

**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**  
**PUSKESMAS SENTOLO 1**  
**TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

**Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn. Nidatul Khofiyah, S.Keb.,MPH**



**Disusun Oleh:**  
**Alfina febriyani**  
**2510106047**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS 'AISYIAH**  
**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  
PUSKESMAS SENTOLO 1  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Yogyakarta, 22 April 2026

Mengetahui,

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Bdn. Nidatul Khofiyah, S.Keb.,MPH) (Basjiroh Sri Rahaju, A.Md.Keb) (Alfina febriyani)

## DAFTAR ISI

|                                                                               |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                                       | 2                                   |
| DAFTAR ISI.....                                                               | 3                                   |
| BAB I.....                                                                    | 4                                   |
| PENDAHULUAN.....                                                              | 4                                   |
| A.    Latar Belakang.....                                                     | 4                                   |
| B.    Tujuan.....                                                             | 6                                   |
| BAB II.....                                                                   | 7                                   |
| TINJAUAN TEORI.....                                                           | 7                                   |
| A.    Asuhan Kebidanan Komprehensif.....                                      | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| B.    Konsep Persalinan Fisiologis.....                                       | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| C.    Asuhan Kebidanan Pada Persalinan .....                                  | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| D.    Konsep dan Asuhan Bayi Baru Lahir .....                                 | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| E.    Peran Bidan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Persalinan dan BBL | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| BAB III.....                                                                  | 13                                  |
| DOKUMENTASI SOAP.....                                                         | 13                                  |
| BAB IV.....                                                                   | 18                                  |
| PEMBAHASAN .....                                                              | 18                                  |
| BAB V.....                                                                    | 20                                  |
| SIMPULAN.....                                                                 | 20                                  |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                                           | 21                                  |

# 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



pencegahan 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).



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## BAB III

### DOKUMENTASI SOAP

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA AN.K USIA 12 BULAN DENGAN PCV 3 DI PUSKESMAS SENTOLO 1

#### I. PENGKAJIAN

Tanggal : 11 Maret 2026  
Waktu : 09.00 WIB  
Tempat : Puskesmas Sentolo 1

#### II. IDENTITAS

Identitas Pasien

1. Nama : An. K
2. Umur : 12 bulan
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : -
5. Pekerjaan : -
6. Suku bangsa : Jawa
7. Alamat : Sentolo lor

#### III. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang  
Ingin imunisasi
2. Keluhan Utama  
Tidak ada keluhan
3. Riwayat Kesehatan
  - a. Riwayat Kesehatan  
Orangtua An. K mengatakan tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti jantung, hipertensi, anemia, DM, asma dan penyakit menular seperti TBC, HIV

## b. Keluarga.

Dari pihak keluarga tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti jantung, hipertensi, anemia, DM, asma dan penyakit menular seperti TBC, HIV

## 4. Pola Kebutuhan Dasar Sehari-hari

a. Pola Nutrisi : Nafsu makan baik, Tidak ada kesulitan makan/minum, Kebutuhan cairan terpenuhi (ASI/air putih sesuai usia)

b. Pola Eliminasi :

BAK:  $\pm$  6–8 kali/hari, warna jernih, tidak ada keluhan

BAB: 1–3 kali/hari, konsistensi lunak, warna kuning/coklat

Tidak ada diare atau konstipasi

c. Pola Istirahat :  $\pm$  11–14 jam/hari

d. Pola Aktivitas : Anak aktif, sesuai usia, Bermain mandiri atau dengan orang tua, Mendapat stimulasi perkembangan (mainan edukatif, interaksi)

e. *Personal Hygiene* : Mandi 2x/hari

Ganti pakaian bersih setiap hari Perawatan

kulit, kuku, dan rambut baik Kebersihan area genital terjaga

## IV. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : *Composmentis*

2. Tanda-tanda vital  
Nadi : 97 x/menit  
Pernapasan : 24x/ menit  
Suhu : 36,5<sup>0</sup> C

## 3. Antropometri

TB : 76 cm

BB : 10 kg

LK : 45 cm

## 4. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada benjolan, rambut hitam lurus

|             |                                                                               |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|             | Tidak oedem, tidak pucat                                                      |
| Wajah       | tidak oedema, tidak pucat                                                     |
| Mata        | : Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih                         |
| Hidung      | : Bentuk tulang hidung dan posisi septum nasi tidak bengkok, tidak ada polip  |
| Mulut       | : Bibir lembap, lidah tidak stomatitis, tidak ada tonsillitis                 |
| Telinga     | : Simetris, tidak ada penumpukan serumen                                      |
| Leher       | : Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid |
| Dada        | : Simetris, tidak ada benjolan, pernapasan teratur                            |
| Abdomen     | : tidak ada bekas luka, tidak kembung, tidak ada nyeri tekan                  |
| Genitalia   | : Bersih, tidak ada kelainan, Tidak ada tanda infeksi                         |
| Ekstremitas | : Tidak oedem dan tidak ada varises                                           |
| Anus        | : Tidak ada hemoroid                                                          |

5. Pemeriksaan Penunjang  
Tidak Dilakukan

## V. ANALISA

An. K usia 12 bulan dengan imunisasi PCV 3

## VI. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 11 Maret 2026

Jam : 09.10 WIB

### 1. Persiapan

-Menjelaskan kepada ibu tentang tujuan pemberian imunisasi Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV 3) yaitu untuk mencegah infeksi bakteri pneumokokus seperti pneumonia, meningitis, dan otitis media.

Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia anak diimunisasi.



-Melakukan informed consent sebelum tindakan.

Evaluasi: Ibu menyetujui tindakan imunisasi.

-Menyiapkan alat dan bahan:

Vaksin PCV

Sprit/AD syringe

Kapas alkohol

Safety box

Buku KIA/KMS

Evaluasi: Alat dan bahan siap digunakan.

## 2. Pelaksanaan

-Melakukan skrining kondisi anak (tidak demam tinggi, tidak sakit berat).

Evaluasi: Anak dalam kondisi sehat dan layak imunisasi.

-Melakukan prosedur imunisasi PCV 3 secara intramuskular pada paha anterolateral.

Evaluasi: Imunisasi diberikan sesuai prosedur tanpa komplikasi.

-Mencatat hasil imunisasi pada buku KIA/KMS dan register.

Evaluasi: Dokumentasi lengkap.

## 3. Edukasi

-Memberikan edukasi kepada ibu tentang kemungkinan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) seperti:

Demam ringan

Nyeri/bengkak di tempat suntikan

Anak rewel

Evaluasi: Ibu mampu mengulang kembali tanda KIPI.

-Menganjurkan penanganan KIPI:

Kompres hangat pada area suntikan

Berikan ASI/makan lebih sering

Bila demam, dapat diberikan obat penurun panas sesuai anjuran tenaga kesehatan

Evaluasi: Ibu memahami cara penanganan di rumah.

## 4. Tindak Lanjut

-Menganjurkan ibu untuk datang kembali sesuai jadwal imunisasi berikutnya.

Evaluasi: Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang.

-Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan jika muncul tanda bahaya:

Demam tinggi  $>39^{\circ}\text{C}$

Kejang

Bengkak hebat atau reaksi alergi

Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah An. K usia 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. K usia 12 bulan dengan imunisasi PCV 3 di Puskesmas Sentolo 1, 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*.