

LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION* (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI,
BALITA, DAN ANAK PRASEKOLAH

BALITA D. UMUR 10 BULAN 3 HARI DENGAN IMUNISASI MR
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Fayakun Nur R, S.ST., M.PH



Disusun oleh :

Amalia Zidny

2510106039

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

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN

LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION (CBD)* STASE ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA BAYI, BALITA, DAN ANAK PRASEKOLAH

**BALITA D. UMUR 10 BULAN 3 HARI DENGAN IMUNISASI MR
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Sleman, 16 April 2026

Mahasiswa

(Bdn. Fayakun Nur R, S.ST., M.PH)

(Bdn. Addina M, S.ST., M.Kes)

(Amalia Zidny)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL LAPORAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
BAB II TINJAUAN TEORI.....	3
A. Pengertian dan Komposisi Imunisasi MR.....	3
B. Manfaat dan Tujuan Imunisasi MR.....	3
C. Waktu Pemberian Imunisasi MR.....	4
D. Cara Pemberian Imunisasi MR.....	4
E. Efek Samping Dari Imunisasi MR.....	4
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	5
BAB IV PEMBAHASAN.....	10
A. Riwayat Kesehatan.....	10
B. Pemeriksaan Penunjang.....	10
C. Diagnosis.....	10
D. Penatalaksanaan.....	11
E. Pemantauan dan Tindak Lanjut.....	12
BAB V SIMPULAN.....	13
DAFTAR PUSTAKA.....	14

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu upaya preventif yang sangat efektif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok balita yang masih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi. Balita memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang secara optimal, sehingga lebih mudah terserang penyakit menular yang dapat menimbulkan komplikasi serius bahkan kematian. Oleh karena itu, pemberian imunisasi dasar lengkap menjadi sangat penting sebagai bentuk perlindungan dini terhadap penyakit berbahaya (Siregar et al., 2021).

Salah satu imunisasi yang wajib diberikan pada balita adalah imunisasi Measles Rubella (MR). Imunisasi MR bertujuan untuk mencegah penyakit campak (measles) dan rubella yang disebabkan oleh virus. Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular dan dapat menyebabkan komplikasi seperti pneumonia, diare berat, ensefalitis, hingga kematian. Sedangkan rubella, meskipun umumnya ringan pada anak, dapat memberikan dampak yang sangat serius apabila menyerang ibu hamil, yaitu menyebabkan *Congenital Rubella Syndrome* (CRS) pada bayi yang ditandai dengan cacat bawaan seperti kelainan jantung, gangguan pendengaran, dan keterlambatan perkembangan (Yuliani, 2019).

Pemerintah Indonesia telah mengupayakan peningkatan cakupan imunisasi MR melalui program imunisasi rutin yang diberikan pada usia 9 bulan dan 18 bulan, serta melalui kegiatan kampanye imunisasi nasional. Pelaksanaan imunisasi ini sebagian besar dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti Puskesmas, yang memiliki peran penting dalam menjangkau masyarakat secara luas. Namun demikian, cakupan imunisasi MR di beberapa wilayah masih belum mencapai target nasional sebesar 95%. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan ibu, sikap yang kurang mendukung terhadap imunisasi, serta adanya kekhawatiran terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) (Yolanda et al., 2025).

Selain itu, peran tenaga kesehatan sangat berpengaruh dalam meningkatkan keberhasilan program imunisasi MR. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi, konseling, serta pelayanan imunisasi kepada masyarakat. Edukasi yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu mengenai pentingnya imunisasi MR bagi balita. Penelitian menunjukkan bahwa promosi

kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya (Rista et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa imunisasi MR pada balita merupakan langkah penting dalam mencegah penyakit menular yang berbahaya serta menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya yang berkelanjutan dari tenaga kesehatan, khususnya di Puskesmas, untuk meningkatkan cakupan imunisasi MR melalui pendekatan promotif dan preventif. Hal ini menjadi dasar penting dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada balita guna meningkatkan kualitas kesehatan anak secara menyeluruh.

B. Tujuan

Adapun tujuan dari penulisan laporan ini adalah untuk mengetahui riwayat kesehatan, pemeriksaan penunjang, diagnosa, penatalaksanaan, dan pemantauan dan tindak lanjut pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Balita D. Umur 10 Bulan 3 Hari Dengan Imunisasi MR.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian dan Komposisi Imunisasi MR

Vaksin MR adalah vaksin yang berisi virus hidup yang sudah dilemahkan (*live attenuated*). Vaksin ini berbentuk serbuk kering yang harus dilarutkan terlebih dahulu sebelum digunakan. Cara kerjanya adalah dengan merangsang sistem kekebalan tubuh agar mengenali virus campak (*measles*) dan rubella, sehingga tubuh akan membentuk antibodi khusus untuk melawan kedua penyakit tersebut. Dengan adanya antibodi ini, tubuh menjadi lebih siap dan terlindungi jika suatu saat terpapar virus yang sebenarnya (Keswara et al., 2020).

Penyakit campak bukan hanya menyebabkan demam dan ruam merah, tetapi juga dapat menimbulkan komplikasi serius seperti radang paru-paru (*pneumonia*), diare berat, kerusakan otak, bahkan dapat menyebabkan ketulian dan kebutaan. Sementara itu, rubella biasanya terlihat ringan pada anak-anak, tetapi sangat berbahaya jika menyerang ibu hamil, terutama pada trimester pertama. Infeksi rubella pada ibu hamil dapat menyebabkan *Congenital Rubella Syndrome* (CRS) pada janin, yang dapat mengakibatkan bayi lahir dengan cacat bawaan seperti gangguan jantung, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, hingga keterlambatan perkembangan.

B. Manfaat dan Tujuan Imunisasi MR

Pemberian imunisasi MR bertujuan untuk melindungi anak dari risiko kematian dan kecacatan yang dapat terjadi akibat komplikasi penyakit campak dan rubella. Dengan imunisasi ini, tubuh anak akan memiliki kekebalan sehingga tidak mudah terserang penyakit yang bisa berdampak serius (Pebrina et al., 2021).

Program imunisasi MR menargetkan cakupan sebesar 95%. Angka ini penting untuk mencapai eliminasi campak serta mengendalikan kejadian *Congenital Rubella Syndrome* (CRS), yaitu kondisi cacat bawaan pada bayi akibat infeksi rubella saat dalam kandungan. Target tersebut sebenarnya direncanakan dapat tercapai pada tahun 2020. Namun, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai tantangan, terutama setelah masa pandemi

COVID-19, di mana cakupan imunisasi sempat menurun. Hal ini menyebabkan masih adanya anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap.

C. Waktu Pemberian Imunisasi MR

Pemberian vaksin MR secara rutin pada masa anak-anak sangat penting karena dapat membantu membentuk kekebalan kelompok (herd immunity), yaitu kondisi ketika sebagian besar masyarakat terlindungi sehingga penyebaran penyakit dapat dicegah. Vaksin MR diberikan pada anak mulai usia 9 bulan, dilanjutkan pada usia 18 bulan, serta melalui program imunisasi nasional untuk meningkatkan cakupan vaksinasi dan melindungi lebih banyak anak dari penyakit campak dan rubella (Yolanda et al., 2025).

D. Cara Pemberian Imunisasi MR

Vaksin MR tersedia dalam bentuk serbuk kering (freeze-dried) yang harus dilarutkan terlebih dahulu menggunakan pelarut khusus sebelum diberikan. Dalam satu kemasan, vaksin ini biasanya terdiri dari 10 dosis dalam satu vial, sehingga penggunaannya harus memperhatikan prinsip sterilitas dan ketepatan waktu setelah pencampuran. Pemberian vaksin MR dilakukan melalui suntikan secara subkutan, yaitu disuntikkan di bawah kulit, dengan dosis sebanyak 0,5 ml untuk setiap anak (Kemenkes RI, 2017).

E. Efek Samping Dari Imunisasi MR

Vaksin MR termasuk vaksin yang aman. Namun, seperti obat lainnya, vaksin ini bisa menimbulkan efek samping. Efek samping yang biasanya muncul bersifat ringan, seperti nyeri, bengkak, atau kemerahan di tempat suntikan. Selain itu, anak juga bisa mengalami demam, muncul ruam atau bintik merah di kulit, serta merasa kurang nyaman. Reaksi-reaksi ini biasanya akan hilang dengan sendirinya tanpa perlu pengobatan. Dalam kasus yang sangat jarang, bisa terjadi reaksi alergi berat, tetapi hal ini sangat jarang terjadi (Ratnasari et al., 2021).

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

Asuhan Pada Balita D. Umur 10 Bulan 3 Hari Dengan Imunisasi MR

No register : 04xxxx

PENGKAJIAN DATA

Oleh : Amalia Zidny
Tanggal/jam : 10 Maret 2026
Ruang : KIA

Identitas Anak

Nama anak : D
Tanggal lahir : 7 Mei 2025
Umur : 10 bulan 3 hari
Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

	Istri	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. M
Umur	: 28 tahun	30 tahun
Suku/bangsa	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
No. Telepon	: 081xxxxxxxxx	081xxxxxxxxx
Alamat	: Nulisan, Sumbersari, Moyudan, Sleman, D.I. Yogyakarta	

SUBJEKTIF

1. Alasan Kunjungan : Ingin imunisasi
2. Keluhan : Tidak ada keluhan

3. Riwayat Imunisasi

Umur	Bulan																
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23	23 - 59	
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas																
Hepatitis B (<24 Jam) No Batch:	7/5 2025																
BCG No Batch:		3/6 2025															
Polio tetes 1 No Batch:			8/7 2025														
DPT-HB-Hib 1 No Batch:			8/7 2025														
Polio Tetes 2 No Batch:				5/8 2025													
Rotavirus (RV)1* No Batch:			8/7 2025														
PCV 1 No Batch:			8/7 2025														
DPT-HB-Hib 2 No Batch:				5/8 2025													
Polio Tetes 3 No Batch:					16/9 2025												
Rotavirus (RV)2 * No Batch:				5/8 2025													
PCV2 No Batch:				5/8 2025													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:					16/9 2025												
Polio Tetes 4 No Batch:					16/9 2025												
Polio Suntik (IPV) 1 No Batch:					16/9 2025												
Rotavirus (RV) 3* No Batch:					16/9 2025												
Campak -Rubella (MR) No Batch:																	
Polio Suntik (IPV) 2* No Batch:																	
*Japanese Encephalitis (JE) No Batch:																	

4. Riwayat Alergi : Tidak ada alergi pada anak

5. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

8-7-2025 : Anak demam 1 hari, karena KIPI, diberikan paracetamol drop

5-8-2025 : Anak demam setengah hari, karena KIPI, diberikan paracetamol drop

10-2-2026 : Anak batuk pilek, diberikan obat dari puskesmas

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga tidak pernah menderita kanker, penyakit hati, penyakit ginjal, penyakit jantung, diabetes, hipertensi, asma, epilepsi, kelainan bawaan, alergi, tidak ada riwayat kehamilan kembar, dan penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TBC

7. Riwayat Tumbuh Kembang : Tumbuh kembang anak bagus sesuai usianya, selalu ditimbang di Posyandu

8. Pola Pemenuhan Hidup Sehari-hari

a. Nutrisi

Makan : Makan 3x sehari, porsi kecil, nasi, sayur wortel, kol, bakso, telur, ayam, ikan, buah pepaya, semangka, buah naga

Minum : 5x sehari, 100 ml/@, air putih dan susu

b. Eliminasi :

BAK : 6x sehari, cair, kuning, tidak ada keluhan saat BAK

BAB : 1x sehari, lembek, kuning kecoklatan

c. Istirahat : Tidur malam 8 jam dan tidur siang 4 jam sehari

d. Aktivitas : Bermain di rumah dengan tetangga dan ayah-ibu

e. Personal Hygiene : Mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari, berganti pakaian setelah mandi, mencuci rambut 2 hari sekali

9. Riwayat Psikososial Spiritual

a. Anak diterima di : Kedua keluarga Ibu dan Ayah

b. Anak diasuh oleh : Ibu kandung

c. Teman anak : Ibu-Ayah dan anak tetangga

d. Kegiatan sosial : Anak sering diajak ke kegiatan yang diikuti oleh Ibu

e. Kegiatan keagamaan : Anak sudah diajarkan sholat di rumah

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda Vital

Nadi : 110 x/menit

Pernafasan : 45 x/menit

Suhu : 36,6 °C

2. Antropometri

TB : 72 cm

BB : 8,6 kg

LK : 44 cm

LP : 45 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bulat, rambut hitam lebat, tidak peyang

b. Muka : Simetris, tidak ada bintik kemerahan pada muka

c. Mata : Simetris, tidak juling, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik

d. Hidung : Simetris, bernafas tanpa kesulitan, tidak ada kotoran pada hidung

e. Telinga : Simetris, dapat mendengar dengan baik

f. Mulut : Tidak sumbing, bibir tidak pucat, sudah tumbuh gigi

g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar

h. Dada : Tidak ada pernafasan dinding dada, tidak ada cairan yang keluar dari puting

i. Abdomen : Rata, tidak kembung, tidak ada infeksi pada tali pusat

j. Punggung : Lurus, tidak ada kelainan

k. Ekstermitas : Jari tangan dan kaki lengkap, simetris

l. Genitalia : Vagina bersih, uretra berlubang

m. Anus : Terdapat lubang anus

4. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan

ANALISA

Balita D. Umur 10 Bulan 3 Hari Dengan Imunisasi MR

PENATALAKSAAN

Selasa, 10 Maret 2026/ 08.40 WIB

1. Memberitahukan kepada Ibu bahwa hasil dari pemeriksaan umum dan fisik balitanya dalam keadaan baik
Ibu dapat memahami penjelasan dari Bidan bahwa balitanya dalam keadaan baik
2. Memberitahukan kepada Ibu pentingnya imunisasi MR untuk melindungi anak dari risiko kematian dan kecacatan yang dapat terjadi akibat komplikasi penyakit campak dan rubella. Dengan imunisasi ini, tubuh anak akan memiliki kekebalan sehingga tidak mudah terserang penyakit yang bisa berdampak serius
Ibu dapat memahami pentingnya imunisasi MR
3. Menyiapkan alat untuk imunisasi MR
Vaksin MR sudah dilarutkan dalam 10 cc air pelarut
4. Melakukan pemberian imunisasi MR sesuai dengan prosedur
 - a. Menyedot vaksin MR 0,5 cc
 - b. Menyiapkan lengan atas bagian kiri balita yang akan diimunisasi
 - c. Membersihkan area suntikan dengan kapas alkohol, biarkan kering
 - d. Menyuntikkan vaksin MR di lengan kiri bagian atas secara subkutan
 - e. Menekan ringan bekas suntikan dengan kapas kering (tanpa dipijat)
 - f. Membuang spuit ke *safety box* tanpa menutup jarum kembali
 - g. Mencatat hasil imunisasi pada buku KIA dan registerBalita D. sudah imunisasi MR
5. Memberitahukan kepada Ibu bahwa efek samping dari imunisasi MR yaitu nyeri, bengkak, atau kemerahan di tempat suntikan. Selain itu, anak juga bisa mengalami demam, muncul ruam atau bintik merah di kulit, serta merasa kurang nyaman. Ibu sudah paham efek samping dari imunisasi MR
6. Memberitahukan kepada Ibu dan meminta Ibu mencatat untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2026 agar anaknya mendapatkan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi JE. Ibu bersedia datang kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2026 untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Riwayat Kesehatan

Berdasarkan data yang diperoleh, riwayat kesehatan balita D menunjukkan kondisi yang relatif baik. Anak tidak memiliki riwayat alergi dan hanya pernah mengalami keluhan ringan seperti demam setelah imunisasi (KIPI) yang dapat diatasi dengan pemberian paracetamol, serta riwayat batuk pilek yang telah mendapatkan pengobatan dari puskesmas. Tidak terdapat riwayat penyakit kronis maupun penyakit menular dalam keluarga seperti TBC, HIV/AIDS, diabetes, atau hipertensi. Selain itu, riwayat tumbuh kembang anak dinyatakan sesuai dengan usianya dan rutin dipantau melalui kegiatan posyandu. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum status kesehatan anak dalam kondisi baik dan tidak terdapat kontraindikasi untuk dilakukan imunisasi.

B. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan data pada pemeriksaan penunjang, tidak dilakukan pemeriksaan tambahan pada balita D. Hal ini dikarenakan kondisi umum anak dalam keadaan baik, tidak terdapat keluhan, serta hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital tidak menunjukkan adanya tanda-tanda penyakit yang memerlukan pemeriksaan lanjutan. Dalam kasus imunisasi, pemeriksaan penunjang memang tidak selalu diperlukan apabila anak dalam kondisi sehat dan memenuhi syarat untuk dilakukan imunisasi.

C. Diagnosis

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikaji, diagnosis yang dapat disimpulkan adalah balita D umur 10 bulan 3 hari dalam keadaan sehat, tanpa keluhan, dengan status tumbuh kembang sesuai usia, serta tidak ditemukan adanya kontraindikasi, sehingga layak untuk diberikan imunisasi MR sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit campak dan rubella.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada Ibu bahwa hasil dari pemeriksaan umum dan fisik balitanya dalam keadaan baik

Ibu dapat memahami penjelasan dari Bidan bahwa balitanya dalam keadaan baik

2. Memberitahukan kepada Ibu pentingnya imunisasi MR untuk melindungi anak dari risiko kematian dan kecacatan yang dapat terjadi akibat komplikasi penyakit campak dan rubella. Dengan imunisasi ini, tubuh anak akan memiliki kekebalan sehingga tidak mudah terserang penyakit yang bisa berdampak serius

Ibu dapat memahami pentingnya imunisasi MR

Penatalaksanaan ini sudah sesuai dengan Pebrina et al. (2021), bahwa imunisasi MR untuk melindungi anak dari risiko kematian dan kecacatan yang dapat terjadi akibat komplikasi penyakit campak dan rubella. Dengan imunisasi ini, tubuh anak akan memiliki kekebalan sehingga tidak mudah terserang penyakit yang bisa berdampak serius.

3. Menyiapkan alat untuk imunisasi MR

Vaksin MR sudah dilarutkan dalam 10 cc air pelarut

Penatalaksanaan ini sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2017), bahwa vaksin MR tersedia dalam bentuk serbuk kering (freeze-dried) yang harus dilarutkan terlebih dahulu menggunakan pelarut khusus sebelum diberikan

4. Melakukan pemberian imunisasi MR sesuai dengan prosedur

- a. Menyedot vaksin MR 0,5 cc
- b. Menyiapkan lengan atas bagian kiri balita yang akan diimunisasi
- c. Membersihkan area suntikan dengan kapas alkohol, biarkan kering
- d. Menyuntikkan vaksin MR di lengan kiri bagian atas secara subkutan
- e. Menekan ringan bekas suntikan dengan kapas kering (tanpa dipijat)
- f. Membuang spuit ke *safety box* tanpa menutup jarum kembali
- g. Mencatat hasil imunisasi pada buku KIA dan register

Balita D. sudah imunisasi MR

Penatalaksanaan ini sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2017), bahwa vaksin MR tersedia dalam bentuk serbuk kering (freeze-dried) yang harus dilarutkan terlebih dahulu

menggunakan pelarut khusus sebelum diberikan. Pemberian vaksin MR dilakukan melalui suntikan secara subkutan, yaitu disuntikkan di bawah kulit, dengan dosis sebanyak 0,5 ml untuk setiap anak

5. Memberitahukan kepada Ibu bahwa efek samping dari imunisasi MR yaitu nyeri, bengkak, atau kemerahan di tempat suntikan. Selain itu, anak juga bisa mengalami demam, muncul ruam atau bintik merah di kulit, serta merasa kurang nyaman. Reaksi-reaksi ini biasanya akan hilang dengan sendirinya tanpa perlu pengobatan.

Ibu sudah paham efek samping dari imunisasi MR

Penatalaksanaan ini sudah sesuai dengan Ratnasari et al. (2021), bahwa efek samping dari vaksin MR yang biasanya muncul bersifat ringan, seperti nyeri, bengkak, atau kemerahan di tempat suntikan. Selain itu, anak juga bisa mengalami demam, muncul ruam atau bintik merah di kulit, serta merasa kurang nyaman. Reaksi-reaksi ini biasanya akan hilang dengan sendirinya tanpa perlu pengobatan. Dalam kasus yang sangat jarang, bisa terjadi reaksi alergi berat, tetapi hal ini sangat jarang terjadi.

6. Memberitahukan kepada Ibu dan meminta Ibu mencatat untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2026 agar anaknya mendapatkan imunisasi selanjutnya yaitu imunisasi JE.

Ibu bersedia datang kunjungan ulang pada tanggal 24 Maret 2026 untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya.

Penatalaksanaan ini sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2024), bahwa vaksin lanjutan setelah MR yaitu JE karena D.I.Yogyakarta menyediakan vaksin JE.

E. Pemantauan dan Tindak Lanjut

Pemantauan dan tindak lanjut dilakukan dengan menganjurkan ibu untuk mengobservasi kondisi anak setelah imunisasi, terutama dalam 24–48 jam pertama untuk melihat kemungkinan terjadinya KIPi seperti demam atau reaksi lokal. Ibu juga disarankan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan apabila muncul reaksi berat. Selain itu, ibu diingatkan untuk tetap mengikuti jadwal imunisasi berikutnya sesuai program yang berlaku serta rutin memantau tumbuh kembang anak di posyandu atau fasilitas kesehatan. Dengan pemantauan yang baik, diharapkan kesehatan anak tetap terjaga dan tujuan imunisasi dapat tercapai secara optimal.

BAB V

SIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Balita D. Di Puskesmas Moyudan dengan mencatat perkembangan menggunakan SOAP selama 1 hari, maka penulis dapat mengambil kesimpulan,

1. Berdasarkan hasil pengkajian riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, serta data subjektif dan objektif, dapat disimpulkan bahwa balita D usia 10 bulan 3 hari berada dalam kondisi sehat, dengan tumbuh kembang sesuai usia dan tanpa adanya kontraindikasi untuk dilakukan imunisasi.
2. Tidak dilakukannya pemeriksaan penunjang dinilai tepat karena kondisi anak stabil dan tidak menunjukkan tanda penyakit.
3. Diagnosis yang ditegakkan sudah sesuai, yaitu anak layak mendapatkan imunisasi MR sebagai upaya pencegahan penyakit campak dan rubella.
4. Penatalaksanaan yang diberikan telah dilakukan secara komprehensif, meliputi edukasi kepada ibu, persiapan alat, pelaksanaan imunisasi sesuai prosedur, serta pemberian informasi terkait efek samping, dan telah sesuai dengan standar serta literatur yang berlaku.
5. Selain itu, pemantauan dan tindak lanjut juga sudah tepat dengan menganjurkan observasi terhadap kemungkinan KIPi serta kepatuhan terhadap jadwal imunisasi selanjutnya.

Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan sudah sesuai standar dan mendukung tercapainya kesehatan optimal pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2017, August 13). *Imunisasi MR Penting Diberikan Untuk Melindungi Anak*.
Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2024). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak* (Kemenkes RI, Ed.). Kemenkes RI.
- Keswara, U. R., Eriyani, & Adinata, S. (2020). Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi MR (Measles Rubella) Pada Anak Usia 9 Bulan- 5 Tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(1), 67–73.
- Pebrina, M., Fernando, F., & Sary, A. N. (2021). Edukasi Pemberian Imunisasi Mr (Measles Rubella) Pada Ibu Yang Memiliki Anak Usia Balita. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 45–48. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Ratnasari, D., Perwitasari, M., & Sakti Prastiwi, R. (2021). Gambaran Efek Samping Pemberian Vaksin MR (Measles Rubella) Pada Balita Di Posyandudes Bulakparen. *Jurnall Ilmiah Farmasi*, 1–6.
- Rista, H. J., Marlini, Rumondang, Manalu, S. W. B., & Bate'e, C. M. (2025). Peran Petugas Kesehatan Dalam Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kebayakan Kabupaten Aceh Tengah Provinsi Aceh Tahun 2023. *Excellent Midwifery Journal*, 8(1), 416–420.
- Siregar, W. W., Nasution, R. P., Saragih, N. T., & Anuhgerah, D. E. (2021). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi MR (Measles Rubella) Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 3(2), 144–148. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.682>
- Yolanda, Risnawati, Hestri, & Ridha. (2025). Faktor Orang Tua Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Measles Rubella (MR) Pada Siswa Di Sd Insan Utama. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 20(3), 6631622–6631624.
- Yuliani, Y. (2019). Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi Usia 9-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(1), 1–1.