

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E umur 37 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 14 Maret sampai 30 April 2021 sejak usia kehamilan 37⁺³ minggu, 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, yaitu:

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan 1

Pada tanggal 16 Maret 2021, penulis melakukan kunjungan rumah ke Ny.E, dengan memberikan asuhan berupa KIE ketidaknyamanan dan tanda bahaya ibu hamil trimester III, KIE tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Pada pengkajian kunjungan 1 ibu hamil ditemukan dalam riwayat kehamilannya di trimester 2, Ny.E mengalami anemia sedang. Dalam teori anemia pada kehamilan apabila kadar HB < 11 g%, yang akan berdampak negatif bagi ibu dan janin, antara lain yang berdampak bagi ibu yaitu syok, kematian, dan dampak terhadap janin yaitu BBLR, lahir prematur, kelainan down syndrom. Menurut penelitian pada jurnal kesehatan mengenai penanganan anemia dengan buah naga, dikatakan bahwa buah naga lebih banyak manfaat nya dalam penanganan anemia, karena buah naga memiliki kandungan vitamin C dan zat besi yang tinggi, hal ini yang dapat membantu mempercepat peningkatan kadar HB. Dalam penelitian ilmuwan di Otago University yang mengatakan bahwa vitamin C dari buah bisa diserap 5 kali lebih cepat oleh tubuh dibanding dengan suplemen vitamin C (Puspita, 2019).

Pada jurnal kesehatan penelitian Yantina, menunjukkan bahwa jambu biji merah mengandung asam amino, kalsium fosfor, besi, vitamin A, B1, vitamin C, dan mineral. Kandungan vitamin C pada buah jambu biji merah berfungsi untuk menjaga sistem kekebalan tubuh, kandungan asam folat berfungsi untuk mencegah anemia, dan mineral yang berfungsi untuk memperlancar pembentukan hemoglobin sel darah merah. Pemberian jambu biji dapat diberikan dengan cara di jus sebanyak 250 ml 1 kali sehari, dengan pemantauan setiap 7 hari sekali, dan dalam penelitian ditemukan adanya pengaruh mengkonsumsi jambu biji merah terhadap kenaikan anemia pada ibu hamil 0,05 g% (Yantina, 2018).

Namun pada jurnal penelitian Barirah, pemberian buah jambu biji yang di makan secara langsung atau tanpa di jus sangat berpengaruh cepat terhadap kenaikan kadar HB yaitu dalam 1 minggu dengan kenaikan 1,3-1,9 g%. Karena buah yang di jus lebih lama reaksi pada tubuh yaitu membutuhkan waktu kurang lebih 15 jam, sedangkan buah yang dimakan langsung hanya membutuhkan waktu 20 menit (Barirah, 2019).

Pada jurnal penelitian Putri Suristyawati, menjelaskan bahwa untuk mengatasi kecemasan pada ibu hamil, terutama untuk ibu hamil dengan umur yang sudah memasuki resiko tinggi kehamilan yaitu bisa dengan menggunakan afirmasi positif dengan kata-kata harapan dan kalimat penegasan yang di ucapkan dan ditujukan untuk diri sendiri, karena hal ini dapat mempegaruhi pikiran bawah sadar yang beertujuan untuk memotivasi diri dalam menjalani kehamilan hingga persalinan (Suristyawati, 2019).

Pada kunjungan ini penulis melakukan pengobatan komplementer berupa pemberian buah naga dan jambu biji merah dengan 3-4 buah per harinya dan dapat di konsumsi secara bergantian selama ± 10 hari dari riwayat HB 7,7 g% menjadi 10,4 g%, dan kedua di konsumsi selama ± 24 jam dengan kenaikan 0,6 g%, dari kadar HB

10,4 g% menjadi 11 g%. Asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yaitu standar 3 yang membahas tentang identifikasi ibu hamil dan standar 6 tentang pengelolaan anemia pada ibu hamil. Pemberian komplementer yang diberikan juga sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 pasal III tentang pemberian komplementer bisa dilakukan dengan pemberian ramuan. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan Persalinan

a. Kunjungan 1 (Kala I Fase Laten)

Pada tanggal 25 Maret 2021, penulis melakukan pemeriksaan di PMB Siti Zubaidah, ditemukan dalam pengkajian bahwa Ny. E masih mengalami anemia tetapi kadar HB sudah naik menjadi 10,4 g%. Penulis masih melanjutkan pemberian komplementer buah naga dan jambu biji merah, serta menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan kecil karena pembukaan sudah 1 cm. Pada teori dengan melakukan jalan-jalan kecil dapat mempercepat pembukaan dan penurunan kepala bayi. Menurut penelitian Ratumas Ratih Puspita dalam jurnal kebidanan tentang penatalaksanaan anemia secara komplementer dengan pemberian buah naga dan jambu biji merah, menyebutkan bahwa buah tersebut memiliki kandungan vitamin dan zat besi yang berfungsi untuk mempercepat menaikkan kadar HB (Puspita, 2019). Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer pasal 3 yang menjelaskan bahwa pemberian pengobatan komplementer bisa dilakukan dengan pemberian ramuan dan terapi. Asuhan yang diberikan juga sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 6 mengenai pengelolaan anemia pada ibu hamil dan sesuai dengan etika kebidanan yaitu tentang tidak ada paksaan dalam pemberian asuhan komplementer. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan 2

1) Kala I Fase Aktif

Pada tanggal 26 maret 2021, penulis melakukan pemantauan dan didapatkan hasil bahwa Ny.E merasakan nyeri pada punggung. Pada teori 60 langkah APN menyebutkan bahwa dalam persalinan kala I dengan tidur miring kiri dapat mempercepat penurunan kepala bayi dan mempercepat pembukaan, serta pemberian komplementer berupa relaksasi berupa usapan tangan di punggung yang terasa nyeri dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan serta membuat tubuh semakin rileks dan nyaman. Pada penelitian Indah Puspitasari dan Dwi Astuti dalam jurnal dengan judul *Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. menyebutkan bahwa pemberian relaksasi dengan sentuhan di punggung sangat efektif dan mudah dilakukan. Relaksasi ini bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu ketika kontraksi, serta memberikan rasa rileks dan nyaman pada tubuh. Nyeri punggung yang di alami oleh Ny. E termasuk fisiologis, hal ini disebabkan oleh kontraksi pada rahim yang berlangsung secara adekuat, sehingga menyebabkan otot-otot dinding rahim mengkerut dan menjepit pembuluh darah, vagina, serta jaringan lunak disekitarnya menjadi merenggang sehingga terjadi nyeri hingga ke area punggung. Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan berupa menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dan memberikan pelayanan komplementer berupa relaksasi sentuhan di area punggung ibu, serta mengajarkan kepada suami yang sedang menunggu ibu di ruangan. Penulis juga mengajarkan ibu cara mengatur nafas yang baik dan benar. Hal ini sudah sesuai dengan manajemen kebidanan, standar kebidanan yang ke 8 tentang persiapan persalinan dan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 pasal 3 tentang pelayanan pemberian komplementer bisa dilakukan

dengan terapi. Pada asuhan yang diberikan penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2) Kala II

Pada tanggal 26 Maret 2021 ditemukan dalam pengkajian pemeriksaan dalam Ny.E bahwa sudah memasuki pembukaan lengkap. Pada teori 60 langkah APN bahwa jika sudah memasuki pembukaan lengkap langkah selanjutnya yaitu melakukan pertolongan persalinan kala II dengan membantu ibu memilih posisi yang nyaman dan mengajarkan kepada ibu untuk mengatur nafas panjang serta cara mengejan yang baik dan benar (Marmi, 2012c). Kemudian penulis memberikan asuhan berupa mengambil nafas yang panjang dari hidung dan mengejan ketika timbul kontraksi yang kuat dengan cara mengejan dagu menempel pada dada pandangan lurus ke arah perut dan mata harus terbuka, ketika tidak ada kontraksi menganjurkan suami untuk membantu memberikan minum kepada ibu berupa air putih dan minuman yang mengandung ion, seperti pocari sweat. Menurut penelitian Nunung Khotimah (2013) dalam karya ilmiah nya menyebutkan bahwa pocari sweat merupakan minuman yang mengandung elektrolit/ ion yang berfungsi untuk mengganti cairan tubuh, karena komposisi pocari sweat mirip dengan cairan tubuh dan kandungannya terdiri dari elektrolit yang dibutuhkan oleh tubuh. Pocari sweat akan cepat diserap tubuh sehingga lebih cepat untuk mengembalikan cairan yang hilang dalam tubuh (Khotimah, 2013). Durasi waktu persalinan kala 2 Ny.E berlangsung selama 30 menit, hal ini sesuai dengan teori pada buku intranatal care yang menyebutkan bahwa pada persalinan multigravida maksimal membutuhkan waktu 60 menit. Hal ini juga sesuai dengan manajemen kebidanan, teori kebidanan, dan sandar pelayann kebidanan yang ke 10 mengenai asuhan persalinan kala II normal.

3) Kala III

Pada pertolongan kala III berlangsung normal yaitu ± 15 menit, hal ini sesuai dengan teori pada buku intranatal care yang menyebutkan bahwa kala III normal berlangsung 15 menit. Pada kala III ditemukan pemeriksaan plasenta lahir lengkap, perdarahan normal. Pada teori 60 langkah APN dijelaskan bahwa langkah selanjutnya setelah plasenta lahir yaitu melakukan massage uterus yang berfungsi untuk membuat uterus menjadi berkontraksi dengan ciri-ciri uterus mengeras (Marmi, 2012c). Asuhan yang diberikan penulis yaitu memberikan massage uterus pada Ny.E selama 15 detik dengan hasil uterus berkontraksi dengan baik. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan manajemen kebidanan dan standar pelayanan kebidanan yang ke 11 mengenai penatalaksanaan aktif kala III.

4) Kala IV

Setelah melakukan kala III kemudian melakukan pertolongan persalinan pada kala IV. Kala IV Ny.E dilakukan selama 2 jam. Pada pemantauan kala IV ditemukan laserasi derajat 2. Pada teori laserasi derajat 2 boleh dilakukan penjahitan oleh bidan di PMB, dan luas laserasi derajat 2 dari mukosa vagina hingga otot perineum. Kemudian penulis membantu bidan melakukan penjahitan laserasi perineum derajat 2 selama ± 15 menit dengan jumlah darah yang keluar ± 150 cc, dengan jenis penjahitan jelujur dengan menyuntikan anastesi (*Lidocain* 0,5-1%) sebelum melakukan penjahitan. Menurut penelitian Setiana Andarwulan dalam hasil riset nya, mengatakan bahwa penjahitan laserasi perineum dengan teknik jelujur memiliki manfaat yaitu mempercepat penyembuhan luka perineum jika dibandingkan dengan teknik lainnya, durasi waktu penjahitan juga dalam waktu yang cepat dibandingkan dengan Teknik penjahitan perineum lainnya, dan penjahitan menggunakan teknik jelujur juga dapat

memberikan rasa lebih nyaman pada pasien, karena simpul yang terdapat pada jahitan jelujur lebih sedikit sehingga dapat meminimalisir rasa nyeri yang dirasakan pasien (Andarwulan, 2019). Pada teori di jelaskan bahwa pemantauan kala IV yaitu pada 15 menit jam pertama dan 30 menit jam kedua kemudian hasil pemeriksaan diulis dalam lembar pemantauan pada partograf untuk pendokumentasian tindakan. Kemudian penulis melakukan pemantauan pada 15 menit jam pertama dan 30 menit jam kedua. Hal ini sesuai dengan manajemen kebidanan dan standar pelayanan kebidanan yang ke 14 tentang 2 jam penanganan setelah persalinan. Asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik serta Ny. E tidak ada masalah.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Setelah Ny. E memasuki proses persalinan selanjutnya memasuki masa nifas yaitu masa kembalinya alat reproduksi dan alat kandungan ibu seperti semula (sebelum hamil) dalam kurun waktu sekitar 40 hari atau 6 minggu. Pada teori kunjungan ibu nifas di bagi menjadi empat yaitu kunjungan nifas pertama pada 6–48 jam paska persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke 3-7 hari paska persalinan, kunjungan nifas ketiga pada 8-28 hari pasca persalinan, dan kunjungan nifas keempat pada 29-42 hari paska persalinan (Kermentkes RI, 2020). Ny. E melakukan kunjungan nifas sesuai dengan teori tersebut yaitu kunjungan pertama pada 8 jam pasca persalinan, kunjungan kedua hari ke 7 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke 15 pasca persalinan, dan kunjungan keempat pada hari ke- 35 pasca persalinan, yang dilakukan sejak tanggal 27 Maret 2021 hingga 30 April 2021. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik serta pelaksanaan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan kebidanan.

a. Kunjungan nifas 1

Pada hari Sabtu, 27 Maret 2021 penulis melakukan pengkajian nifas kunjungan ke 1, pada 8 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah RI tentang jadwal kunjungan nifas yang pertama yaitu pada 6-48 jam postpartum. Pada pengkajian ditemukan bahwa ASI Ny.E masih sedikit. Kemudian penulis memberikan pijat oksitosin selama 2-3 menit dan mengajarkan kepada suami untuk memberikan pijat oksitosin kepada ibu sebanyak 2-3 kali per hari. Pijat Oksitosin adalah suatu pijatan yang diberikan di daerah punggung ibu tepatnya pada tulang vertebrae, dengan kedua ibu jari pemijat. Pijat Oksitosin bermanfaat untuk melancarkan dan memperbanyak produksi ASI.

Pada teori disebutkan bahwa cara melancarkan ASI selain menggunakan pelancar ASI yaitu bisa dilakukan dengan terapi komplementer berupa pijat oksitosin yang bermanfaat untuk melancarkan dan memperbanyak produksi ASI serta membuat ibu semakin lebih rileks dan nyaman. Apabila ibu paska bersalin dengan ASI yang masih sedikit atau belum lancar tidak segera menanganinya, maka dapat membuat bayi dehidrasi (Sumiyati, 2018).

Menurut jurnal penelitian Devi Purnamasari menyebutkan bahwa pijat oksitosin adalah suatu pijatan yang bermanfaat untuk membantu melancarkan pengeluaran ASI pada ibu postpartum, yang diberikan 2-3 menit per pijatan (Purnamasari, 2020). Asuhan yang diberikan penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang dilakukan dipunggung ibu selama \pm 2-3 menit setiap harinya sebanyak 2-3 kali per hari dan mengajarkan kepada suami cara melakukan pijat oksitosin. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 mengenai pelayanan pengobatan komplementer yang dapat diberikan melalui terapi pijatan dan standar pelayanan kebidanan yang ke 15 mengenai pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Pada asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan 2

Pada pengkajian kunjungan nifas yang ke 2 tanggal 10 Maret 2021, ibu mengatakan pijat oksitosin yang diajarkan penulis, diterapkan suami ketika di rumah selama \pm 2-3 menit per pijatan oksitosin dan sebanyak 2-3 kali per hari, dengan hasil ASI Ny.E lancar dan banyak. Pada kunjungan ini ditemukan juga masalah pada luka jahitan perineum yang masih nyeri dan sedikit lembab. Menurut Wulandari dan Handayani dalam jurnal penelitian Citra Hadi Kurniati dkk, yang berjudul analisis pengetahuan dan tindakan senam kegel terhadap penyembuhan luka perineum pada ibu nifas menjelaskan bahwa senam kegel yang dilakukan berfungsi untuk menguatkan otot panggul dan mempercepat merapatkan luka jahitan perineum, penyembuhan dan pemulihan pada masa nifas, meredakan hemoroid, serta mengendalikan urin. Melakukan senam kegel di masa nifas akan menimbulkan adanya kontraksi dan relaksasi otot-otot pada sekitar panggul hingga perineum serta membantu meredakan ketidaknyamanan pada perineum dengan meningkatkan sirkulasi lokal dan mengurangi terjadinya *edema* (pembengkakan).

Menurut penelitian Siti Mustafidah dan Luluk Cahyati dalam jurnal menjelaskan bahwa pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka jahitan perineum yaitu dikarenakan senam kegel berfungsi menekan langsung pada otot panggul atau PC (*Pubococcygeal Muscle*) yaitu otot yang melekat pada tulang panggul yang berperan untuk menggerakkan organ-organ dalam panggul seperti rahim, kantong kemih, dan usus (Mustafidah & Cahyanti, 2020).

Dalam jurnal penelitian kesehatan mengenai pengaruh putih telur terhadap kesembuhan luka jahitan perineum menyebutkan bahwa putih telur berfungsi untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum, karena kandungan proteinnya yang tinggi (Azizah & Afiyah, 2018).

Asuhan yang diberikan penulis yaitu pemberian komplementer berupa senam kegel yang dapat berfungsi untuk membantu mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum. Penulis juga menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi putih telur sehari sebanyak 3-5 telur perhari. Hal ini sesuai dengan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer dan standar pelayanan kebidanan yang ke 13 tentang pelayanan bagi ibu dan bayi di masa nifas, serta sesuai dengan jadwal kunjungan ke 2 yaitu pada hari ke 3-7 postpartum. Pada asuhan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kunjungan 3

Pada kunjungan nifas ke 3, penulis melakukan asuhan nifas pada Ny.E pada tanggal 10 April 2021 pukul 14.00 WIB di PMB Siti Zubaidah, tidak ditemukan masalah atau keluhan pada Ny.E. Kemudian bidan dan penulis memberikan konseling mengenai KB yang sesuai digunakan untuk ibu menyusui yaitu seperti MAL, kondom, suntik 3 bulan (progestin), pil progestin, AKDR (IUD), impant, vasektomi, dan tubektomi. Namun ibu memilih ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan dalam buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi (Affandi, 2014). Penulis juga menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan senam kegel agar perineum lentur dan cepat kembali seperti semula. Asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan manajemen kebidanan, dan standar pelayanan kebidanan yang ke 13 mengenai pelayanan terhadap ibu dan bayi di masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta Ny. E dalam keadaan normal.

d. Kujungan 4

Pada kunjungan nifas ke 4 yaitu pada nifas hari ke 30 pada Ny.E, penulis melakukan kunjungan ke rumah Ny.E yaitu pada tanggal 30 April 2021 pukul 11.00 WIB. Ditemukan dalam pengkajian bahwa

cairan yang keluar dari jalan lahir Ny.E sudah berwarna putih. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) yang menyatakan bahwa pada nifas ke 2-6 minggu cairan yang keluar dari jalan lahir ibu nifas yaitu berwarna putih yang disebut dengan lochea alba. Asuhan yang diberikan penulis yaitu menganjurkan Ny.E segera menggunakan KB jika sudah datang haid. Komplementer yang diberikan penulis yaitu melanjutkan gerakan senam kegel, mengkonsumsi putih telur dan pijat oksitosin apabila Ny.E merasa ASI nya kurang lancar. Hal ini sesuai dengan jadwal kunjungan nifas pada peraturan Kemenkes RI tahun 2020, komplementer yang diberikan sesuai dengan peraturan pemerintah RI No 15 tahun 2018, dan etika kebidanan yaitu dengan berkunjung ke rumah pasien. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta Ny.E tidak ada masalah.

4. Asuhan BBL dan Neonatus

Bayi Ny. E lahir normal di PMB Siti Zubaidah pada tanggal 26 Maret 2021, pukul 22.00 WIB, Penilaian sepintas pada bayi baru lahir sesuai dengan teori dalam buku ajar bidan asuhan bayi baru lahir.

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan bayi baru lahir yaitu saat 1 jam setelah bayi lahir, dari pengkajian pemeriksaan yang dilakukan bayi tidak ada masalah atau dalam keadaan normal. Penulis memberikan KIE mengenai perawatan bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara on demand (sesuka bayi akan menyusu), namun jika bayi selalu tidur dan tidak menyusu, maka bangunkan setiap 2 jam sekali. Hal ini sesuai dengan teori pada bayi baru lahir normal. Kemudian diberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan ibu harus memperhatikan jadwal bayi menyusu, karena jika tidak diperhatikan bayi dapat mengalami dehidrasi, ikterus dan apabila jika tidak dijaga kehangatannya dapat menyebabkan bayi menjadi hipotermi. Hal ini sesuai dengan standar

pelayanan kebidanan yang ke 13 mengenai perawatan BBL (Bayi Baru Lahir), dan menunjukkan tidak ada kesenjangan antara praktik dan teori.

b. Kunjungan I Neonatus

Pada kunjungan neonatus I penulis dan bidan melakukan pemeriksaan pada bayi Ny. E umur 8 jam tanggal 27 Maret 2021 pukul 06.00 WIB di PMB Siti Zubaidah. Menurut kemenkes RI (2020), kunjungan neonatus yang pertamadiakukan pada usia 6-48 jam setelah kelahiran bayi. Menurut hasil pemeriksaan fisik, bayi dalam keadaan normal. Penulis memberikan imunisasi HB0, seperti yang dijelaskan dalam teori bahwa bayi yang baru lahir harus diberikan imunisasi yang pertama yaitu imunisasi HB0, yang berfungsi mencegah bayi terinfeksi hepatitis B (Juwita & Jayanti, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan pelaksanaan praktik di lahan, serta bayi dalam keadaan normal.

c. Kunjungan II Neonatus

Pada kunjungan neonatus II pada tanggal 10 Maret 2018, ditemukan dari hasil pengkajian bahwa bayi Ny.E mengalami biang keringat dan tali pusat belum puput. Pada teori dijelaskan bahwa biang keringat timbul bisa dikarenakan lingkungan sekitar bayi yang terlalu lembab, dan bayi masih beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Cara pencegahannya yaitu pakaikan bayi pakaian atau bedong dengan bahan kain yang halus dan menyerap keringat, pastikan lingkungan sekitar tidak lembab dan cukup udara. Penulis menganjurkan ibu untuk tidak membedong bayinya ketika di rumah agar tali pusat tidak lembab dan sehingga bisa dengan cepat puput, serta untuk menghilangkan biang keringat pada kulit tubuh bayi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang ke 15 tentang pelayanan untuk ibu dan bayi di basa nifas, jadwal kunjungan ibu juga sudah sesuai dengan jadwal

kunjungan neonatus yang kedua pada peraturan kemenkes RI tahun 2020 yaitu pada usia bayi 3-7 hari. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori.

d. Kunjungan III Neonatus

Pada kunjungan neonatus ke-3 pada tanggal 15 April 2021 pukul 11.00 WIB penulis melakukan kunjungan rumah Ny.E untuk memeriksa By.A dengan usia hari ke 20 neonatus. Pada pengkajian tidak ditemukan masalah dan bayi dalam keadaan normal. Tetapi ibu mengatakan bayinya mudah rewel sehingga penulis memberikan KIE pijat bayi, dan baru bisa dilakukan pijat bayi bila bayi sudah berumur 1 bulan. KIE yang diberikan sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa pijat bayi dapat bermanfaat untuk merileksasi tubuh bayi sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman dan dapat menaikkan berat badan bayi (Ramandey, 2017). Pijat bayi dilakukan penulis pada tanggal 02 Mei 2021. Asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan peraturan pemerintah No 15 Tahun 2018 tentang pelayanan pengobatan komplementer. Kunjungan Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.