

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y umur 23 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 08 Maret 2021 sampai dengan 25 April 2021 sejak usia kehamilan 38 minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada *neonatus*. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang di dapatkan sebagai berikut :

A. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2018), kunjungan ANC selama kehamilan yaitu dilakukan minimal 4 kali kunjungan satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 13-24 minggu), dan dua kali pada trimester III (usia kehamilan 25 minggu sampai menjelang persalinan). Kunjungan ANC bisa lebih dari 4 kali kunjungan sesuai dengan kebutuhan ibu. Asuhan kehamilan pada Ny. Y dimulai dari pengkajian sampai memberi asuhan. Asuhan kehamilan yang telah dilakukan penulis pada Ny. Y sebanyak 4 kali di PMB Tatik Suprihatin. Dari data sekunder Ny. Y telah melakukan ANC sebanyak 12 kali selama kehamilan. Pada trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 3 kali, trimester III sebanyak 8 kali. Dari tinjauan kasus pengkajian dan memberi asuhan pada kehamilan dapat dikatakan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Penulis telah melakukan asuhan selama kehamilan pada Ny. Y sebanyak 4 kali. Pada saat melakukan kunjungan pertama pada Ny. Y tanggal 08 Maret 2021 usia kehamilan 38 minggu yang dilakukan di PMB Tatik Suprihatin, Ny. Y mengatakan sering kenceng-kenceng dan nyeri punggung pada saat malam hari, menurut (Irianti et al., 2014) keluhan yang dirasakan merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil yaitu kontraksi *brakton hicks* yang disebut kontraksi palsu sering dijumpai pada kehamilan

trimester III/akhir kontraksi dapat sering terjadi setiap 10-20 menit kontraksi ini sering menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu dan menjadi penyebab persalinan palsu. Nyeri punggung merupakan akibat dari pengaruh aliran darah vena ke arah lumbal sebagai peralihan cairan dari intraseluler ke arah ekstraseluler akibat aktivitas yang dilakukan ibu. Selain itu, penyebab lainnya karena pembesaran uterus ini akan memaksa ligament, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan, sehingga beban tarikan tulang punggung ke arah depan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis hal ini juga yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil, nyeri punggung ini dapat dikurangi bahkan dicegah dengan melakukan latihan-latihan tubuh selama hamil diantaranya yaitu melakukan yoga hamil (Irianti et al., 2014). Dari keluhan Ny. Y diatas merupakan hal yang normal karena salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil di trimester akhir. Penulis memberikan asuhan yaitu melakukan konseling tanda-tanda persalinan dan cara mengatasi keluhan nyeri punggung dengan cara tidur miring dengan bantal diletakkan antara kaki, mandi dengan air hangat, istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu melakukan yoga hamil. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan pada Ny. Y tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 12 Maret 2021 penulis memberikan komplementer yaitu melakukan yoga hamil, yoga hamil merupakan salah jenis modifikasi dan hatha yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil. Menurut (Fitriana, 2019) yoga dalam kehamilan bermanfaat bagi ibu hamil untuk menghilangkan ketidaknyamanan yang disebabkan karena perubahan tubuh selama hamil. Gerakan-gerakan yang diberikan pada Ny. Y merupakan gerakan yoga hamil yang aman bagi ibu di trimester III yaitu gerakan inti yang dilakukan oleh Ny. Y yaitu cat cow pose, balancing pose, low lunge, adho mukha virasana, adho mukha savasana, tadasana, utkhatasana, antanasana, happy baby, dan savasana. Selain itu, tujuan diberikan yoga hamil yaitu untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan (Fitriana, 2019). Dalam

melakukan asuhan komplementer tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan ketiga pada tanggal 19 Maret 2021 asuhan yang diberikan pada Ny. Y dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari, Ny. Y mengatakan tidak ada keluhan apapun, penulis memberikan asuhan yaitu memberikan konseling tentang makanan yang bergizi menjelang persalinan, sesuai dengan pengetahuan dari data kuesioner kehamilan yang didalamnya membahas tentang makanan yang bergizi pada saat kehamilan, berdasarkan kuesioner pengetahuan Ny. Y tentang kehamilan cukup baik. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan keempat pada tanggal 21 Maret 2021, Ny. Y usia kehamilan 39 minggu 6 hari mengeluhkan keputihan, menurut (Irianti et al., 2014) keputihan merupakan salah satu ketidaknyaman pada saat kehamilan, keputihan disebabkan karena meningkatnya hormon esterogen pada saat kehamilan. Dari data subjektif dan objektif keputihan pada Ny. Y merupakan keputihan yang fisiologis disebabkan pengaruh dari kehamilan. Penulis memberikan asuhan yaitu memberikan konseling cara mengatasi keluhan yang dirasakan dengan cara meningkatkan kebersihan mandi, ganti baju, dan ganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari, dan memakai pakaian dalam terbuat dari bahan katun, dan hindari memakai memakai pakaian dalam yang terbuat dari bahan nylon. Dari asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan kelima pada tanggal 23 Maret 2021 Ny. Y usia kehamilan 40 minggu 1 hari mengeluhkan sering kenceng-kenceng teratur, kenceng-kenceng yang teratur merupakan salah satu tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah, dan keluarnya air ketuban (Mutmainnah et al., 2017). Tanda-tanda persalinan pada Ny. Y diperkuat oleh usia kehamilan yang sudah melebihi hari perkiraan lahir. Penulis memberikan asuhan yaitu memberikan konseling tanda-tanda persalinan, dan persiapan persalinan. Dalam kunjungan ANC terakhir ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Berdasarkan kunjungan ANC dan pendampingan yang dilakukan kepada Ny. Y baik pada kunjungan pertama sampai dengan kunjungan kelima tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

B. Asuhan Persalinan

Ny. Y memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 40 minggu 2 hari, menurut (Nurhayati, 2018) persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan yaitu usia kehamilan 37 sampai dengan 42 minggu melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan, dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun pada janin. Ibu datang ke PMB Tatik Suprihatin pada tanggal 24 Maret 2021 pukul 01.00 WIB usia kehamilan 40 minggu 2 hari dengan keluhan kenceng-kenceng sering dan teratur pada pukul 18.00 WIB dan keluar lendir darah pada pukul 23.00 WIB, menurut (Mutmainnah et al., 2017) tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah, dan keluar air ketuban. Dari hasil pemeriksaan pembukaan 2 cm, pembukaan 2 cm merupakan persalinan kala 1 fase laten, fase laten merupakan pembukaaan yang sangat lambat yaitu dari 0 sampai 3 cm membutuhkan waktu 8 jam (Mutmainnah et al., 2017). Penulis memberikan asuhan yaitu menganjurkan ibu melakukan *birth ball*, menurut Andriany dkk (2021) *birth ball* adalah bola yang membuat terapi fisik dapat membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan dan mempercepat pembukaan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada pukul 12.00 WIB hasil pemeriksaan Ny.Y pembukaan 5 cm, pembukaan 5 merupakan kala I fase aktif penulis memberikan asuhan sentuhan pada punggung ibu yaitu *massage counterpressure* merupakan suatu metode untuk mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologis (Puspitasari, 2020). Pada pukul 16.00 WIB Ny. Y pembukan 7 cm, pada fase aktif menurut Mutmainnah dkk (2017) terbagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi yaitu pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam, fase dilatasi maksimal yaitu fase pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam,

dan fase dekelerasi yaitu fase pembukaan dari pembukaan 9 cm ampai 10 cm selama 2 jam. Sehingga kondisi Ny.y tersebut disebut dengan kala I memanjang yang merupakan salah satu dari tanda bahaya persalinan, Menurut (Nurhayati, 2018) fase laten memanjang yang berupa pembukaan serviks kurang dari 4 cm setelah 8 jam pada Ny. Y kala I fase laten selama 12 jam, dan fase aktif melebihi garis waspada pada partograf pembukaan serviks kurang dari 1 cm tiap 1 jam, kemajuan yang lambat dapat didefinisikan sebagai durasi total persalinan atau kegagalan serviks untuk berdilatasi dengan kecepatan perjam yang telah ditetapkan.

Pada hari Rabu, tanggal 24 Maret 2021, pukul 16.00 WIB, dipasang infus RL dan dilakukan rujukan ke rumah sakit dengan melakukan kolaborasi dengan dokter kandungan untuk melakukan seksio sesaria atas indikasi kala 1 lama. Risiko kala 1 lama akan menyebabkan hiperventilasi sehingga menurunnya kadar paCO_2 pada ibu, dan peningkatan PH dan denyut jantung janin akan melambat, berdasarkan data WHO partus lama akan menyebabkan kematian pada ibu dan janin, selain menyebabkan kematian atau gangguan henti persalinan merupakan faktor risiko menjalani seksio sesaria, dilakukan karena janin jauh dari kelahiran dan pola denyut janin yang abnormal (Febriyanti, 2019). Menurut (Nurhayati, 2018) seksio sesaria adalah pilihan terakhir untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayi. Dalam prinsip persalinan penulis menerapkan lima benang merah (JNPK-KR, 2017) dalam asuhan persalinan yaitu melakukan rujukan penyulit. Dalam asuhan persalinan penulis menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

C. Asuhan Nifas

Masa nifas menurut (Mansyur & Dahlan, 2014) adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhirnya ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula yang berlangsung selama 42 hari atau 6 minggu. Asuhan masa nifas menurut Kemenkes RI (2018) kunjungan masa nifas minimal dilakukan 3 kali kunjungan yaitu kunjungan I (6 jam sampai 3 hari pascapersalinan), kunjungan II (4 hari sampai dengan 28 hari

pascapersalinan), dan kunjungan III (29 hari sampai 42 hari pascapersalinan), pada Ny. Y dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada masa nifas 8 jam post SC, hari ke 3, hari ke 15, dan hari ke 31 sesuai dengan teori (Mansyur & Dahlan, 2014). Dalam kunjungan nifas tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan pertama masa nifas 10 jam setelah melahirkan dilakukan oleh bidan RS, ibu mengatakan sudah mendapatkan terapi obat asam mefenamat 3x1, dan probion 3x1. Dilihat dari rekam medis Ny. Y didapatkan data hasil pemeriksaan ibu yaitu hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20 x/menit, puting susu menonjol, ASI sudah mulai keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, adanya luka bekas operasi tertutup perban dan tidak ada perdarahan pada, pengeluaran lochea atau darah yaitu rubra berwarna merah. Pemeriksaan tanda-tanda, TFU, lochea, payudara merupakan salah satu pelayanan pada masa nifas menurut Kemenkes RI (2018). Pelayanan yang diberikan pada 6-8 jam persalinan menurut (Mansyur & Dahlan, 2014) bertujuan untuk mencegah perdarahan pada masa nifas, mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, memberikan konseling cara mencegah perdarahan, pemberian ASI awal, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Dan perubahan fase adaptasi Ny. Y yaitu *fase taking in* merupakan periode dimana ketergantungan yang beralngsung pada hari pertama dan kedua persalinan (Rini & Kumala, 2016). Dalam asuhan nifas kunjungan I tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 27 Maret 2021 hari ke 3 dilakukan oleh bidan RS. Dilihat dari rekam medis Ny. Y didapatkan hasil pemeriksaan ibu yaitu hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal, puting susu menonjol, ASI sudah keluar, TFU pertengahan symphysis dan pusat, kontraksi keras, adanya luka bekas operasi tertutup perban tidak ada perdarahan, pengeluaran lochea atau darah yaitu sanginolenta berwarna merah kecoklatan. Pada kunjungan kedua ini penulis memberikan asuhan konseling tentang kebutuhan dasar masa nifas, pada masa nifas kebutuhan

akan berubah dibanding biasanya terutama kebutuhan nutrisi menurut Sutanto (2018) kebutuhan kalori pada masa nifas bertambah pada bulan pertama sebesar 610-700 kal/hari dan pada 6 bulan kedua sebesar 510 kal/hari dengan kebutuhan kalori ibu perhari sebesar 2.300-2700 kal per hari, kalori dalam nutrisi tersebut harus berasal dari protein hewani, protein nabati, cairan, mineral, zat besi (Fe), vitamin A,D,C, asam folat, zinc, dan lemak untuk memenuhi kebutuhan masa nifas. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. Y sesuai dengan tinjauan teori Sutanto (2018) dan tidak ada kesenjangan dalam praktik. Pada kunjungan ketiga dilakukan pada 09 April 2021 hari ke 15 dengan keluhan putting susu sebelah kiri lecet, asuhan yang diberikan pada putting susu lecet yaitu memberikan asuhan konseling tentang teknik menyusui dan memberikan terapi amoxicilin 3x1, paracetamol 3x1, B6 3x1, dan genoint 3xoles. Berdasarkan hasil pemeriksaan terdapat tanda-tanda vital normal, ASI lancar, TFU sudah tidak teraba, luka bekas operasi bersih dan kering, pengeluaran lochea atau darah alba berwarna putih. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin, menurut (Sutanto, 2018) pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa 5-6 scapula yang akan mempercepat kerja saraf para simpatis dalam merangsang hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar pengeluaran ASI dan meningkatkan kenyamanan pada ibu. dalam hal ini tidak kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan keempat dilakukan dirumah pasien pada tanggal 25 April 2021 hari ke 31. Tujuan melakukan kunjungan keempat berdasarkan (Mansyur & Dahlan, 2014) yaitu mengetahui kesulitan ibu dan bayi, dan memberikan konseling tentang KB pasca persalinan. Keluarga berencana merupakan konsepsi yang bertujuan untuk mencegah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma yang akan mengakibatkan kehamilan (Sutanto, 2018). Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah menjadi tanda-tanda vital normal, TFU normal, luka bekas operasi kering dan bersih, ASI lancar, pengeluaran lochea atau darah berwarna putih. Asuhan yang diberikan penulis yaitu konseling tentang KB yang aman bagi ibu menyusui dan tidak

mempengaruhi ASI seperti MAL, mini pil, suntik progestin, IUD, implant (Sutanto, 2018) Berdasarkan hasil pemeriksaan subjektif pada Ny. Y, dalam menjalani adaptasi dan psikologis pada nifas ini ibu sudah menerima peran dan tanggung jawab yang baru, berdasarkan (Rini & Kumala, 2016) *fase letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya, ibu sudah menyesuaikan diri, merawat diri, dan bayinya serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

D. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. N dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN 1 dilakukan pada tanggal 25 Maret 2021, KN 2 pada tanggal 30 Maret 2021, dan KN 3 dilakukan pada tanggal 09 April 2021. Menurut kemenkes (2018) kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari. Pada tanggal 25 Maret dilakukan asuhan neonatus pertama di Rumah Sakit Rachma Husada Bantul, bayi lahir spontan pada usia kehamilan ibu 40 minggu 2 hari bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, APGAR skor 9/10, gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan, tonus otot baik, suhu 36,6 °C, detak jantung 130 x/menit, respirasi 48 x/menit, BB 3500 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LL 14 cm, tali pusat baik, pada genitalia terdapat lubang uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora. Menurut Sondakh (2013) tanda bayi baru lahir normal yaitu, berat badan lahir bayi antara 2500-4000 gram, panjang badan 48-50 cm, lingkar dada bayi 32-34 cm, dan lingkar kepala 33-35 cm, bunyi jantung 120-140 x/menit, kulit kemerahan, rambut lanugo telah hilang, kuku telah panjang dan lemas, labia mayora menutupi labia minora, dan reflex isap, menelan, dan moro telah terbentuk, dan mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam pertama. Berdasarkan data bidan telah melakukan pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan dan salep mata untuk mencegah infeksi pada jam 19.10 WIB. Bidan juga memberikan asuhan yaitu memandikan bayi dan memberikan imunisasi hepatitis B0 pada bayi untuk memberikan kekebalan kepada bayi terhadap penyakit hepatitis B yang

disuntikan di pada kanan 1/3 anterolateral secara IM dengan dosis 0,5 ml. pemberian imunisasi menurut Undang-Undang Kesehatan nomor 26 tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan keketentuan. Dari asuhan yang diberikan termasuk dalam manajemen bayi baru lahir normal menurut (JNPK-KR, 2017) yaitu beri kehangatan, bersihkan jalan napas, keringkan, pemantauan tanda bahaya, klem potong tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), berikan suntik vitamin K1, salep mata, pemeriksaan fisik, dan imunisasi hepatitis B0. Dalam asuhan bayi baru lahir kunjungan neonatus 1 tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan di Rumah Sakit pada tanggal 30 Maret umur 6 hari . penulis melakukan pemeriksaan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, tanda-tanda vital normal denyut jantung 125 x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 47 x/menit, BB 3300, Tb 48,5 cm. Dari data tersebut berat badan bayi mengalami penurunan sebanyak 200 gram oleh karena itu penulis memberikan asuhan yaitu konseling mengenai ASI eksklusif berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan tanpa menambahkan dan mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin,mineral) (Kemenkes, 2018), selain itu penulis memberikan konseling manfaat ASI bagi ibu dan bayi terutama manfaat untuk bayi yaitu salah satunya untuk menambahkan berat badan bayi, serta menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Menurut Manggiasih dan Pongki (2013), asuhan yang diberikan pada bayi umur 2-6 hari yaitu minum bayi dengan memberikan ASI eksklusif, Buang air besar (BAB) apabila bayi diberikan ASI yang cukup pada hari ke 6 bayi akan BAB 5 kali atau lebih dalam sehari, buang air kecil (BAK) bayi akan BAK 6 kali dalam sehari apabila bayi cukup ASI, waktu 85% bayi digunakan untuk tidur, kebersihan kulit dengan memastikan semua pakaian, handuk, selimut, dan kain yang digunakan bayi selalu bersih dan kering, serta perawatan tali

pusat harus selalu bersih dan kering dalam keadaan terbuka dan ditutupi kain bersih dan longgar dan untuk pemakaian popok sebaiknya popok dilipat dibawah tali pusat. dalam asuhan kunjungan KN 2 tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan neonatus ketiga dilakukan di PMB Tatik Suprihatin pada tanggal 09 April 2021 umur bayi 17 hari, penulis melakukan pemeriksaan dengan hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital yaitu denyut jantung 120 x/menit, pernapasan 46 x/menit, suhu 36,7°C, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, BB 3800 gram, TB 50 cm, dari data objektif berat badan bayi mengalami peningkatan berat badan yang signifikan. Penulis memberikan asuhan yaitu melakukan penyuntikan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberculosis di lengan kanan secara IC dengan dosis 0,05 ml. Menurut Kemenkes (2018), beberapa penyakit menular yang termasuk kedalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertussis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru, dan anak yang telah diberikan imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian. Selain itu, penulis memberikan asuhan pada tanggal 25 April yaitu memberikan asuhan komplementer pijat bayi, manfaat pijat bayi menurut Putri (2016) yaitu membuat bayi semakin tenang, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan efektivitas istirahat (Tidur) bayi, meningkatkan konsentrasi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan gerak peristaltik untuk pencernaan, menstimulasi aktivitas Nervus Vagus untuk perbaikan pernapasan, memacu perkembangan otak dan sistem saraf, meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi menuju sel, membina kasih sayang orang tua dengan anak. Pijat bayi dilakukan pada bayi N dilakukan pada kaki, perut, dada, dan tangan, tidak dilakukan semua pijatan karena bayi rewel. (Putri, 2016) jika saat pemijatan bayi tampak merasa tidak nyaman segera hentikan pemijatan. Dalam memberikan asuhan KN 3 tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.