

BAB IV PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.O umur 37 tahun multigravida dimulai sejak tanggal 26 Maret 2021 sejak usia kehamilan 37 minggu sampai dengan bersalin, nifas serta asuhan bayi baru lahir. Adapun asuhan yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta konseling KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, yaitu :

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan dilakukan pada tanggal 26 Maret 2021 pada Ny. O umur 28 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 37 minggu. Pada pengkajian didapatkan hasil Ny. O mengalami ketidaknyamanan TM III yaitu nyeri perut bagian bawah dan sering buang air kecil. Pada pemeriksaan didapatkan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu KIE cara mengatasi sering buang air kecil dengan mengurangi minum yang mengandung kafein seperti teh dan kopi serta memperbanyak minum di siang hari dan mengurangi minum di malam hari dengan tidak menahan kecing jika merasakan ingin BAK. Dan asuhan yang diberikan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan KIE jika nyeri dirasakan pada sebelah kanan maka ibu bisa mengurangi nyeri dengan berbaring menghadap ke kiri dan sebaliknya, jika nyeri dirasakan pada sebelah kiri maka ibu bisa miring ke sebelah kanan, tidak langsung berdiri setelah duduk, dan olahraga yang bisa dilakukan dengan jalan-jalan. Hal tersebut sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal dimana setelah melakukan pemeriksaan didapatkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu dan diberikan asuhan yang kemudian dilakukan pemantauan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 4. Dalam teori sering buang air kecil merupakan hal yang normal dirasakan sebagian besar oleh ibu hamil pada TM III yang disebut dengan ketidaknyamanan dimana untuk mengurangi sering buang air kecil dengan menjaga pola minum dan menghindari kafein, posisi tidur miring ke kiri, dan kosongkan saat ada dorongan untuk kecing. Dalam teori nyeri perut bagian bawah biasanya dirasakan lebih pada ibu multigravida yang disebabkan karena

tarikan ligamentum, sehingga ada tarikan dan menimbulkan rasa nyeri seperti kram ringan pada perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh semakin besarnya uterus sehingga keluar dari rongga panggul menuju rongga abdomen dimana dapat diatasi dengan menghindari berdiri secara tiba-tiba dari jongkok, dan posisi tubuh yang benar. Keadaan ini berakibat ada tertariknya ligamen-ligamen uterus seiring dengan pembesaran yang terjadi menimbulkan rasa tidak nyaman dibagian bawah. (Farid, 2014). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan dalam teori dan asuhan yang telah diberikan.

Asuhan kehamilan tanggal 30 Maret 2021 pukul 05.30 WIB pada Ny. O umur 28 tahun G2P1AOAh1 usia kehamilan 37 minggu 4 hari. Dari pengkajian didapatkan hasil Ny. O mengatakan ada keluar sedikit flek tetapi kenceng-kenceng belum teratur. Kenceng-kenceng atau His merupakan salah satu tanda faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan, namun his menurut (widiastini, 2014) ada beberapa his/kontraksi yang dirasakan, yang dirasakan Ny. O salah satunya yaitu his palsu yang bersifat tidak teratur dan dapat menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah dan lipatan paha. Kontraksi yang dirasakan lamanya masih masih pendek dan tidak bertambah bahkan sering berkurang atau hilang. Dari hasil pemeriksaan Ny. O belum ada pembukaan dan cemas sehingga tekanan darah menjadi 134/77 mmHg sehingga penulis memberikan asuhan komplementer yoga brach and brith menggunakan gymball yang memiliki manfaat mengurangi nyeri dan untuk ibu hamil trimester III dapat membantu penurunan kepala janin masuk kepanggul (TIA, 2014). Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 8 yaitu persiapan persalinan yaitu menggunakan gymball yang membantu penurunan kepala janin masuk kepanggul, dimana dasar hukum peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2018 menjelaskan tentang pelayanan kesehatan tradisional dengan komplementer. Dalam jurnal (Kaban et al., 2019) bahwa melakukan yoga menggunakan gymball dapat mengurangi nyeri perut bagian bawah dan mengurangi cemas ataupun setres melalui sesi pernafasan yang membantu ibu lebih rileks dan nyaman, membuat aliran darah dari ibu ke bayi menjadi lebih lancar. Nyeri yang dirasakan ibu apabila tidak dirasakan di

atasi dengan baik maka akan menimbulkan masalah. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

B. Asuhan Persalinan

Ny. O datang ke PMB Siti Aminah pada tanggal 30 Maret 2021 pukul 10.00 WIB mengeluh perut terasa kenceng-kenceng yang teratur 3 kali dalam 5 menit lamanya 45 detik dan juga keluar darah, ibu mengatakan ketuban belum pecah namun ibu sudah ingin meneran. Dari hasil pemeriksaan perhitungan usia kehamilan dilihat HPHT: kurang lebih 8 Juli 2020 dan HPL: kurang lebih 15 April 2021 dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari yang berarti kehamilan Ny. O sudah cukup bulan.

1. Kala I

Kala I pada tanggal 30 Maret 2021 pukul 10.05 WIB ibu datang dengan pembukaan lengkap atau 10 cm sehingga ibu datang dengan memasuki kala II. Ketuban pecah pada jam 10.05 WIB dan setelah dilakukan VT mendapatkan hasil pembukaan 10 cm. Asuhan yang diberikan yaitu dengan persiapan pertolongan persalinan dan segera mengajarkan cara meneran dengan benar. Asuhan yang diberikan Berdasarkan teori (APN, 2017) bahwa kala I fase laten dimulai sejak berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap, berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm, fase laten berlangsung antara 6-8 jam, fase aktif pada kala 1 frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkan secara bertahap, dari pembukaan 4 hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1cm/jam untuk primigravida atau lebih dari 1cm hingga 2cm untuk multi gravida. Dalam hal tersebut lama kala 1 lebih cepat dibandingkan dengan teori, namun kala 1 cepat terjadi normal pada ibu multigravida.

2. Kala II

Pendampingan dilakukan pada kala II dan di dapatkan hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala pada kala II yaitu Ny. O mengatakan merasakan dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perinium menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, kemudian dilakukan pertolongan persalinan kala II. Asuhan yang diberikan yaitu dengan memimpin persalinan dan mengajarkan

cara meneran dengan benar dan memfasilitasi ibu posisi meneran yang nyaman. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 10 yaitu persalinan kala II yang aman dengan mengajarkan ibu mengejan dengan benar dan posisi ibu yang nyaman, sesuai dengan dasar hukum peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan dari masa hamil hingga persalinan. Pemimpinan sampai bayi lahir berlangsung selama 5 menit, bayi lahir pukul 10.10 WIB. Persalinan kala II berlangsung secara normal. Dalam teori, persalinan kala II adalah persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap servik (10 cm), dimana ibu meneran dengan power, passage, dan passanger yang dilanjutkan dengan upaya mendorong bayi keluar dari jalan lahir dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua persalinan disebut juga sebagai kala pengeluaran bayi. proses pengeluaran bayi dimana yang dimulai dari pembukaan 10 cm atau pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Lama proses persalinan normalnya berlangsung pada primigravida yaitu 1 ½ jam-2 jam dan pada multigravida ½-1 jam (APN, 2017). Sehingga dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori dalam proses persalihan kala II pada Ny. O.

3. Kala III

Pada kala III ini dilakukan pertolongan manajemen aktif kala III yaitu dengan tindakan pertama memeriksa janin kedua, terdapat janin tunggal maka dilakukan pemberian penyuntikan oksitosin 10 IU, melakukan jepit potong tali pusat dan IMD pada bayi baru lahir dan didapatkan tanda pelepasan plasenta yang semakin memanjang, terdapat semburan darah tiba-tiba dan perubahan uterus. Berdasarkan teori (Damayanti, Ika Putri, Maita, L., Triana, A., & Afni, 2014) menyatakan bahwa tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat semakin memanjang, terjadinya semburan darah secara tiba-tiba, dan uterus berbentuk globuler. Selanjutnya melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali) dan melakukan dorso kranial, plasenta lahir lengkap pada pukul 10.15 WIB dan selanjutnya melakukan masase fundus selama 15 detik dengan memastikan uterus berkontraksi keras, mengecek kelengkapan plasenta kemudian mengecek jalan lahir apakah ada robekan jalan lahir atau tidak dan

terdapat laserasi derajat 2 yaitu pada kulit mukosa vagina. Kala III berlangsung selama 5 menit setelah pemberian oksitosin pertama dan tidak lebih dari 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 11 yaitu penatalaksanaan aktif persalinan kala III dengan melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali) hingga lahirnya plasenta yang utuh dan pengecekan laserasi, sesuai dengan dasar hukum Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan dari masa kehamilan dan persalinan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara asuhan dan teori.

4. Kala IV

Setelah melakukan pertolongan kala III kemudian melakukan pertolongan persalinan kala IV. Kala IV yaitu dimulai sejak lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam pemantauan dan dilakukan pemantauan selama 2 jam pada Ny. O. Pada proses penanganan persalinan kala IV yaitu melakukan penjahitan laserasi derajat 2 yaitu kulit mukosa vagina yang sebelum dilakukan penjahitan dilakukan penyunyikan lidocain 2% terlebih dahulu dari area yang akan dilaukan penjahitan. Setelah selesai melakukan penjahitan laserasi selanjutya Ny. O di bersihkan yang terkena darah ataupun air ketuban dan kemudian dipakaikan baju ganti yang bersih serta melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum seperti TTV (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), TFU, kontraksi uterus, kandug kemih, serta pengeluaran darah. Dimana dilakukan pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 14 yaitu penanganan pada 2 jam pertama setelah persalinan yang dilakukan pemantauan dalam 2 jam penuh untuk memantau perdarahan, kontraksi, kandung kemih dan TTV, sesuai dengan dasar hukum Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan tentang masa kehamilan dan persalinan. Dalam hal ini sesuai dengan teori (APN, 2017) bahwa pemantauan kala IV yaitu memastikan tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan TFU dalam batas normal dalam waktu 15 meit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke dua. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori.

C. Asuhan masa nifas

Pada masa nifas dilakukan pengkajian sebanyak 4 kali pada tanggal 31 Maret 2021 kunjungan nifas I (1 hari postpartum), kunjungan nifas ke dua pada tanggal 2 April 2021 (postpartum hari ke 3), dan pada tanggal 30 April 2021 (postpartum hari ke 31) sesuai dengan teori (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Masa nifas dimulai dengan 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari).

1. Kunjungan nifas I

Kunjungan KF I (1 hari postpartum) sesuai (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), pada tanggal 31 Maret 2021 dilakukan pemeriksaan secara langsung di PMB Siti Aminah dan mendapatkan hasil bahwa ibu ada keluhan nyeri pada luka jahitan. Dari hasil pemeriksaan luka jahitan 1 hari masih basah dan belum menyatu dan biasanya masih terasa nyeri karena jahitan masih baru dan belum kering. TTV ibu normal dan kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea dalam batas normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka jahitan. Penulis melakukan asuhan KIE menjelaskan proses penyembuhan jahitan yang masih 1 hari, menjaga kehangatan bayi, dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas untuk memantau perdarahan dan luka jahitan, kontrakasi, dan menjaga produksi ASI ibu. Sesuai dengan dasar hukum kebidanan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan tentang masa sesudah melahirkan. Tujuan kunjungan nifas I menurut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) yaitu mencegah perdarahan dari pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi, mencegah bayi tetap hangat dengan cara mencegah hipotermi. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

2. Kunjungan nifas II

Kunjungan KF 2 (3 hari postpartum) di PMB Siti Aminah pada tanggal 2 April 2021 dengan hasil pengkajian puting sebelah kiri lecet dan ASI kurang

lancar. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi puting Lecet yaitu dengan mengajari kembali posisi bayi pada saat menyusui dengan benar supaya puting ibu tidak lecet, untuk mengatasi ASI kurang lancar yaitu pemberian pijat oksitosin. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas dengan mengatasi atau puting lecet dengan mengajarkan teknik menyusui untuk mendapatkan posisi menyusui dengan benar dan ASI kurang lancar dengan memberikan pijat oksitosin dimana sesuai dengan dasar hukum peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 15 Tahun 2018 tentang pelayanan kesehatan komplementer dengan pemijatan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Dalam teori (Asih, 2017), Air Susu Ibu (ASI) tidak keluar merupakan kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya pengaruh ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kurangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormone oksitosin. Salah satu tindakan yang perlu dilakukan untuk memaksimalkan kualitas dan kuantitas ASI, yaitu pemijatan punggung. Pemijatan punggung ini berguna untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin menjadi lebih optimal dan pengeluaran ASI menjadi lancar. Pijat oksitosin merupakan pemijatan pada sepanjang kedua sisi tulang belakang pemijatan dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek pengeluaran ASI. Pemijatan oksitosin dilakukan setiap pagi dan sore hari dan dapat dilakukan kapan pun ibu mau dengan durasi 3-5 menit dan di ulangi 3 kali. Posisi menyusui bayi yang tidak benar dapat menyebabkan puting lecet sehingga posisi menyusui harus dengan benar, setelah itu dilakukan evaluasi pada kunjungan selanjutnya. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori.

3. Kunjungan nifas ke 3

Kunjungan nifas ke tiga (10 hari postpartum) di PMB Siti Aminah pada tanggal 9 April 2021 dengan hasil ibu tidak mengalami keluhan dan didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran darah lochea serosa dan jumlah sedikit, luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak

terdapat tanda-tanda infeksi dan tidak terdapat perdarahan abnormal. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas dengan memastikan tidak adanya tanda infeksi, perdarahan dan jahitan, kontraksi, TFU serta TTV ibu. Dilakukan sesuai dengan dasar hukum Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa susudah melahirkan. Dalam hal ini sesuai dengan teori (Noviana, E., & Khotomah, 2018) yaitu asuhan yang diberikan pada kunjungan ke III adalah memastikan involusio berjalan dengan normal, uterus selalu berkontraksi, fundus berada dibawah umbilicus, tidak terdapat perdarahan yang abnormal, tidak terdapat infeksi maupun berbau pada luka jahitan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Kunjungan nifas ke 4

Kunjungan KF 4 (31 hari postpartum) di lakukan di rumah Ny. O pada tanggal 30 April 2021 dengan hasil pemeriksaan ibu tidak mengalami keluhan dan ibu ingin mengetahui tentang menggunakan KB suntik yang cocok untuk ibu menyusui. Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TFU tidak teraba, tidak terdapat tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal. Dari teori (Noviana, E., & Khotomah, 2018) menyebutkan bahwa masa involusi uterus pada ibu post partum lebih dari 2 minggu atau 6 minggu yaitu tidak teraba dengan berat 50 gram, lochea yang keluar adalah lochea alba berwarna putih. Asuhan yang diberikan adalah konseling KB suntik yang aman untuk ibu hamil adalah KB suntik progestin yang mengandung hormon progesterone dimana tidak mengganggu untuk ibu menyusui, KB progestin setiap 3 bulan sekali yang berbeda dengan KB Suntik 1 bulanan atau yang tidak bisa dipakai untuk ibu menyusui karena mengandung hormon esterogen yang dapat mengganggu produksi ASI. Dalam hal ini telah sesuai dengan teori yaitu asuhan yang diberikan pada KF 4 yaitu menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami dan memberikan konseling untuk persiapan KB awal. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 15 yaitu pelayanan

ibu dan bayi pada masa nifas yang berfokus pada perdarahan, jahitan, kontraksi, TFU dan TTV. Sesuai dengan dasar hukum Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang masa setelah melahirkan dan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi baru lahir adalah bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dan berat lahir normal antara 2500 gram sampai 4000 gram (Heryani, 2019), dan kunjungan dilakukan 3 kali pada usia 8-28 hari. Tujuan dari kunjungan neonatus yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, mengidentifikasi adanya penyakit, penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, serta mendidik dan mendukung orang tua. Ny. O datang ke PMB unuk melakukan kunjungan selama 3 kali dan penulis melakukan asuhan pada saat kunjungan selama 3 kali. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

1. Kunjungan BBL 1

Kunjungan KN 1 (umur 1 hari) dilakukan di PMB Siti Aminah pada tanggal 31 Maret 2021. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital normal, antropometridalam batas normal. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai dengan 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan dan juga menyusui bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan on demand, menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat agak tetap kering dan bersih, memastiakn sudah BAB dan BAK, dan melakukan penyuntikan HB 0. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 13 yaitu perawatan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan fisik dan reflek, eliminasi, APGAR skore, kehangatan bayi, ASI, dan HB 0. Sesuai dengan dasar hukumMenteri Kesehatn RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan tentang masa sesudah melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori (APN, 2017) menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan pertama melakukan pememeriksaan TTV, melakukan pemeriksaan fisik (berta badan, panjang badan, lingkak kepala, lingkak dada, lingkak perut,

LILA), melakukan KIE ASI eksklusif, memantau tanda bahaya, memberikan imunisasi HB 0. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Kunjungan BBL II

Kunjungan neonatus II (umur 3 hari) dilakukan di PMB Siti Aminah pada tanggal 2 April 2021. Dari hasil pengkajian bayi tidak mengalami keluhan, ibu mengatakan bayi BAB 1-2 kali/hari dan BAK >7 kali/hari. Setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, tali pusat bersih dan kering dan asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu kembali tetap menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali atau jika bayi mau (on demand), memberikan KIE tentang tanda bahaya bagi bayi. Menurut teori (Wahyuni, 2012) menyatakan bahwa asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus II yaitu melakukan perawatan tali pusat agar selalu dalam keadaan kering dan bersih, menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tentang ASI eksklusif. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 13 yaitu perawatan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan fisik, eliminasi, tali pusat, kehangatan bayi, ASI, dan merawat bayi sehari-hari. Sesuai dengan dasar hukum Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan tentang masa sesudah melahirkan. Maka dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori.

3. Kunjungan BBL III

Kunjungan neonatus III (umur 10 hari) dilakukan di PMB Siti Aminah pada tanggal 9 April 2021. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat sudah puput pada hari ke 6 setelah persalinan, bayi menyusu kuat. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa tanda-tanda vital normal, berat badan 3050 gram. Asuhan yang diberikan memberitahu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, selalu menjemur bayi setiap pagi selama 15 menit, memberikan ASI eksklusif, memberitahu untuk imunisasi BCG, dan memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi. Dalam teori (Wahyuni, 2012) menyatakan bahwa kunjungan KN III yaitu melakukan KIE ASI eksklusif,

memastikan tidak ada tanda-tanda infeksi, KIE bayi terkena sinar matahari, dan KIE pemberian imunisasi selanjutnya atau BCG. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan ke 13 yaitu perawatan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan fisik, eliminasi, tali pusat, kehangatan bayi, ASI Eksklusif secara on demand, dan merawat bayi sehari-hari. Sesuai dengan dasar hukum Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 yang menjelaskan tentang masa sesudah melahirkan Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA