

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Dalam Asuhan Kebidanan Berkelanjutan penulis telah melakukan asuhan Kebidanan pada Ny.R umur 26 tahun Multigravida yang dimulai pada tanggal 13 Februari 2024 sampai dengan 8 Juni 2024, sejak umur kehamilan 29 Minggu 2 hari, persalinan sampai dengan nifas serta asuhan bayi baru lahir dan konseling KB. Pada bab ini penulis akan membandingkan antara landasan teori dengan hasil tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

#### **A. Asuhan Pada Kehamilan**

Pada laporan studi kasus Ny.R pemeriksaan ANC dilakukan sebanyak enam kali selama kehamilan. Trimester I dilakukan satu kali, trimester II dilakukan satu kali dan trimester III dilakukan empat kali di PMB Nurul Apri. Selama studi kehamilan, peneliti melakukan empat kali pemeriksaan, yaitu pada usia kehamilan 29 minggu 2 hari, usia kehamilan 31 minggu 3 hari, usia kehamilan 32 minggu 4 hari dan usia kehamilan 39 minggu 1 hari.

Menurut Kemenkes RI (2022) pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan pada Trimester I minimal satu kali (usia kehamilan 0-12 minggu), Trimester II minimal dua kali (usia kehamilan 12-24 minggu), dan Trimester III minimal tiga kali (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Pada Asuhan yang diberikan pada Ny.R mendapatkan standar minimal pelayanan kehamilan yaitu terdiri dari 14T, Pada pemeriksaan kehamilan ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan melakukan penyalaksanaan pada kehamilan yang berisiko serta mendeteksi dini dalam kehamilan baik pada ibu maupun janinnya.

Kunjungan pertama dilakukan pada hari Selasa, 13 Februari 2024 bertempat di PMB Nurul Apri dengan data subjektif, Ny.R Usia Kehamilan 29 minggu 2 hari, tidak ada keluhan yang dialami hanya saja kadar Hemoglobin terakhir ibu 10,2 gr/dl. Dengan ini peneliti memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu konsumsi makan-makanan yang bernutrisi dan buah-

buah yang mengandung vitamin A, vitamin C, serta vitamin E sehingga mampu meningkatkan kadar hemoglobin, konsumsi tablet FE 1x1/hari.

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan anemia ada dua yaitu farmakologi dengan mengkonsumsi tablet Fe, selain terapi farmakologi dapat juga diberikan terapi non farmakologi. Buah naga salah satu terapi alternatif non farmakologi dapat diberikan buah naga yang juga dikonsumsi sebagai makanan di daerah tropis. Buah naga mengandung asam organik, protein, mineral seperti potasium, magnesium, kalsium, besi, dan vitamin C diperkaya zat besi yang efektif untuk mengendalikan kekurangan zat besi dan hampir seluruhnya dapat di serap tubuh. (Amini dkk, 2018).

Pada kunjungan kedua dilakukan pada hari Kamis, 29 februari 2024 di PMB Nurul Apri Ny.R Usia Kehamilan 31 minggu 3 hari dengan data subjektif, mengatakan terkadang suka nyeri pingang. Data objektif didapat tanda- tanda vital ibu dalam batas normal dan hasil pemeriksaan janin normal. Dengan hasil Hemoglobin masih yang sama dengan pemeriksaan pertama. Penulis memberikan KIE ketidaknyamanan Trimester III yaitu salah satunya sering merasa sakit pingang, salah satu penanganannya dengan cara istirahat yang cukup, posisi tidur anjurkan untuk miring kanan dan kiri, serta jangan terlalu mengangkat barang-barang yang terlalu berat, serta anjurkan untuk sering jalan-jalan dipagi hari guna untuk mempercepat proses penurunan kepala janin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniatai (2019). Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Salah satu usaha atau cara untuk meminimalisir nyeri punggung dengan cara melakukan perubahan posisi tidur miring ke kiri maupun ke kanan (Purnamasari, 2019).

Pada kunjungan ketiga di PMB Nurul Apri pada hari jumat, 12 April Usia Kehamilan 32 minggu 4 hari, tidak ada keluhan. Data Objektif, dengan hasil Hemoglobin masih sama tanda-tanda vital ibu normal dan hasil USG menyatakan janin sungsang dan presentasi bokong. Pada kunjungan ini

penulis memberikan intervensi untuk menaikkan Hemoglobin yakni buah naga, penulis juga menjelaskan mengenai presentasi bokong, lalu mencontohkan gerakan *Knee Chest*.

Presentasi bokong (sungsang) adalah ketika bagian terbawah janin bukanlah kepala melainkan bokong. Presentase kejadian persalinan presentasi bokong akan menurun sesuai usia kehamilan. Faktor yang dapat mempengaruhi sehingga janin bisa presentasi bokong yaitu prematuritas, kelainan bentuk uterus, *polihidramnion*, mola uteri, kehamilan kembar (gemelli) dan anomali janin. Pada persalinan presentasi bokong kematian meningkat 2-4 kali lipat tidak pada persalinan pervaginam maupun sectio caesarea (Rosdianah et al., 2019).

Asuhan yang dapat diberikan pada presentasi bokong yaitu dengan melakukan *Knee chest* position atau posisi dada-lutut merupakan posisi menungging yang biasa disarankan bidan agar dilakukan oleh ibu dengan janin presentasi bokong. Tujuan dilakukan gerakan ini yaitu untuk merubah kembali posisi janin menjadi normal (Rudiyanti & Nurlaila, 2021).

Pada kunjungan ke empat di PMB Nurul Apri pada hari Jumat, 26 April 2024, Ny.R Usia Kehamilan 39 minggu 1 hari, mengeluh sudah merasakan kencang-kencang yang hilang timbul. Data Objektif, tanda-tanda vital ibu normal dan presentasi kepala, sudah masuk PAP. Penulis memberikan KIE tanda-tanda persalinan dan KIE untuk sering memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam, menganjurkan untuk istirahat yang cukup jangan terlalu kelelahan, memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu semangat, rileks, dan selalu berfikir positif.

Perut kencang pada TM III disebabkan karena ukuran rahim yang semakin membesar sehingga akan menekan dinding-dinding perut dan menimbulkan keluhan perut kencang cara mengatasinya yaitu dengan istirahat yang cukup, hindari berada dalam posisi dalam waktu yang lama. Ada 2 jenis kontraksi yang dapat terjadi pada masa kehamilan, false labour yang disebut dengan kontraksi Braxton Hicks dan true labour yang terasa ketika

mendekati atau berlangsung pada kala persalinan (Rosmiati et al., 2016).

Selama kehamilan Ny.R mengalami kenaikan berat badan Ny.R sebelum hamil 52 kg, pada usia kehamilan 29 minggu 2 hari menjadi 61 kg, pada pemeriksaan kedua pada 31 minggu BB 62,9 kg, pemeriksaan ketiga pada 32 minggu 4 hari BB 64,6 kg, kemudian pada pemeriksaan keempat 39 minggu 1 hari BB 67,2 kg sehingga berat badan bertambah 12,6 kg dan tinggi badan 155 cm.

Pada kehamilan ini, yang ditinjau dari riwayat pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Nurul Apri, Puskesmas Kasihan 1 oleh bidan, dokter dan juga penulis bahwa ditemukan masalah penurunan kadar hemoglobin (HB) yaitu pada pemeriksaan pertama 10,2 gr/dL dan pada pemeriksaan ke dua 8,9 gr/dL dengan kategori anemia ringan. Dalam mengatasi anemia pada ibu hamil selain memberikan terapi farmakologi tablet Fe 60 mg 2kali/hari dan memberikan terapi non farmakologi yakni buah naga juga mampu untuk mengatasi anemia pada ibu hamil maka penulis memberikan asuhan komplementer berupa pemberian buah naga dalam satu minggu memberikan buah naga sebanyak 3 buah, cara mengkonsumsi buah naga 1 kali/hari selama 4 minggu, dengan cara dimakan langsung dan dibuat jus buah menyesuaikan selera ibu. kemudian dilakukan pemeriksaan HB setelah evaluasi selesai hasil mengalami kenaikan menjadi 12,2 gr/dL. Secara keseluruhan dapat disimpulkan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Dari hasil pemeriksaan selama kunjungan kehamilan didapatkan kunjungan pertama usia kehamilan 29 minggu 2 hari dengan masalah hasil pemeriksaan HB turun penulis memberikan asuhan KIE nutrisi, KIE anemia, pemberian tablet FE 60 mg/tablet 1x1/hari. Pada kunjungan ke-2 usia kehamilan 31 minggu 3 hari dengan masalah nyeri pinggang asuhan yang diberikan penulis tanda ketidaknyamanan TM III, pemberian buah naga sebanyak 3 buah, pemberian tablet FE 60 mg/tablet 1x1/hari. Pada kunjungan ke-3 usia kehamilan 32 minggu 4 hari dengan masalah hasil USG presentasi

bokong penulis memberikan asuhan menjelaskan presentasi bokong, mengajarkan gerakan *knee chest*, pemberian buah naga sebanyak 3 buah, pemberian tablet FE 60 mg/tablet 1x1/hari, 3 hari setelah melakukan *knee chest* posisi janin kembali normal presentasi kepala dibagian bawah. Pada kunjungan ke-4 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan masalah ibu merasakan kontraksi yang hilang timbul asuhan yang diberikan penulis memberi motivasi, KIE tanda-tanda persalinan, pemantauan janin, evaluasi HB meningkat dalam katagori normal 12,2 gr/dL. Dari kasus dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Masa kehamilan Ny.R berjalan lancar dan tidak ada komplikasi.

#### **B. Asuhan Pada Persalinan**

Ny.R G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari, datang ke bidan/PMB pada pukul 15.23 WIB (30 April 2024) mengeluhkan mulas di perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang dan disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 13.00 WIB. Pemeriksaan TTV dalam batas normal. Pada pukul 15.25 WIB dilakukan pemeriksaan dalam/Vaginal Touch (VT) WIB dengan hasil vulva/vagina tidak oedema, terdapat lendir darah, portio tipis, pembukaan 8 cm, ketuban rembes, presentasi kepala, Hodge III.

Asuhan persalinan kala I yang dapat diberikan salah satunya yaitu asuhan sayang ibu yang dapat diberikan dengan memberikan dukungan persalinan yang dapat dilakukan oleh suami, kebutuhan pemberian nutrisi serta asuhan komplementer dengan cara mengajarkan teknik relaksasi untuk meminimalisir terjadinya rasa nyeri pada bagian punggung, sakrum, dan paha saat janin turun.

Menurut temuan penelitian ini, metode *counter pressure* berkontribusi pada pengurangan nyeri persalinan selama fase aktif Kala I. Ibu menerima pijatan ini saat ibu mengalami kontraksi. Tekanan yang diberikan tergantung tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu. Keras atau tidak disesuaikan dengan raut wajah yang ditunjukkan dalam skala nyeri (Paseno et al., 2019).

Kala II Ny.R ibu mengatakan ingin meneran, dimulai dengan

pembukaan lengkap 10 cm dan ditandai dengan dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan *sfincter ani* membuka. Asuhan yang bidan berikan yaitu tektik meneran yang baik dan benar. Teknik meneran yang benar pada saat persalinan sangat bermanfaat untuk mengurangi resiko terjadinya *ruptur perineum*, dengan ini bidan melakukan teknik meneran yang benar dengan mengikuti dorongan ketika klien berkontraksi

Penulis memberikan asuhan kebutuhan posisi ibu dan ibu memilih posisi setengah duduk. Ibu dipimpin meneran didampingi suaminya, tidak dilakukan episiotomi. Pukul 15.45 WIB (30 April 2024) bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif. dan dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Proses persalinan mengikuti 60 langkah asuhan persalinan normal (APN).

Kala III Ny.R berlangsung 5-10 menit dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta, tanda-tanda lahirnya plasenta yaitu uterus menjadi bulat, tinggi fundus uteri setinggi pusat, tali pusat memanjang, ada semburan darah secara tiba-tiba. Dengan peregangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 15.55 WIB, kontraksi uterus baik, setelah itu dilakukan evalausi jalan lahir terdapat laserasi perineum derajat 2. Kewenangan bidan dalam menangani ruptur perineum dengan derajat laserasi derajat 1 dan derajat 2 (Wulandari et al., 2024). Dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan.

Kala IV dilakukan pemantauan kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi dan tanda-tanda vital (TTV) yaitu (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dan didokumentasikan dalam partograf.

Dengan demikian dalam proses persalinan Ny.R di PMB Nurul Apri Kasihan Bantu. Keluhan ibu pada Kala I sakit saat kontraksi penulis memberikan asuhan message punggung ibu, atur posisi ibu, asupan nutrisi, dukungan suami. Kala II ibu mengatakn ingin meneran asuhan yang diberikan penulis atur posisi ibu, melakukan pertolongan persalinan sesuai APN, Kala III keluhan yang ibu rasakan mulas asuhan yang diberikan

melakukan manajemen aktif Kala III, massase fundus ibu. Kala IV keluhan yang ibu rasakan perut terasa mulas asuhan yang diberikan penulis pemantauan kala IV selama 2 jam. Dari hasil tindakan yang diberikan tidak ada kesenjangan dalam hal pemilihan lokasi persalinan, sudah sesuai dengan asuhan yang dilakukan selama proses persalinan Ny.R tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

### C. Asuhan Pada Masa Nifas

Asuhan pertama masa nifas (KF 1) yaitu 6 jam postpartum yang dilakukan di PMB Nurul Apri pada Selasa, 30 April 2024, pukul 22.00 WIB. Ibu mengatakan masih nyeri jalan lahir saja, ibu terlihat Bahagia dan tenang saat menyusui bayinya. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital serta pemeriksaan fisik pada Ny.R dan dipatakan hasil pemeriksaan dalam batas normal serta ASI masih keluar sedikit-sedikit. Selanjutnya penulis memberikan asuhan berupa memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat yang baik untuk ibu nifas, KIE tanda bahaya nifas, KIE perawatan Payudara dan perawatan perineum, mengajarkan ibu Teknik menyusui yang baik dan benar, serta memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin pada Ny.R untuk membantu melancarkan produksi ASI serta membuat ibu merasa lebih rileks dan tenang. Penulis juga menjelaskan serta mengajarkan kepada ibu Teknik dan memberitahukan manfaat dari pijat oksitosin, dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks bayi. Selain manfaat pijat oksitosin dengan merangsang refleks let down, manfaat lainnya antara lain mengurangi pembengkakan, merangsang pelepasan hormon oksitosin, meningkatkan kesejahteraan ibu, mengurangi sumbatan ASI dan menjaga produksi ASI saat ibu dan anak sakit (Rahayu, 2016 dalam Lestari et al., 2021).

Kunjungan kedua masa nifas (KF 2) 4 hari postpartum, yang dilakukan di PMB Nurul Apri pada Sabtu, 04 Mei 2024, pukul 09.30 WIB. Ny.R mengatakan ASI lancar, masih sedikit rasa nyeri di luka jahitan, setelah dilakukan pemeriksaan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, involusi uterus sesuai masa nifas. *Lochea rubra*

(berwarna merah segar), dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Penulis memberikan asuhan berupa mengajarkan cara perawatan perineum dengan selalu menjaga kebersihan area luka jahitan, KIE tentang istirahat yang cukup atau bisa bergantian dengan suami dalam menjaga anaknya pada malam hari, KIE perawatan payudara, dan KIE tanda-tanda bahaya nifas. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan merupakan dan tidak termasuk tanda bahaya nifas. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan Susanto (2019), yang menyatakan tentang asuhan kebidanan masa nifas (KF 2) dilakukan dari hari ke 3 sampai hari ke 7 dengan asuhan yang dilakukan yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, TFU, pengeluaran lochea, tanda-tanda bahaya masa nifas, memastikan kecukupan gizi dan nutrisi, istirahat memastikan cara menyusui benar, memastikan ibu mengerti cara merawat tali pusat, menjaga kehangatan dan kebersihan bayi (Mertasari & Sugandini, 2020).

Kunjungan ketiga masa nifas (KF 3) 25 hari postpartum, yang dilakukan diPMB Nurul Apri pada Sabtu, 25 Mei 2024, pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar. Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik dalam batas normal, luka jahitan sudah menyatu dan mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi nifas. Asuhan yang diberikan oleh penulis berupa mengingatkan kembali tentang Nutrisi dan istirahat, ASI eksklusif dan tanda bahaya nifas, konseling mengenai KB. Kunjungan nifas KF 3 dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 hari. Asuhan yang dilakukan yaitu menanyakan penyulit yang dialami ibu maupun bayi, memastikan involusi uterus normal, memeriksa ada tidaknya tanda bahaya dan infeksi.

Kunjungan empat masa nifas (KF 4) 40 hari postpartum, yang dilakukan dengan kunjungan Rumah pada Sabtu, 8 Juni 2024 pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar. Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran lochea tidak ada. Penulis memberikan asuhan konseling mengenai KB, Ny.R mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan,

disamping itu penulis menjelaskan suntik progestin kontrasepsi dengan cara disuntikan secara intramuskular (IM) di area bokong (*gluteal*), keuntungan dari KB suntik sedikit efek samping, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami-istri, serta kekurangan dari KB suntik biasanya mengalami gangguan haid dan permasalahan berat badan . Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan Matahrai (2019). KB Suntik Progestin 3 bulan, keuntungannya yaitu sangat efektif, tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, sedikit efek samping, membantu mencegah kanker endometrium, dan tidak mempengaruhi hubungan suami istri (Matahrai et al., 2019).

Berdasarkan penjelasan kasus kunjungan KF 1 keluhan yang ibu rasakan perut masih mulas, ASI keluar sedikit asuhan yang diberikan penulis mengajarkan teknik menyusui, pijat oksitodin, KIE perawatan payudara, tanda bahaya nifas, istirahat, nutrisi, KIE personal hygiene. Pada KF 2 keluhan yang ibu rasakan nyeri pada luka jahitan asuhan yang diberikan penulis personal hygiene, istirahat, nutrisi, tanda bahaya nifas, menyusui secara eksklusif . pada KF 3 ibu mengatakan tidak ada keluhan asuhan yang diberikan penulis konseling KB, nutrisi memberikan ASI eksklusif, KF 4 ibu mengatakan sdah menentukan KB yang akan digunakan KB suntik 3 bualan, asuhan yang diberikan penulis KIE mengenai KB suntik 3 bulan. Dari kasus dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Masa nifas Ny.R berjalan lancar dan tidak ada komplikasi.

#### **D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir**

Hasil pemeriksaan bayi Ny.R lahir pukul 15:45 WIB (30 April 2024), menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan, berat badan 3220 gram, panjang badan 50 cm, lila 11 cm, lingkaran dada 32 cm dan lingkaran kepala 33 cm. Reflek (+), pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, sudah dilakukan IMD, sudah diberikan vitamin K di 1 jam pertama di 1/3 paha bagian kiri dan salep mata.

Kunjungan Neonatus pertama (KN 1) yaitu 15 jam postpartum yang dilakukan di PMB Nurul Apri pada Selasa, 01 Mei 2024, pukul 06.00 WIB dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan dalam keadaan normal, KIE menyusui secara oedemen, KIE tanda bahaya pada bayi, KIE perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, kebersihan bayi dan memberikan imunisasi HB0 yang disuntikkan secara intramuskular (IM) di 1/3 paha kanan luar. Hal ini sesuai dengan Sutanto (2019), kunjungan pertama dilakukan saat usia bayi 6-48 jam, asuhan yang dilakukan yaitu perawatan bayi baru lahir, antropometri, pemberian salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi HB0, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Kunjungan Neonatus kedua (KN 2) dilakukan hari ke-4 di PMB Nurul Apri dan kunjungan rumah pada hari Sabtu, 04 Mei 2024 pukul 09.30 WIB. Ibu mengatakan BAK dan BAB bayi lancar, serta bayinya mau menyusui dan tali pusat sudah puput pada hari ke 3. Asuhan yang diberikan oleh penulis pada By Ny. R yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, memantau kenaikan berat badan bayi didapatkan hasil bayi mengalami kenaikan berat badan sebanyak 180 gram dari berat badan lahir yaitu menjadi 3.400 gram. Setelah itu penulis memastikan kepada ibu tentang personal hygiene bayi dan menjaga kebersihan di area pusat bayi, mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahukan tanda bahaya pada bayi, mengingatkan kembali cara menyusui dan susui bayi sesering mungkin, mengingatkan kembali untuk memberikan ASI eksklusif dan menganjurkan untuk menjemur bayi. Menurut Sutanto (2019), kunjungan neonatus kedua dimulai saat usia bayi 3-7 hari setelah lahir dan asuhan yang akan dilakukan yaitu observasi keadaan bayi, memeriksa ikterus, menilai pertumbuhan bayi, pemberian dan pemenuhan ASI/nutrisi, pola eliminasi, kebersihan bayi dan menilai ada tidaknya tanda bahaya.

Kunjungan Neonatus Ketiga (KN3) dilakukan pada hari ke 25 yang dilakukan di PMB Nurul Apri pada hari sabtu, 25 Mei 2024 pukul 10.00WIB. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ASI lancar, dan bayi sudah pernah di pijat usia 20 hari oleh bidan, Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan *head to toe*, hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, berat badan bayi 3850 gram dan pemeriksaan tidak ditemukan kelainan Penulis mengingatkan kembali untuk sesering mungkin bayinya di susui, mengingatkan kembali tentang ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, serta memberikan KIE mengenai imunisasi BCG. Menurut Sutanto (2019), kunjungan neonatus ketiga dimulai saat usia bayi 8-28 hari setelah lahir dan asuhan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan berat

Berdasarkan penjelasan kasus pada KN 1 bayi dalam keadaan normal dan sehat tidak ada kelainan asuhan yang diberikan penulis perawatan tali pusat, memberikan imunisasi Vit K dan HB0, pertahankan suhu bayi, perawatan bayi. KN 2 bayi tidak ada keluhan asuhan yang diberikan penulis personal hygiene bayi, nutrisi bayi, ASI Eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir. KN 3 bayi tidak ada keluhan penulis memberikan asuhan nutrisi, ASI eksklusif, menjelaskan imunisasi BCG dan jadwal imunisasi. Dari kasus dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan pada bayi Ny.R berjalan lancar dan tidak ada komplikasi.