

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini, penulis membandingkan teori dengan praktik pemeriksaan berkesinambungan kepada Ny. Mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga kontrasepsi. Penulis membuat penjelasan dengan menggunakan pendekatan keperawatan kebidanan dengan cara merangkum data, menganalisis data, dan memberikan perawatan sesuai dengan standar profesi bidan yang ditetapkan dalam Kemenkes HK.01.07/MENKES/320/2020.

Penulis memberikan perawatan kebidanan kepada Ny. P akan berlangsung mulai 08 Februari 2024 hingga 1 Juni 2024. Ny.P adalah seorang ibu hamil berusia 32 tahun dan sedang mengandung anak kedua. Asuhan dimulai pada saat Ny. Usia kehamilan mencapai trimester III pada 28 minggu 6 hari..

A. Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan sebelum melahirkan (ANC) dilakukan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara maksimal. Tujuannya juga untuk mendeteksi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi sejak dini, serta mempersiapkan ibu secara penuh untuk persalinan dan pemulangan alat reproduksi dalam kondisi optimal. (Irmadani et al., 2024).

Menurut WHO dalam Fauziah dkk. (2023), kunjungan ANC minimal adalah 6 kali. Kunjungan dilakukan 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 1 kali pada trimester 2 (13-24 minggu), dan 3 kali pada trimester 3 (25 minggu hingga kelahiran). Pemeriksaan Kehamilan bisa dilakukan lebih dari 4 kali sesuai keperluan atau jika ada keluhan yang mengganggu kesehatan ibu dan janin. Penulis memberikan asuhan kepada klien Ny.P sebanyak 4 kali selama trimester III.

Kunjungan pertama dilakukan pada 08 Februari 2024 pukul 20.00 WIB di Klinik Pratama Amanda. Dalam data subjektif ditemukan bahwa Ny.P berusia 32 tahun dengan usia kehamilan 28 minggu 6 hari, tidak ada keluhan, dan ini kehamilan kedua. Saat melakukan pemeriksaan Leopold, ditemukan bahwa bayi berada dalam posisi sungsang. Oleh karena itu, penulis menyarankan agar ibu

melakukan posisi knee chest 3-4 kali sehari selama 15-20 menit setelah bangun tidur atau setelah ibu selesai sholat. Tidak ada perbedaan antara teori dan praktik yang dilakukan oleh penulis kepada pasien berdasarkan penelitian Fitria & Eko Budi Santoso (2021). Dengan melakukan posisi lutut-dada selama 15 menit setiap 3-4 kali saat bangun tidur, posisi janin dapat berubah secara alami sehingga proses persalinan berjalan normal.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari Kamis, 15 Februari 2024 pukul 19.00 WIB di Klinik Pratama Amanda. Data Subjektif menunjukkan Ny.P, usia kehamilan 30 minggu, tidak ada keluhan. Data yang objektif menunjukkan bahwa tanda-tanda vital berada dalam batas normal dan hasil pemeriksaan posisi janin ibu menunjukkan letak sungsang sesuai dengan penelitian oleh Aurelia et al. (2024). Letak sungsang adalah posisi dimana kepala janin berada di bagian atas rahim, sementara bokong atau kaki berada di bagian bawah dekat dengan jalan lahir. Penyebab bayi lahir dengan posisi sungsang dapat bervariasi, seperti faktor anatomis ibu, kelainan rahim, dan jumlah cairan ketuban yang tidak normal. Contohnya, jika rahim tidak berbentuk normal atau terdapat mioma uteri, itu bisa membuat ruang gerak bayi terbatas. Akibatnya, bayi tidak bisa bergerak ke posisi yang seharusnya. Penulis menyarankan untuk melakukan posisi knee chest selama 15-20 menit setiap 3-4 kali per hari setelah bangun tidur atau selesai sholat. Tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan penulis kepada pasien menurut (Fitria & Eko Budi Santoso, 2021) dengan knee chest position (posisi lutut-dada) selama 15 menit setiap 3-4 kali saat bangun tidur, posisi janin berubah spontan dan melahirkan secara normal.

Pemeriksaan laboratorium pada kunjungan kedua tanggal 15 februari 2024 didapati hasil HB: 9.3 gr/dL. Menurut WHO 2011 dalam jurnal (Melati Davidson et al., 2022). Penulis memberikan asuhan non farmakologi yaitu konsumsi buah naga mengandung vitamin C, vitamin B1, Vitamin B2, karbohidrat, protein, serta zat besi menurut (Aulya et al., 2021) dan asuhan farmakologi yaitu konsumsi tablet FE 2 kali dalam sehari dengan 90 tablet besi (Fe) dengan dosis 60 mg per tablet sesuai dengan teori (Anggraini Dina Dewi,

2018) menurut Kemenkes RI (2010) dalam meminum tablet besi (Fe) sesuai anjuran tenaga medis, yaitu dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg elemental iron dan 0,25 µg asam folat).

Pada kunjungan ketiga di Klinik Pratama Amanda pada hari Kamis, 07 Maret 2024, Ny.P dengan Usia Kehamilan 32 minggu 6 hari, ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari. Data menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu dan janin berada dalam rentang normal, menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal. Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan bahwa posisi knee chest dapat membantu memutar kepala bayi dari atas perut ibu menjadi di bawah perut ibu. Pada pemeriksaan penunjang, kadar HB sebesar 9.6 gr/dl telah meningkat dari kunjungan sebelumnya tetapi masih di bawah batas normal. Selama kunjungan ini, penulis akan terus memberikan asuhan yang meliputi memberikan buah naga, mengingatkan ibu untuk minum tablet besi (FE) setiap pagi dan malam sebelum tidur, serta memberikan informasi edukasi tentang pentingnya nutrisi bagi ibu dan janin, seperti konsumsi protein hewani, protein nabati, dan sayur-sayuran.

Penulis menjelaskan pada Ny.P bahwa sering kencing pada malam hari merupakan yang biasa di rasakan oleh ibu hamil trimester 3, karena uterus semakin membesar/kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Hal ini sesuai dengan teori menurut (R. A. Sari et al., 2022) Disarankan kepada ibu untuk tidak menahan kencing, buang air kecil ketika merasa ingin kencing. Minum banyak air di siang hari untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi dan hindari minum terlalu banyak sebelum tidur agar tidur ibu tidak terganggu pada malam hari.

Pada kunjungan keempat ke Rumah Ny.P pada hari Rabu, 03 April 2024, Ny.P mengeluh tentang sakit di punggung, tulang kemaluan, dan kecemasan tentang proses persalinan karena pengalaman panjang saat melahirkan anak pertama. Penulis memeriksa tanda-tanda vital dan semuanya dalam batas normal. Pemeriksaan HB di Klinik Pratama Amanda hasilnya 11.4 gr/dl yang berarti HB ibu dalam batas normal menurut teori (Melati Davidson et al., 2022).

Prenatal Yoga dimulai dengan Centering dan Pranayama, pemanasan,

gerakan inti, pendinginan, dan relaksasi. Pada sesi Yoga Prenatal, kami ingin melakukan Prenatal Yoga untuk mengurangi nyeri punggung, nyeri tulang kemaluan, dan kecemasan yang dialami ibu. Yoga membantu melepaskan stres dan cemas, mengurangi keluhan fisik selama kehamilan seperti nyeri punggung, nyeri panggul, dan pembengkakan tubuh. Melalui relaksasi dan meditasi, yoga juga menenangkan pikiran. (Yesie Aprillia, 2020)

B. Asuhan Persalinan

1. Kala I

Kala I adalah tanda pertama persalinan, misalnya kontraksi uterus, keluarnya lendir bercampur darah, dan mulai terbukanya mulut rahim. Fase laten 1 adalah ketika mulut Rahim terbuka dengan diameter 1-3cm. Idealnya, fase ini berlangsung lebih dari 24 jam untuk ibu yang hamil pertama kali dan lebih dari 18 jam untuk ibu yang pernah hamil sebelumnya. Proses Kala I yang berkepanjangan dapat membahayakan ibu dan janin karena risiko masalah kesehatan yang dapat membahayakan nyawa. (Subiastutik & Syiska Atik Maryanti, 2022).

Ny. P dan suaminya datang ke Klinik Pratama Amanda pada hari Sabtu, 20 April 2024 pukul 11.00 WIB. Mereka mengeluh merasakan sakit di pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah dan mengalami keluarnya lendir darah pada pukul 10.00 WIB. Ny.P mengatakan bahwa dia sudah merasa kencang sejak hari Jumat, 19 April 2024 pukul 22.00 WIB. Keadaan itu sesuai dengan pernyataan yang telah disebutkan. (Marmi, 2012) Tanda-tanda persalinan biasanya klien merasakan nyeri di pinggang hingga ke perut, tidak ada his, dan ingin buang air kecil sedikit-sedikit. Telah dilakukan pijat pada bagian pinggang ibu untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu. Ini sesuai dengan teori. (Afdila & Kartika Sari Harahap, 2023) Massage atau masase melibatkan tekanan tangan pada jaringan lunak seperti otot atau ligamen tanpa menggerakkan sendi. Tujuannya adalah untuk mengurangi nyeri, menciptakan rasa rileks, dan meningkatkan sirkulasi darah. Selain pijat, teknik pernapasan yoga juga berguna untuk mengurangi rasa nyeri saat

persalinan. Hal ini dapat membantu ibu agar tidak merasa kewalahan atau panik ketika menghadapi kontraksi. (Damayanti, 2020).

Pada pukul 11.10 WIB dilakukan pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, pembukaan 6 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala di hodge 2/5, penumbungan tidak ada, molase tidak ada, kesan panggul normal, STLD (+). Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu keadaan umum: baik, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 102x/menit, Suhu: 36.5°C, didapati hasil pemeriksaan leopold perut kiri ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung bayi), bagian terbawah perut ibu teraba bulat dan keras (kepala bayi) dan kepala bayi sudah masuk PAP. TFU: 30 cm dan DJJ 145 x/menit.

Pada pukul 11.20 WIB dilakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap karena terlihat adanya tanda-tanda kala II yaitu nyeri dan kenceng-kenceng semakin kuat, ingin mengejan dan ingin BAB serta selaput ketuban sudah pecah hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, penipisan 100%, kandung kemih kosong, UUK kiri depan, molase/penyusupan 0, presentasi belakang kepala, tidak ada bagian lain, kepala hodge IV, STLD (+).

2. Kala II

Kala II persalinan adalah tahap di mana janin dilahirkan. Pada kala II, his menjadi lebih kuat dan lebih cepat, kira-kira 2-3 menit sekali. Saat kepala janin sudah masuk di ruang panggul, maka pada his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, yang menimbulkan rasa mengedan. Wanita merasakan adanya dorongan untuk meneran, tekanan di anus, perineum menonjol dan vulva membuka (Subiastutik & Syiska Atik Maryanti, 2022).

Pada pukul 11.20 WIB memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm dan akan dipimpin persalinan sesuai APN menurut teori (Marmi, 2012): mengatur posisi ibu dan melaksanakan bimbingan untuk meneran pada saat ibu merasa ada

dorongan yang kuat ingin meneran, letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, letakan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu, buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, persiapkan pertolongan kelahiran bayi, setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering tangan lain membantu lahirnya kepala anjurkan ibu bernafas dengan cepat dan dangkal, periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, setelah kepala melakukan putaran paksi luar pegang secara biparietal, melakukan sangga susur, lakukan penilaian selintas, keringkan bayi dan posisikan tubuh bayi diatas perut ibu dan mencatat semua tindakan yang dilakukan kedalam partograph. Pada pukul 11.35 bayi lahir spontan menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif (Apgar Score 8/9) jenis kelamin perempuan sesaat setelah bayi lahir dipotong tali pusat dan dilakukan IMD selama 1 jam sejalan dengan teori (Rany & Desfita, 2010)

3. Kala III

Kala III merupakan masa setelah lahirnya bayi dan berlangsung proses pengeluaran plasenta tidak lebih dari 30 menit yaitu 5 menit. Manajemen aktif kala III adalah penatalaksanaan secara aktif pada kala III (pengeluaran aktif plasenta) untuk membantu menghindarkan terjadinya perdarahan pasca persalinan (Tanjung, 2019). Dari data subyektif Ny.P mengeluh masih merasa mules pada perut bawah ini sejalan dengan teori menurut (Triwidiyanti, 2021) kontraksi yang terjadi pada Ny.P karena di pengaruhi oleh hormon oksitosin yang merangsang uterus berkontraksi agar mempercepat pelepasan plasenta serta mencegah atau menghentikan perdarahan. Data obyektif TFU: setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus teraba keras, sudah di suntik oksitosin 0.5 cc 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian

distal lateral sesuai teori menurut (Dianti, 2017). Tanda-tanda pengeluaran plasenta menurut (Tanjung, 2019) perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, adanya semburan darah dan pada pukul 11.40 WIB plasenta lahir spontan kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh.

4. Kala IV

Kala IV merupakan kala pengawasan dari 1-2 jam setelah bayi dan plasenta lahir untuk memantau kondisi ibu (Cahyangtyas et al., 2023) pada kala ini penulis melakukan pemantauan dalam 15 menit pertama pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

C. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas atau Postpartum dimulai setelah lahirnya Plasenta dan berlangsung hingga hari ke-42. Selama periode ini, tubuh akan kembali seperti sebelum hamil. Selama masa nifas, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik dan psikis secara fisiologis. Namun, jika tidak dirawat dengan baik dan benar, akan bersifat patologis. Penulis memberikan perawatan pasca persalinan kepada Ny.P sebanyak 4 kali. Pelayanan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan panduan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam memberikan asuhan kesehatan. (Suryani et al., 2023). Minimal dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali jika tidak ada keluhan. Kunjungan setelah melahirkan terbagi menjadi beberapa periode, yaitu Kunjungan Pertama mulai dari 6-48 jam setelah melahirkan, Kunjungan Kedua antara 3-7 hari, Kunjungan Ketiga antara 8-28 hari, dan Kunjungan Keempat antara 29-42 hari. Penulis tidak membuat perbedaan antara teori dan praktik.

Kunjungan pertama setelah melahirkan dilakukan pada hari pertama setelah kelahiran langsung pada Hari Minggu, 21 April 2024. Ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan produksi ASI masih sedikit. Ibu telah minum obat yang diberikan oleh bidan. Obat tersebut meliputi Asam Mefenamat 500mg 3x1, Paracetamol 500mg 3x1, Amoxicillin 3x1, dan 2 tablet Vitamin

A berwarna merah (200.000IU). Penulis memeriksa tanda-tanda vital dan fisik pasien, dan hasilnya dalam batas normal. Penulis memberikan informasi edukasi tentang rasa tidak nyaman di perut bagian bawah selama masa nifas karena kontraksi uterus yang normal untuk mencegah terjadinya perdarahan sesuai dengan teori yang telah ditetapkan. (Saputri, 2020) Memberikan informasi mengenai tanda bahaya saat masa nifas, menjelaskan cara menjaga kebersihan vulva, memberikan pengetahuan tentang nutrisi yang penting selama masa nifas, serta memberikan pijatan oksitosin untuk meningkatkan kenyamanan, mendorong keluarnya ASI, dan meningkatkan produksi ASI. (Elsera et al., 2021).

Jarak waktu antara kelahiran anak pertama dan kedua Ny.P adalah 3 tahun. Penulis memberikan asuhan menyusui yang benar dan memberikan pijat oksitosin di kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan. Ibu jari menunjuk ke depan dari tulang leher atau tulang vetebrata sampai ke tulang belikat selama 15 menit, ulangi pemijatan hingga 3 kali. Dari asuhan yang diberikan oleh penulis ke pasien, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek menurut penulis tersebut. (Istighosah & Sari, 2020).

Kunjungan Nifas Kedua dijadwalkan pada hari Sabtu, 27 April 2024 di Klinik Pratama Amanda. Ny. P tidak mengeluh dan tanda-tanda vitalnya dalam batas normal. Tekanan darah: 110/80 mmHg, Pernapasan: 25 kali/menit, Suhu: 36°C, Nadi: 103 kali/menit. Saat pemeriksaan fisik, ditemukan kontraksi uterus keras, rahim sudah tidak teraba, jahitan sudah menyatu, dan keluarnya lochea berwarna merah kekuningan sesuai dengan teori Dewi Puspitaningrum (2014). Tidak ada pembengkakan atau tanda-tanda infeksi. Penulis merawat perineum dengan membersihkan vagina menggunakan kassa dan air DTT, kemudian mengoleskan kassa yang telah direndam dalam larutan NACL ke luka jahitan.

Kunjungan Nifas Ketiga dilakukan pada hari Minggu, 5 Mei 2024 di rumah Ny.P di perumahan Bale Asri blok RT 08. Ny.P menyatakan tidak ada keluhan. Melalui pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik,

ditemukan bahwa tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kontraksi baik, dan pengeluaran lochea serosa (kekuningan). Penulis memberikan panduan perawatan payudara supaya payudara ibu menjadi lebih sehat dan ASI lebih banyak untuk menyediakan nutrisi bagi bayi sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suryanti & Rizkia (2022). Perawatan payudara sangatlah penting untuk meningkatkan produksi ASI. Dengan melakukan perawatan payudara, produksi ASI akan tetap terjaga dan dapat mencegah kemungkinan terjadinya masalah seperti penyumbatan ASI atau mastitis.

Kunjungan Nifas Keempat dilakukan pada hari senin, 20 mei 2024 di Klinik Pratama Amanda. Kunjungan terakhir yang dilakukan Ny.P mengatakan tidak memiliki keluhan. Melalui pemeriksaan Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, hasil menunjukkan semua dalam batas normal, sehingga penulis hanya memberikan konseling jenis-jenis KB yang dapat menjadi pertimbangan untuk Ny.P yang dapat digunakan setelah melewati masa nifas 42 hari. Hal ini sesuai dengan teori bahwa idealnya pemakaian KB dapat dilakukan sedini mungkin saat masa nifas telah selesai agar dapat mengurangi resiko terjadinya kehamilan yang tidak terencana (Yanti, E. M., Wirastri, 2023). Pasien mengatakan rencananya mau pakai KB Pil untuk menunda kehamilannya tetapi masih mau diskusi dengan suami untuk kontrasepsi yang akan digunakan. Penulis menjelaskan KB Pil Progestin efektif untuk menunda kehamilan serta mengandung hormone progesterone yang tidak menghambat proses laktasi dikarenakan ibu sedang menyusui. Menurut (Husna & Rahmi, 2020) Pil KB dengan progestin cocok untuk ibu yang sedang menyusui. Beberapa lembaga kesehatan, seperti WHO, American Academy of Pediatrics, dan American College of Obstetricians and Gynecologists, setuju bahwa pil KB jenis progestin aman digunakan oleh ibu menyusui. Pil KB jenis progestin tidak mempengaruhi produksi ASI. Jadi tidak ada jurang antara teori dan praktik.

D. Asuhan Neonatus

Bayi yang baru lahir hingga 28 hari disebut neonatus. Pada usia ini, bayi masih beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Mereka memiliki

tubuh yang lemah dan rentan terhadap penyakit dibandingkan dengan bayi yang lebih tua. Oleh karena itu, Neonatus memerlukan perhatian khusus sesuai dengan Asuhan yang dibutuhkan. Kunjungan Neonatus sebaiknya dilakukan 3 kali, yaitu saat bayi berumur 6-8 jam, 3-7 hari, dan 8-28 hari (Baroroh & Maslikhah, 2024). Dalam perawatan bayi baru lahir, penulis melakukan kunjungan seperti yang direkomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali ketika bayi berusia 10 jam, 6 hari, dan 19 hari. Tidak ada perbedaan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kunjungan pertama neonatus dilakukan pada hari Minggu, 21 April 2024 di Klinik Pratama Amanda. Saat kunjungan pertama, penulis memeriksa fisik dan tanda-tanda vital pasien. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan tubuh dan vitalitas normal. Penulis memberikan Asuhan Kebidanan yaitu KIE tentang merawat bayi yang baru lahir, mengenali tanda bahaya pada bayi yang baru lahir, dan membuat jadwal kunjungan neonates ke dua. Hal ini sesuai dengan saran dari IDAI dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wasiah & Artamevia pada tahun 2021. Mereka menyatakan bahwa penting bagi ibu untuk mengetahui cara merawat bayi yang baru lahir agar dapat merawat bayi dengan baik dan meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi. Pengetahuan tentang tanda bahaya saat melahirkan penting bagi ibu dan keluarga. Hal ini agar jika ada tanda berbahaya, bayi bisa segera dibawa ke pusat kesehatan.

Kunjungan kedua bayi yang baru lahir dilakukan pada Sabtu, 27 April 2024 di Klinik Pratama Amanda. Nyonya P mengatakan bahwa bayi Nyonya P yang berusia 7 hari tidak mengalami keluhan yang mengganggu. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil dalam batas normal. Tali pusar bayi belum dipotong dan tidak ada tanda infeksi. Penulis memberi saran cara merawat tali pusar dengan membersihkannya dengan kassa dan air hangat, kemudian mengeringkannya, mengikat tali popok di bawah pusar, biarkan terkena udara, jangan dibungkus, dan hindari penggunaan salep atau obat tanpa resep dokter. Asuhan yang di berikan oleh penulis sesuai dengan teori

menurut (Tunggadewi & Handayani, 2016) tentang perawatan tali pusat terbuka sebagai upaya mempercepat pelepasan tali pusat.

Kunjungan Neonatus Ketiga dilakukan pada hari Minggu, 05 Mei 2024 di Klinik Pratama Amanda. Dari data subyektif Ny.P mengatakan bayinya sudah berumur 15 hari sehat dan ingin imunisasi BCG pada bayinya. Data obyektif di dapatkan pemeriksaan antropometri BB: 3600gram PB: 49cm Tanda-tanda keadaan kesehatan dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tali pusat sudah lepas. dan lainnya dalam batas normal. Penulis menjelaskan pada Ny.P Manfaat imunisasi BCG adalah untuk mencegah penyakit TBC pada bayi, karena bayi rentan terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyebabkan penyakit TBC. Menjelaskan kepada ibu bahwa efek samping dari vaksin BCG adalah demam dan dapat meninggalkan bekas parut di area suntikan. Penulis bekerjasama dengan bidan untuk memberikan suntikan BCG 0.05cc di lengan kanan bayi menggunakan metode Intracutan sesuai dengan teori yang dianjurkan. (Rivanica & Hartina, 2020) maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan keempat yang merupakan kunjungan tambahan yang bertempat di rumah Ny.P pada hari Selasa 18 Juni 2024 By.Ny.P sehat dan tidak ada keluhan. Penulis memberikan asuhan pijat bayi dengan tujuan Untuk mendapatkan keuntungan seperti peningkatan berat badan adalah salah satu manfaat dari melakukan pemijatan. Hal ini karena bayi yang dipijat akan mengalami peningkatan tonus Nervus Vagus (saraf otak ke-10), yang mengakibatkan peningkatan kadar enzim dalam penyerapan gastrin dan insulin. Akibatnya, penyerapan makanan di lambung menjadi lebih cepat terjadi. Penyerapan yang cepat dapat membuat bayi sering merasa lapar, sehingga ia akan menyusui lebih sering. Hal ini dapat menyebabkan kenaikan berat badan bayi yang lebih cepat sehingga pertumbuhannya dapat berkembang dengan optimal. (Jubella et al., 2024) Bayi yang dipijat akan tidur lebih nyenyak karena hormon endorphen dikeluarkan saat pemijatan membuat otot-otot bayi menjadi rileks dan tenang. Tidur yang berkualitas

akan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal dengan kebutuhan asi yang cukup. (Erlina et al., 2023).

E. Asuhan Keluarga Berencana

Pada hari Sabtu, 1 Juni 2024 Di Klinik Pratama Amanda, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital: TD: 110/70mmHg, BB: 60Kg, S: 36.5⁰C, R: 22x/menit, N: 99x/menit. Ny.P mengatakan sudah melahirkan 1 bulan yang lalu dan mau menunda kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi, sesuai dengan keputusan bersama Ny.P dan suami memilih KB Pil Progestin yang tidak mempengaruhi ASInya mengingat Ny.P sedang menyusui bayinya. Sesuai dengan teori Penulis menjelaskan KB Pil Progestin efektif untuk menunda kehamilan serta mengandung hormone progesterone yang tidak menghambat proses laktasi dikarenakan sedang menyusui. Menurut (Husna & Rahmi, 2020)