

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. I umur 28 tahun G1P0A0 primigravida dimulai sejak 19 Januari 2024 sejak usia kehamilan 26 minggu 4 hari sampai kunjungan nifas hari ke-40 pada tanggal 09 Juni 2024. Adapun asuhan kebidanan yang telah dilakukan penulis meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Dalam bab ini penulis akan membandingkan antara landasan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

A. Asuhan Kehamilan

Ante Natal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental secara optimal dan mendeteksi dini terjadinya komplikasi serta mempersiapkan ibu untuk menghadapi persalinan, nifas dan pemberian ASI Eksklusif hingga kembalinya kesehatan alat reproduksi dengan optimal. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal sebanyak 6 kali yaitu, dua kali pada trimester I (Umur kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester II (Umur kehamilan 12-24 minggu) dan tiga kali pada trimester III (Umur kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan) serta minimal 2 kali dilakukan pemeriksaan oleh dokter saat kunjungan pertama trimester I dan saat kunjungan kelima pada trimester III. Standar asuhan pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

Untuk melakukan asuhan kehamilan penulis melakukan pengkajian awal yaitu mengkaji riwayat pemeriksaan ANC didapatkan hasil yaitu, Ny. I melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 14 kali menurut catatan buku KIA. Trimester I sebanyak 2 kali, trimester 2 sebanyak 5 kali, trimester III sebanyak 7 kali di PMB Nurul Apri, Puskesmas pajangan dan Rumah Sakit UII. Selama kehamilan penulis

melakukan pendampingan sebanyak 4 kali serta penulis juga melakukan pendampingan melalui via whatsapp.

Pada kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 19 Januari 2024 bertempat di PMB Nurul Apri dilakukan pengkajian dan pemeriksaan pada Ny. I dengan umur kehamilan 26 minggu 4 hari tidak ada keluhan, namun dari hasil pemeriksaan LILA Ny. I yaitu 22,5 cm yang berarti resiko kekurangan energi kronik (KEK) serta hasil pemeriksaan penunjang USG dalam keadaan normal. Penulis memberikan asuhan yakni pemberian konseling pola pemenuhan nutrisi seperti meningkatkan porsi makan yang biasanya di makam sehari-hari 2x lipat dari sebelumnya, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein yakni, daging, ikan, telur, susu, sayuran hijau, tempe dan tahu serta mengkonsumsi susu ibu hamil. KEK yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil. KEK dengan LILA < 23,5 cm merupakan kelainan dimana ibu hamil mengalami malnutrisi yang berlangsung lama akibat ketidakseimbangan asupan nutrisi sehingga kebutuhan tubuh tidak terpenuhi. Menurut penelitian (Nur et al.,2020) Kekurangan energi kronik (KEK) dimana ibu hamil mengalami kekurangan gizi yang sudah menahun, dapat berdampak bagi kesehatan ibu dan janin. Dampak bagi ibu antara lain anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi, sedangkan dampak pada janin yaitu dapat mengakibatkan terjadinya kematian pada janin (abortus), berat badan lahir rendah (BBLR), dan pertumbuhan janin tidak sesuai. Upaya pemerintah dalam pencegahan KEK yaitu prosedur tindakan mulai dari awal kehamilan seperti KIE gizi seimbang, Konseling makan dengan seimbang, pemberian makanan tambahan (PMT), serta dianjurkan untuk istirahat yang cukup dan konsumsi vitamin B kompleks dan tablet Fe. Hasil pengkajian Ny. I dengan diagnosa KEK,

Pada kunjungan kedua pada tanggal 12 Maret 2024 bertempat di PMB Nurul Apri, didapati data subjektif Ny. I umur kehamilan 33 minggu 2 hari mengatakan ingin melakukan pemeriksaan USG, berdasarkan hasil pemeriksaan USG didapati

janin tunggal, presentasi kepala, plasenta difundus, air ketuban cukup, DJJ positif, TBJ 2,071gram. Penulis menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi seperti mengkonsumsi makanan yang tinggi protein seperti daging, ikan, telur, sayuran hijau, tahu dan tempe serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi susu untuk ibu hamil.

Pada kunjungan ketiga ada pada tanggal 27 Maret 2024 dilakukan di rumah Ny. I didapati data subjektif Ny. I umur kehamilan 35 minggu 1 hari, mengeluh sakit perut bagian bawah dan sering buang air kecil. Penulis memberikan konseling ketidaknyamanan trimester III sering BAK dikarenakan adanya tekanan pada kandung kemih disebabkan oleh pembesaran uterus sehingga merangsang keinginan untuk berkemih hal itu adalah wajar, penulis menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan pastikan pada siang hari asupan cairan terpenuhi serta mengurangi minuman yang mengandung diuretika seperti teh, kopi dan cola. Sedangkan keluhan sakit perut bagian bawah penulis menganjurkan ibu untuk rutin melakukan olahraga ringan, kompres dengan air hangat bagian perut yang sakit, menggunakan sabuk kehamilan guna untuk menyangga perut ibu. Semakin bertambahnya usia kehamilan maka ukuran janin semakin membesar dan menyebabkan adanya tekanan pada perut bagian bawah yang dirasakan setiap ibu hamil, maka hal itu wajar. Pada trimester III ibu hamil cenderung sering mengalami ketidaknyamanan. (Patimah et al., 2020).

Pada kunjungan keempat pada tanggal 16 April 2024 dilakukan di rumah Ny. I didapati data subjektif Ny. I umur kehamilan 38 minggu 2 hari, ibu mengatakan bahwa berat badan janinya masih kurang dan sering sakit pinggang. Penulis memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi untuk meningkatkan berat badan janin dengan mengkonsumsi makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi makanan yang tinggi protein dengan porsi dua kali lebih banyak seperti daging, telur, tahu, tempe dan sayuran hijau serta menganjurkan ibu untuk minum susu ibu hamil dan mengkonsumsi makanan yang manis guna untuk meningkatkan berat badan janin. Sedangkan keluhan nyeri pinggang penulis memberikan konseling

tentang cara penanganan dengan mengajari yoga dan istirahat yang cukup untuk mengurangi nyeri pada pinggang, serta menganjurkan Ny. I untuk mengurangi aktivitas yang berat, serta hindari aktivitas yang bekerja dengan posisi berdiri atau jongkok terlalu lama, jika memerlukan posisi duduk maka usahakan dengan mengganjal bagian punggung dengan bantal dan perbaikan pada posisi saat tidur. Nyeri pinggang yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis terjadi dalam masa kehamilan dikarenakan kondisi fisik dan hormonal yang mengalami perubahan serta merupakan salah satu ketidaknyamanan dalam kehamilan yang dapat terjadi dalam setiap trimester dan paling sering terjadi pada trimester akhir kehamilan (Manyozo et al., 2019).

B. Asuhan Persalinan

Data studi kasus persalinan pada Ny. I G1P0A0 pada usia kehamilan 40 minggu 5 hari didapatkan hasil pemeriksaan penunjang USG yaitu, Ny. I dianjurkan oleh dokter untuk melakukan persalinan secara *section caesarea* (SC) atas indikasi Disproporsi Kepala Panggul (DKP). Pintu atas panggul dianggap sempit apabila conjugata vera kurang dari 10 cm atau kalau diameter transversa kurang dari 12 cm Conjugata vera dilalui oleh diameter biparietalis yang $\pm 9\frac{1}{2}$ cm dan kadang-kadang mencapai 10 cm, maka sudah jelas bahwa conjugata vera yang kurang dari 10 cm dapat menimbulkan kesulitan. Menurut penelitian disproporsi kepala panggul merupakan indikasi absolut untuk dilakukan tindakan *sactio caesarea*. Pada DKP persalinan secara pervaginam tidak memungkinkan, karena sempitnya panggul, ukuran janin terlalu besar atau kombinasi keduanya, bila dipaksakan tentu akan menimbulkan komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. SC dilakukan untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin. Komplikasi pada ibu seperti rupture uteri, fistula karena bayi terlalu lama menekan jalan lahir dan oedema, sedangkan pada janin ketuban pecah dini, kemudian menekan resiko infeksi intrapartum, terjadinya prolapse funikuli yang dapat merusak otak dan mengakibatkan kematian pada janin.

Asuhan pre operasi telah diberikan oleh pihak rumah sakit, seperti menganjurkan ibu untuk berpuasa selama 7-8 jam dengan tujuan untuk mengosongkan lambung dan kolon agar terhindar dari aspirasi (Masuknya cairan lambung ke paru-paru) dan menghindari kontaminasi feses ke area pembedahan sehingga mencegah terjadinya infeksi pasca operasi. Kemudian menganjurkan ibu untuk mencukur rambut pubis yang bertujuan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan dapat menghambat proses penyembuhan luka (Kostania, 2018). Pihak rumah sakit kemudian memberikan pramedikasi sesuai dengan advis dokter dan dilakukan dengan percobaan terlebih dahulu (Skin test) pada beberapa obat yang kemungkinan dapat menimbulkan reaksi alergi.

Pada pagi hari, ibu dianjurkan untuk mandi karena tubuh yang kotor merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang dioperasi. Pemasangan kateter pula penting untuk dilakukan dalam prosedur pre-operasi dengan tujuan untuk pengosongan isi kandung kemih dan untuk mengobservasi keseimbangan cairan dalam tubuh. Saat akan dilakukan tindakan SC, ibu mengatakan merasa cemas dengan proses yang akan dilewati selama operasi. Kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan (Rahmayati et al., 2018). Penulis menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang merupakan salah satu teknik untuk mengatasi kecemasan pada ibu serta memaksimalkan supply oksigen ke dalam tubuh. Teknik nafas dalam dilakukan dengan menganjurkan ibu untuk tarik nafas melalui hidung secara maksimal kemudian tahan 1-2 detik dan keluarkan secara perlahan dari mulut (Kostania, 2018)

Asuhan post operasi dilakukan secara penuh oleh pihak rumah sakit. Penulis menyimpulkan bahwa secara garis besar hasil pemeriksaan dalam batas normal. Penulis memberikan konseling berupa pencegahan terjadinya atonia uteri dengan

cara mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin. Manfaat masase uterus adalah merangsang uterus berkontraksi dengan baik dan kuat. Kontraksi uterus yang tidak kuat dan terus-menerus dapat menyebabkan terjadinya atonia uteri. Untuk membantu uterus berkontraksi, bisa dilakukan dengan masase agar uterus tidak lembek dan mampu berkontraksi secara kuat. Dengan terus berkontraksi, rahim menutup pembuluh darah yang terbuka pada daerah plasenta. Penutupan ini mencegah perdarahan yang hebat dan mempercepat pelepasan lapisan rahim ekstra yang terbentuk selama kehamilan.

Selain itu, penulis memberikan asuhan tentang mobilisasi dini yang merupakan suatu tindakan rehabilitatif (Pemulihan) yang dilakukan setelah pasien sadar dari pengaruh anestesi. Mobilisasi dini merupakan faktor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Mobilisasi sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah pembentukan bekuan darah (Trombosis) pada pembuluh darah tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran orang lain (H. A. P. Putri, 2019). Dengan bergerak, otot-otot perut dan panggul akan kembali normal sehingga otot perutnya menjadi kuat kembali dan dapat mengurangi rasa sakit dengan demikian ibu merasa sehat dan membantu memperoleh kekuatan, mempercepat kesembuhan, faal usus dan kandung kencing lebih baik, serta merangsang peristaltic usus kembali normal. Aktifitas ini juga membantu mempercepat organ-organ tubuh bekerja seperti semula (Sulistiyarini & Sutiyono, 2017).

C. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulihnya kembali alat-alat kandungan dimulai sejak 2 jam plasenta lahir dan berakhir berlangsung sejak 2 jam hingga 42 hari atau 6 minggu, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Zubaidah & Rusdiana, 2021). Selama masa nifas ibu akan mengalami banyak perubahan fisik dan psikis secara fisiologis, akan

tetapi jika tidak dilakukan perawatan dengan baik dan benar akan bersifat patologis. Penulis memberikan Asuhan masa nifas pada Ny. I sebanyak 4 kali. Pemberian Asuhan yang dilakukan penulis sesuai dengan aturan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam Asuhan yang juga dilakukan oleh (Hidayah et al., n.d.2022) yang menegaskan bahwa minimal dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali jika tidak ada keluhan yang mengganggu. Kunjungan Nifas dalam beberapa periode yaitu Kunjungan Nifas Pertama di mulai pada 6-48 jam, Kunjungan Nifas kedua 3-7 hari, kunjungan nifas ketiga 8-28 hari dan kunjungan nifas keempat 29-42 hari. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan penulis.

Asuhan nifas 0 jam dilakukan penulis secara daring dengan memberikan asuhan pemberian support secara psikis ke ibu dan menganjurkan ibu untuk tetap kooperatif dengan asuhan yang akan diberikan bidan jaga selama perawatan berlangsung.

Kunjungan nifas pertama dilakukan 6 jam post Sc dilakukan secara langsung pada hari Rabu, 30 April 2024, ibu mengatakan merasa nyeri pada luka bekas operasi, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea rubra, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, luka terawat dengan baik, Asuhan yang diberikan oleh pihak rumah sakit yaitu terpasang infus *ringer lactate* (RL) dan *dextrose*, serta *sulfat ferrous* (SF) 1x1, cefadroxil 1x1, asam fenamat 500mg 3x1 dan vitamin A berwarna merah (200.000IU). Ibu mengatakan ASI sudah keluar saat menyusui bayinya, ibu sudah miring kiri dan kanan. Penulis menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dan dehidrasi, konsumsi makanan yang tinggi protein agar mempercepat penyembuhan luka jahitan, memberitahu ibu cara menilai kontraksi uterus dan cara penanganannya, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand.

Kunjungan nifas kedua (KF 2) pada hari, Mei 2024 post SC hari ke-5 di rumah Ny. I. Pada kunjungan kedua, ibu mengatakan nyeri pada bagian luka operasi sudah berkurang, ibu sudah bisa beraktivitas seperti biasa, ibu mengatakan darah yang keluar hanya sedikit, jenis pengeluaran yaitu lochia rubra, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau. Berdasarkan data objektif didapatkan hasil bahwa tanda-tanda vital

dalam batas normal, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis dan kontraksi uterus baik, tidak ada tanda-tanda infeksi dan luka operasi tertutup perban tidak rembes, pengeluaran lochea sangunolenta, ibu mengatakan tidak ada masalah dalam pemenuhan nutrisi dan istirahatnya. Penulis memberikan KIE tentang tentang komplikasi yang sering terjadi pada post SC yakni infeksi, tanda-tanda infeksi yaitu demam, nyeri tekan, keluar nanah pada luka bekas SC. Penulis memberikan KIE perawatan luka dan pemberian edukasi makanan yang tinggi protein sesuai teori (Barid.2022) Bersihkan luka dan Mengonsumsi tinggi protein karena asupan protein yang cukup akan mengoptimalkan laju penyembuhan luka dengan menghambat respon fibroblastik, pembentukan pembuluh darah baru dan sintesis kolagen. Nutrisi yang mengandung protein akan meningkatkan perbaikan sel-sel yang rusak serta meningkatkan daya imunitas tubuh.

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) tanggal 21 Mei 2024, post Sc hari ke-21 dirumah Ny. I pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya dan mendapatkan dukungan dan support dari suami serta keluarga, ibu mengatakan bahwa ia sudah bisa menyusui dengan baik dan tidak ada keluhan saat menyusui, pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah pada payudara, ibu mengatakan luka jahitan sudah tidak terasa nyeri lagi. Berdasarkan data objektif didapati hasil bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal, fundus sudah tidak teraba, pengeluaran lochea alba, luka jahitan sudah kering dan sudah menyatu dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan penulis adalah mengingatkan ibu mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand, memberikan dukungan psikologi kepada ibu dan meminta keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu dalam fase nifas dan menyusui agar ibu lebih nyaman dan bahagia sehingga ibu dan bayi selalu sehat serta memberikan konseling KB yang aman untuk ibu menyusui (Elyasari et al., 2023)

Kunjungan nifas keempat (KF 4) tanggal 7 Juli 2024 post SC hari ke-42 dirumah Ny. I. Pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan atau penyulit

tentang dirinya maupun dalam merawat bayi, ibu mengatakan nutrisi dan istirahatnya terpenuhi, ibu juga mengatakan bahwa ibu dan suami sudah berencans untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Berdasarkan data objektif didapati hasil pemeriksaan dalam batas normal, luka bekas operasi sudah sembuh serta jahitan sudah dilepas. pengeluaran lochea alba (Elyasari et al., 2023). Penulis memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang KB suntik 3 bulan. KB ini sangat efektif digunakan untuk ibu yang sedang menyusui karena keuntungannya menekan produksi ASI. Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi dengan mengentalkan lender serviks sehingga menghambat transportasi gamet dan sperma menuju tuba falopi untuk bertemu sel telur. Keuntungan dari kontrasepsi ini mencegah kehamilan jangka waktu yang lama, tidak mempengaruhi produksi ASI dan memiliki sedikit efek samping yaitu gangguan menstruasi, berpengaruh pada berat badan, tidak menjamin melindungi dari PMS, HIV/AIDS dan Hepatitis

D. Asuhan Neonatus

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir sampai dengan usia 28 hari pertamanya. Dalam usia ini bayi masih beradaptasi dengan kehidupan diluar rahim sehingga memiliki tubuh yang sangat lemah yang mudah terserang penyakit di banding bayi yang usianya lebih lama, itulah sebabnya neonates perlu mendapatkan perhatian yang lebih sesuai dengan Asuhan yang diperlukan Kunjungan Neonatus idealnya dapat dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-8 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari sesuai standar untuk mengetahui kondisi bayi baru lahir serta menangani permasalahan yang timbul (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Pada asuhan neonatus penulis melakukan kunjungan sesuai yang direkomendasikan oleh Ikana Dokter Anak Indonesia (IDAI) yaitu sebanyak 3 kali pada saat bayi berusia 10 jam, berusia 6 hari dan berusia 19 hari

Kunjungan neonatus pertama (KN 1) pada tanggal 30 April 2024 di Rumah sakit UII bantul. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan sepenuhnya oleh pihak rumah sakit, meliputi menghangatkan tubuh bayi, melakukan isap lendir, mengeringkan bayi, melakukan tindakan profilaksis dengan memberikan injeksi

Vitamin K, salep mata, dan memberikan imunisasi Hepatitis B (HB)-0 1 jam setelah pemberian injeksi vitamin K. Saat kunjungan pertama penulis melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital didapati hasil keadaan baik dan normal. Penulis memberikan Asuhan kebidanan yaitu KIE mengenai perawatan bayi baru lahir, seperti perawatan tali pusat terkemuka tanpa memberikan apapun dan memastikan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam, memberitahu teknik menyusui dengan benar dan tanda bayi sudah menyusui dengan baik dan benar, posisi menyusui dapat disesuaikan dengan kondisi ibu, misalnya dengan posisi berbaring (Lying down), sehingga hal ini sebenarnya tidak menjadi penghalang bagi praktik pemberian ASI serta menjelaskan tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) pada tanggal 05 Mei 2024 di rumah Ny. I. Tujuan dilakukan kunjungan kedua untuk mengetahui kondisi tali pusat dalam keadaan basah, kering atau sudah pupus, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, perawatan bayi dirumah, tetap menjaga suhu tubuh bayi (UI Mutmainnah & Lyod, 2020). Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, warna kulit kemerahan, tidak ada ikhterus, tali pusat bayi sudah kering namun belum pupus dan tidak ada tanda-tanda infeksi serta kemerahan disekitar pusat. Bayi sudah menyusui dengan baik dan benar serta istirahat yang cukup kurang lebih 15 jam dalam sehari dengan pola yang sama diwaktu siang dan malam hari. Penulis memberikan asuhan yakni menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan konseling tentang ASI Eksklusif dan mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus ketiga (KN 3) pada tanggal 21 Mei 2024 di rumah Ny. I. Pada kunjunga ketiga penulis melakukan anamnesa Ny. I mengatakan bayinya tidak ada keluhan, ibu tetap menyusui bayinya sesering mungkin, penulis melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Penulis memberikan memberikan informasi

mengenai imunisasi BCG, imunisasi BCG di berikan kepada bayi dengan maksimal usia hingga bayi usia 2 bulan, imunisasi ini berguna untuk mencegah penyakit TBC (tuberculosis) dan memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat bayi yang bertujuan untuk menstimulasi pertumbuhan dan mengangkat berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kualitas tidur bayi, melancarkan pencernaan dan meredakan gejala kembung (Wijayanti, 2022).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA