. Melakukan pendokumentasian



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus By. A usia 9 bulan dilakukan sesuai antara teori dan realita, fakta yang terjadi pada kasus tersebut Identifikasi data dasar merupakan proses asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial dan spritual. Informasi yang diperoleh mengenai data-data tersebut penulis dapatkan dengan mengadakan wawancara langsung dari klien dan keluarganya serta sebagian bersumber dari pemeriksaan fisik. Pengkajian data dasar pada pemberian imunisasi campak di posyandu desa Jurang wilayah Puskesmas Gondosari Kudus. Pengkajian meliputi anamnesis langsung kepada pasien. Adapun sesuai dengan rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan Kementerian Kesehatan, anak berusia 9 bulan bisa menerima imunisasi campak / MR. Sebaiknya dilakukan imunisasi ulangan pada usia 18 bulan (vaksin MR) Pengumpulan data ini diperoleh melalui anamnesa serta pemeriksaan fisik yang ada dan terfokus pada kasus pemberian imunisasi campak pada an. "A" di Puskesmas Depok II. Data yang diperoleh adalah an. "A" lahir 2 Juli 2025 dengan BB 9280 gr PB : 78 cm.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan yang tepat dan cermat serta didukung kerjasama yang baik oleh keluarga pasien dan pasien sendiri maka pada kasus An. B umur 9 bulan dengan imunisasi campak tidak muncul demam ringan, infeksi ringan pada saluran nafas dan diare karena antisipasi yang tepat. Diagnosa potensial yang terjadi pada balita dengan setelah imunisasi campak menurut Hidayat (2018) adalah demam dan ruam merah karena antisipasi yang tepat, maka diagnosa potensial tidak muncul. Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada By. "A" Umur 9 bulan dengan Imunisasi Campak, penulis menyimpulkan :

1. Pada pengkajian data baik data subyektif dan obyektif, asuhan yang diberikan sudah komprehensif untuk menegakkan diagnosa.
2. Pada identifikasi masalah / diagnosa, asuhan yang diberikan sudah sesuai dan dapat menegakkan diagnosa
3. Pada identifikasi masalah potensial, dalam kasus ini tidak ditemukan adanya masalah potensial.
4. Pada identifikasi kebutuhan segera, tidak dilakukan secara komprehensif pada kasus ini tidak memerlukan kebutuhan segera yang harus dilakukan jika terjadi masalah potensial.
5. Pada intervensi / perencanaan, asuhan yang diberikan sudah sesuai dan menyeluruh sesuai teori dan prakteknya.
6. Pada Implementasi/penatalaksanaan asuhan sudah dilakukan sesuai dengan dengan intervensi yang telah dibuat . Asuhan dilakukan sesuai dengan keadaan pasien.
7. Pada evaluasi asuhan yang diberikan sudah sesuai dan komprehensif.
8. Pada pendokumentasian sudah dilakukan sesuai data yang sudah didapat dari asuhan yang diberikan.

B. Saran

1. Mahasiswa

Mahasiswa harus meningkatkan pengetahuannya dan keterampilannya agar dapat melakukan atau memberikan konseling kepada klien dan mampu memberikan pelayanan khususnya imunisasi sesuai dengan kebutuhan klien.

2. Pasien

Bagi orang tua supaya melakukan imunisasi secara teratur dan untuk mengoptimalkan tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anaknya.

3. Tenaga Kesehatan

Sebagai tenaga kesehatan khususnya bidan hendaknya memiliki pola pikir manajemen asuhan kebidanan yang dalam menyelesaikan masalah kebidanan dan senantiasa mengembangkan mutu pelayanan sesuai kemajuan iptek, serta dapat memberikan pelayanan yang komprehensif walaupun dalam waktu yang mungkin sangat singkat



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A. (2015). Pengaruh Kompetensi, Tingkatan Situation Awareness Dan Pengambilan Keputusan Bidan Desa Terhadap Penjarangan Neonatus Komplikasi di Puskesmas Poned Kabupaten Gresik (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Andriani, F., Dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Fauziah, Z., Estiwidani, D., & Kurniati, A. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Tentang Imunisasi Dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Hadiani, N, D., Dkk. 2014. Buku Ajar Imunisasi. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Hamidah, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak PraSekolah. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Indriyani., & Moudy, E, U. 2016. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta Timur : CV Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2014. Buku Ajar Imunisasi. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
- Kurniarum, A. 2016. Asuhan Kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir, Jakarta selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Lubis, E. (2019). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. Ra di Puskesmas Amplas Kecamatan Amplas Kota Madya Medan Tahun 2018.
- Maryanti, D., Dkk. 2011. Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Murdiana, E. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny" S" dengan Hipotermia Sedang di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa Tahun 2017 (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar).
- Sembiring, J, Br. 2019. Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah. Yogyakarta : CV Budi Utama.