

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.F umur 21 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 02 Maret 2021 sampai dengan 25 April 2021 sejak usia kehamilan 39 minggu 1 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

A. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes (2016), kunjungan ANC minimal selama kehamilan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada trimester I di usia kehamilan 0 sampai 16 minggu, 1 kali pada trimester II di usia kehamilan 17 minggu sampai 28 minggu dan pada trimester III minimal 2 kali pada usia kehamilan antara 28 minggu sampai 40 minggu. Asuhan kehamilan pada Ny.F dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Dari hasil pengkajian diketahui Ny.F telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 9 kali selama kehamilan, trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 2 kali dan trimester III sebanyak 6 kali. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan. Selama asuhan kehamilan, penulis telah melakukan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 02 Maret 2021 di usia kehamilan 39 minggu 1 hari di BPM Mei Muhartati Kledokan, keluhan yang dirasakan pasien adalah ibu merasa kenceng-kenceng tapi masih jarang dan mengekuk nyeri punggung bagian belakang, asuhan yang diberikan adalah pendidikan kesehatan ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III dan tanda-tanda persalinan. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 09 Maret 2021 di usia kehamilan 40 minggu 1 hari keluhan ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan, asuhan yang diberikan adalah mengajarkan ibu gerakan yoga menjelang persalinan.

Berdasarkan Buku Fitriana (2017) Nyeri punggung bawah merupakan hal yang normal yang sering dialami pada kehamilan trimester III yang disebabkan akibat membesarnya rahim dan meningkatnya berat badan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga dapat menimbulkan stres pada otot dan sendi, Sebagian besar nyeri punggung bawah disebabkan karena otot-otot pada pinggang kurang kuat sehingga pada saat melakukan gerakan yang kurang betul atau berada pada suatu posisi yang cukup lama dapat menimbulkan peregangan otot yang ditandai dengan rasa sakit. Hal ini termasuk ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III. Sehingga penulis memberitahukan ibu cara mengurangi nyeri punggung bawah dengan cara melakukan kompres hangat dan dingin, menjaga postur tubuh dengan baik, melakukan pijatan pada bagian yang nyeri dan istirahat yang cukup.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 09 Maret 2021 di usia kehamilan 40 minggu 1 hari keluhan pasien cemas karena belum merasakan tanda-tanda persalinan. Asuhan yang diberikan adalah tanda-tanda persalinan dan yoga menjelang persalinan. Menurut Reeder dkk (2013) tanda-tanda persalinan yaitu ibu akan mengalami kontraksi yang teratur terjadi setiap 10 menit disertai rasa mules dan ingin mengejan, keluar lendir darah dari jalan lahir, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan hasil pemeriksaan dalam terdapat pembukaan. Salah satu asuhan yang dapat membantu dalam mempercepat proses persalinan adalah yoga. Banyak keuntungan yang didapatkan jika selama hamil rutin melakukan yoga, seperti membuat relaks dan mengatasi stress, menjaga stamina dan kesehatan, meningkatkan sirkulasi darah, membantu mengatasi nyeri atau ketidaknyamanan, mempersiapkan fisik dan mental untuk proses persalinan, membantu ibu menikmati masa kehamilan. Ny.F diberikan pendidikan kesehatan tentang gerakan inti dalam yoga, gerakan inti adalah gerakan-gerakan yang digunakan untuk peregangan otot dasar panggul, memberi ruang janin untuk masuk ke rongga panggul pada trimester ketiga, meringankan keluhan nyeri area panggul.

Beberapa gerakan yoga yang dapat membantu dalam penurunan janin dan mempercepat proses persalinan yang penulis berikan kepada Ny.F sesuai buku Suananda (2018). Yaitu baddha konasana dan malasana. Harapannya dengan ibu melakukan gerakan diatas,dapat mempercepat penurunan janin. Penulis juga memberitahukan kepada ibu bahwa dalam melakukan yoga harus didampingi oleh tenaga profesional atau didampingi oleh suami dan bisa memanfaatkan *you tube* sebagai panduan saat ibu melakukan gerakan yoga, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 16 Maret 2021 di usia kehamilan 41 minggu 1 hari, ibu belum juga merasakan adanya tanda-tanda persalinan, selanjutnya bu bidan mei menyarankan ibu untuk melakukan USG terlebih dahulu di RS untuk memastikan apakah kehamilannya masih bisa ditunggu lagi atau harus dilakukan tindakan segera. Hasil USG menunjukkan berat janin cukup besar yaitu 3.800 gram dan ibu sudah melewati HPL 1 minggu belum juga merasakan adanya tanda-tanda persalinan, sehingga dokter menyarankan Ny.F untuk segera mengakhiri kehamilannya atau melahirkan bayinya secara induksi.

Menurut Galal (2012) Pada umumnya kehamilan berlangsung 40 minggu atau 280 hari yang di hitung dari HPHT, periode terjadinya persalinan normal adalah apabila persalinan terjadi pada saat usia kehamilan antara 37-42 minggu (aterm). Akan tetapi sekitar 7% kehamilan dapat berlangsung lebih dari 42 minggu, inilah yang disebut postterm. Kehamilan postterm dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan anak. Beberapa komplikasi dari kehamilan postterm antara lain: Komplikasi terhadap Perinatal: Ibu yang melahirkan diatas usia kehamilan 42 minggu memiliki risiko 2 kali lebih tinggi mengalami kejadian anak lahir mati dan kematian neonatal dini (kematian neonatal umur kurang dari 28 hari). Adanya aspirasi meconium yang menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi, insufisiensi utero plasenta, dan infeksi intrauterin adalah penyebab mendasar dari meningkatnya angka kematian perinatal. Bayi yang lahir postterm memiliki risiko lebih tinggi

mengalami makrosomia, yaitu berat badan lebih dari 4000 gram, hal ini bisa menyebabkan terjadinya persalinan lama dan atau terjadi distosia bahu dalam proses persalinan. Oleh karena itu ibu harus segera melahirkan bayinya demi keselamatan ibu dan bayi.

B. Asuhan Persalinan

Ny.F memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 41 minggu 1 hari, dan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Prawirohardjo (2016) Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Pada kala I ibu mengatakan tidak merasakan kenceng-kenceng, tidak ada pengeluaran flek darah, dan tidak ada ketuban yang rembes. Menurut Reeder, dkk (2013) tanda-tanda persalinan, yaitu adanya his atau kontraksi yang teratur semakin sering beraktivitas kekuatan his akan bertambah, pengeluaran lendir disertai darah (*show*) yang bercampur dengan lendir dan membuat darah yang keluar dari jalan lahir bewarna pink, dan pengeluaran ketuban akan tetapi pada sebagian ibu ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap, dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam.

Dikarenakan pandemi maka pendampingan persalinan dilakukan secara *online* melalui whatsapp dan hasil pemeriksaan didapatkan dari data sekunder yaitu berdasarkan rekam medis RSKIA Sadewa. Untuk hasil pemeriksaan yang telah dilakukan adalah dari hasil USG berat janin cukup besar yaitu 3800 gram, air ketuban cukup, dan dokter menyarankan ibu untuk langsung melakukan rawat inap karena sudah melewati HPL 1 minggu agar mendapatkan tindakan segera demi kelancaran persalinan. Anjuran Dokter adalah persalinan dilakukan secara induksi dan keluarga menyetujui atas tindakan induksi tersebut dan Menurut Galal (2012) Kehamilan postterm dapat meningkatkan risiko kematian ibu dan anak. Beberapa komplikasi dari kehamilan postterm antara lain: Komplikasi terhadap Perinatal: Ibu yang melahirkan diatas usia kehamilan 42 minggu memiliki risiko 2 kali lebih tinggi mengalami kejadian anak lahir mati dan kematian neonatal dini.

Adanya aspirasi meconium yang menyebabkan terjadinya asfiksia pada bayi, insufisiensi utero plasenta, dan infeksi intrauterin adalah penyebab mendasar dari meningkatnya angka kematian perinatal. Bayi yang lahir postterm memiliki risiko lebih tinggi mengalami makrosomia, yaitu berat badan lebih dari 4000 gram, hal ini bisa menyebabkan terjadinya persalinan lama dan atau terjadi distosia bahu dalam proses persalinan. Oleh karena itu ibu harus segera melahirkan bayinya demi keselamatan ibu dan bayi.

Persalinan kala II berlangsung selama 1 jam 20 menit, bayi Ny.F lahir tanggal 16 Maret 2021 pukul 23.20 WIB, jenis kelamin perempuan, tidak menangis, warna kulit pucat, tonus otot negatif, Apgar Score 4/8. Berat lahir 3.665 gram, panjang badan 52 cm, dan lingkar kepala 35 cm. Segera dilakukan tindakan resusitasi. Pada persalinan kala III plasenta, kotiledon, dan selaput ketuban lahir lengkap, kontraksi keras, terdapat laserasi perineum derajat II. Pada persalinan kala IV jumlah perdarahan \pm 60 cc, TFU 2 jari dibawah pusat, telah mendapatkan obat oral yaitu antibiotik clyndamycin 3x300mg, anti nyeri diclofenac 2x1. Komplikasi selama persalinan tidak ada. Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2017) bahwa pasca persalinan dengan bekas luka jahitan pemberian antibiotik perlu diberikan untuk tindakan profilaksis terhadap bahaya infeksi. Analgesik pada pasien pasca persalinan diberikan dengan tujuan mengurangi nyeri akibat penjahitan perineum, karena keluhan terutama ibu post partum yaitu nyeri pada bekas luka jahitan. Dari asuhan kala I sampai kala IV.

C. Asuhan Nifas

Menurut Indriyani (2016) Nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat reproduksi pulih kembali seperti sebelum hamil, lamanya adalah 6 minggu. Asuhan nifas pertama pada Ny.F tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena Ny.F bersalin di RSKIA Sadewa secara induksi. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, riwayat persalinan Ny.F saat ini P1A0AH, masa gestasi 41 minggu 1 hari, melahirkan pada tanggal 16 Maret 2021 pukul 23.20 WIB. Ny.F mengatakan nyeri pada luka jahitan. Hasil pemeriksaan TD: 100/70 mmHg,

Nadi: 80x/menit, Respirasi: 22x/menit, Suhu: 36°C. Pemeriksaan fisik TFU 2 Jari dibawah pusat, kontraksi keras, terdapat pengeluaran kolostrum dan pengeluaran lochea berwarna merah kecoklatan (Rubra) dan pemeriksaan lainnya dalam keadaan normal. Bidan dan dokter memberikan konseling tentang nutrisi dan personal hygiene.

Menurut Indriyani (2016) Pada masa postpartum, seorang ibu akan rentan terkena infeksi, maka dari itu anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan. Mengajari ibu untuk membersihkan alat genetaliaanya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya. Beritahu ibu untuk mengganti pembalut minima 2 kali sehari, jika menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudara.

Asuhan Nifas kedua dilakukan tanggal 19 Maret 2021 (hari ke-3) Ny.F mengatakan pada bagian puting terasa perih saat menyusui dan pengeluaran ASI masih sedikit. Asuhan kebidanan yang diberikan adalah teknik menyusui yang benar dan cara mengatasi puting susu lecet. Menurut buku yang ditulis oleh Indiyani, dkk (2016) puting susu lecet disebabkan karena dari teknik menyusui yang belum benar sehingga perlu disampaikan dan diajarkan kepada ibu dan keluarga. Ibu harus mengetahui teknik menyusui yang benar agar mengurangi kesalahan dalam menyusui yang dapat mengakibatkan komplikasi nifas lainnya.

Ibu juga diberikan pendidikan kesehatan nutrisi yang tepat untuk ibu nifas, karena menurut Nugroho (2014), kebutuhan dasar ibu pada masa nifas antara lain yaitu nutrisi dan cairan dengan mengonsumsi makanan seimbang 700 kkal untuk 6 bulan pertama, mengonsumsi air putih minimal 3 liter air setiap hari, mengonsumsi makanan yang membantu melancarkan pencernaan seperti buah-buahan yang mengandung vit.c, dan mengonsumsi makanan yang dapat membantu meningkatkan produksi ASI, misalnya sayuran hijau. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena Ny.F telah mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang dan makan sayuran hijau

untuk meningkatkan produksi ASI serta mengonsumsi air putih yang cukup dan Ny.F sudah diajarkan teknik menyusui yang benar.

Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny.F adalah pijat oksitosin, berdasarkan buku yang ditulis oleh Astuti, dkk (2015), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi masalah produksi ASI. Pijat oksitosin ini menyebabkan sel-sel miopitelium disekitar alveoli berkontraksi dan membuat ASI mengalir dari alveoli ke duktus menuju puting kemudian dihisap oleh bayi. Selain melancarkan produksi ASI pijat oksitosin juga dapat membuat ibu relaks, lebih nyaman, dan mengurangi kelelahan setelah melahirkan. Penulis memberikan pijat oksitosin pada tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 sampai scapula selama 3 kali pijat, kurang lebih 15 menit.

Kunjungan ketiga dilakukan tanggal 26 Maret 2021 (hari ke-10), Ny.F mengatakan sudah tidak merasakan keluhan, ASInya sudah lancar dan puting susunya sudah mengering tidak perih lagi. Dan dari hasil pemeriksaan seluruhnya normal tidak ada masalah, sehingga penulis hanya memberikan asuhan kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan personal hygiene (kebersihan diri).

Kunjungan keempat dilakukan tanggal 25 April 2021 (hari ke-40) Ny.F mengatakan tidak merasakan keluhan apapun, karena Ny.F belum menggunakan KB maka penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB dan membantu Ny.F dalam menentukan KB yang akan digunakan. Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan Ny.F sekarang sedang menyusui dan dari segi usia, riwayat penyakit tidak ada masalah, sehingga penulis memberikan pendidikan kesehatan tentang KB yang tidak mengganggu produksi ASI

Menurut Indriyani, dkk (2016) keluarga berencana (KB) merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk memenuhi hak setiap individu sebagai makhluk sosial yang bertujuan untuk mengatur jumlah anak sesuai dengan anak dengan keinginan dan menentukan kehamilan berikutnya menggunakan kontrasepsi. Pemberian konseling tentang pemilihan

kontrasepsi ini harus dilakukan dengan beberapa penapisan sehingga kontrasepsi yang dipilih dan digunakan harus sesuai dengan keadaan klien.

Beberapa metode kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui antara lain: Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *Intra Uterine Device* (IUD), AKDR yaitu salah satu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa (baik bentuk, ukuran, bahan, dan masa aktif fungsi kontrasepsinya) yang dimasukkan kedalam rahim dan sangat efektif, reversibel, berjangka panjang serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif untuk mencegah kehamilan, keuntungan AKDR yaitu: dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak ada infeksi) dan AKDR pasca persalinan diberikan gratis oleh pemerintah, AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (5-10 tahun proteksi dari CuT-308A dan tidak perlu diganti), Cu AKDR (Cu-308A) tidak ada efek samping hormonal, tidak memengaruhi produksi ASI, dapat digunakan sampai *menopause* (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obatan, membantu mencegah kehamilan ektopik.

Selain AKDR, Alat Kontrasepsi Implan (AKBK) juga aman digunakan karena memiliki beberapa manfaat yaitu daya guna tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kegiatan senggama, klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan. Terdapat juga Mini Pil dengan manfaat cocok untuk perempuan menyusui yang ingin memakai KB, sangat efektif pada masa laktasi, dosis rendah, tidak menurunkan produksi ASI, tidak memberikan efek samping estrogen, efek samping utama adalah gangguan perdarahan, perdarahan bercak, atau perdarahan tidak teratur, dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat. Suntik Progestin sangat efektif, aman, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi, kembalinya kesuburan lebih lambat rata-rata 4 bulan, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI, dan kondom, kondom merupakan

selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan di antaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Kondom terbuat dari karet sintetis yang tipis, berbentuk silinder, dengan muaranya berpinggir tebal, yang digulung berbentuk rata. Standar kondom dilihat dari ketebalannya, yaitu 0,02 mm, keuntungan kontrasepsi efektif bila pemakaian benar, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu kesehatan klien, tidak mempunyai pengaruh sistemik, ekonomis/murah dan tersedia di beberapa tempat, tidak memerlukan resep dan pemeriksaan khusus, metode kontrasepsi sementara. Keuntungan non kontrasepsi: Peran serta suami untuk ber KB, mencegah penularan IMS, mencegah ejakulasi dini, mengurangi insiden kanker serviks, adanya interaksi sesama pasangan, dan mencegah imuno infertilitas. Penulis sudah memberikan penjelasan, ibu memutuskan ingin mulai ber-KB saat anaknya berusia 2 bulan dan ibu memutuskan menggunakan KB suntik progesterin dengan alasan sudah keputusan bersama dengan suami.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir (Neonatus)

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN 1 dilakukan tanggal 16 Maret 2021, KN 2 pada tanggal 20 Maret 2021, dan KN 3 pada tanggal 06 April 2021. Frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan neonatus menurut Permenkes ayat 1, pasal 11 (2014), dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam dilakukan 1 kali, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari dilakukan 1 kali, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari dilakukan 1 kali.

Asuhan Neonatus pertama pada bayi Ny.F tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, karena bayi Ny.F dilahirkan di RSKIA Sadewa melalui persalinan induksi. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medis RSKIA Sadewa, riwayat persalinan Ny.F saat ini P1A0AH1, masa gestasi 41 minggu 1 hari, dilahirkan seluruhnya pada tanggal 16 Maret 2021 Jam 23.20 WIB jenis kelamin perempuan, tidak menangis, tonus otot negatif, warna kulit pucat, Nilai APGAR Score 4/8. Sudah dilakukan tindakan resusitasi pukul 23.20 WIB dimulai dari menghangatkan bayi,

membersihkan jalan nafas, mengeringkan, rangsang taktil, dan dilakukan Ventilasi Tekanan Positif (VTP) dengan menggunakan sungkup selama 15 detik. Menurut Sudarti (2013), penilaian asfiksia pada bayi baru lahir, bayi akan mengalami asidosis, sehingga memerlukan perbaikan dan resusitasi aktif dengan segera. Tanda dan gejala yang muncul pada asfiksia adalah frekuensi jantung kecil, yaitu $< 40x$ /menit, tidak ada usaha nafas, tonus otot lemah bahkan hampir tidak ada, bayi tidak dapat memberikan reaksi jika diberikan rangsangan, bayi tampak pucat bahkan sampai berwarna biru, terjadi kekurangan oksigen yang berlanjut sebelum atau sesudah persalinan. Penatalaksanaan bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu dengan melakukan resusitasi. Kemudian dilakukan observasi dengan hasil pemeriksaan gerakan lemah, warna kulit merah muda, menangis kuat. Tipe nafas kuat, normal. Tanda vital: RR:50x/menit, N:143x/menit, S: 37°, dan dipindahkan ke box (inkubator). Hasil pemeriksaan reflek rooting (+), sucking (+), tonick neck (+), moro (+), grasping (+), dan babyn sky (+). Pemeriksaan antropometri BB 3.665 gram, PB 52 cm, dan lingkaran kepala 35 cm. Bayi Ny.F diberikan tindakan/terapi Thermogulasi, pemberian Vit.K dengan dosis 1 mg dan profilaksis salep mata gentamycin 0,3%, dan imunisasi Hb0 dengan dosis 0,5 ml.

Kunjungan Neonatus Kedua dilakukan pada tanggal 20 Maret 2021. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, penulis menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya dan kebersihan tubuh bayi. Menurut Rukiyah dan Yulianti (2012). ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, berikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu telah memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan apapun. Bayi baru lahir yaitu minum atau berikan ASI sedikitnya 2 jam sekali, kebersihan kulit harus tetap terjaga meskipun bayi sudah dimandikan supaya tidak terjadi iritasi kulit

pada bayi dan orang tua dianjurkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya. Perawatan tali pusat dengan prinsip kering bersih dan terbuka juga harus diterapkan.

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 06 April 2021 dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, tali pusat sudah puput pada tanggal 21 Maret 2021, ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi mandi 2 kali sehari dipagi hari dan sore hari oleh ibu, penulis mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya., dan memberitahu ibu tentang imunisasi BCG untuk bayinya. Menurut *World Health Organisation* (WHO) Imunisasi BCG adalah pemberian vaksin berisi *Mycrobacterium bovis* dilemahkan. Vaksin ini merupakan salah satu vaksin yang telah digunakan secara luas. BCG memiliki efek perlindungan terhadap tuberkulosis (TB) berat dan radang otak akibat TB. Penyuntikan dilakukan dilengan atas sebelah kanan dan diberikan sebelum bayi berusia 2 bulan.

Asuhan komplementer yang diberikan penulis adalah mengajarkan ibu melakukan pijat bayi. Menurut Galenia (2019) pijat bayi adalah terapi sentuhan tertua yang telah dikenal manusia. Pijat bayi bermanfaat untuk mengembangkan komunikasi antara ibu dan bayi, mengurangi gangguan sakit, meningkatkan berat badan, membantu bayi agar cepat tidur lelap dan menstimulasi tumbuh kembang bayi. Pemijatan dilakukan pada bayi 0-12 bulan. Waktu pemijatan bisa 2 kali sehari pada pagi dan malam hari sebelum tidur. Akan tetapi jangan memijat bayi saat sakit, setelah selesai menyusu dan saat bayi tidur. Alat dan bahan yang digunakan untuk pijat bayi adalah handuk, baju ganti, pengalas pijat, baby oil. Berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi bayi dalam keadaan sehat sehingga boleh dilakukan pemijatan. Penulis mengajarkan ibu memijat bagian wajah, memijat bagian dada, memijat bagian perut, dan memijat tangan dan kaki.