

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. R umur 25 tahun dari usia kehamilan trimester III 30 minggu 6 hari sampai dengan kunjungan neonatus ke-3 di Klinik Widuri. Penulis akan melakukan perbandingan antara teori yang telah ada dengan praktek dilapangan.

A. Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. R dilakukan pendampingan 4 kali pada tanggal 12 Februari 2024, 26 Februari 2024, 30 Maret 2024, dan 12 April 2024. Ny. R melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 14 kali yaitu pada Trimester I sebanyak 3 kali dengan bidan, 1 kali dengan dokter, Trimester II sebanyak 3 kali, Trimester III sebanyak 5 kali dengan bidan 2 kali dengan dokter, hal ini sesuai dengan teori kunjungan Antenatal Care menurut (Kemenkes RI 2022) yang menyatakan bahwa kunjungan ANC minimal sebanyak 6 kali selama kehamilan yaitu, Trimester I sebanyak 2 kali (1 kali dengan bidan, 1 kali dengan dokter), Trimester II sebanyak 1 kali, Trimester III sebanyak 3 kali (2 kali dengan bidan, 1 kali dengan dokter).

Dilakukan pengkajian pertama pada usia kehamilan 30 minggu 6 hari Ny. R didapatkan hasil pemeriksaan yaitu janin dengan presentasi bokong. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu posisi knee chest, hal ini sesuai dengan teori (Fitria dan Budi Santoso 2021) dimana metode knee chest menggunakan gaya gravitasi untuk melakukan perubahan presentasi janin. Adanya gravitasi yang bekerja pada janin di berbagai bagian tubuh janin menggunakan kekuatan gaya berbeda didasarkan adanya massa dan densitas bagian tubuh janin. Terjadinya pergerakan janin ke bawah mengikuti jalur aksi gaya gravitasi janin melewati pusat gaya gravitasi.

Pengkajian pada usia kehamilan 32 minggu 6 hari pada Ny. R didapatkan hasil bahwa posisi janin Ny. R masih belum berubah dan masih dengan presentasi bokong. Penulis menganjurkan tetap melakukan posisi

knee chest dan yoga hamil, dimana hal ini sesuai dengan kutipan teori dalam penelitian (Inayah, Widowati, dan Dahlan 2023) Latihan yoga untuk membantu merubah presentasi janin lebih difokuskan untuk memberikan ruang yang lebar dibagian abdomen, melenturkan otot-otot rahim dan panggul.

Pada pengkajian usia kehamilan 37 minggu 4 hari pada Ny. R mengatakan sering buang air kecil dan hasil pemeriksaan posisi janin telah berubah dengan presentasi kepala. Asuhan yang diberikan penulis pada Ny. R yaitu KIE ketidaknyaman TM 3 dan menyarankan kepada Ny. R untuk perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu buang air kecil pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum yang mengandung *diuretik* seperti teh, kopi, *coladengan coffeine*, keluhan pada Ny. R yang sering buang air kecil adalah hal normal dialami oleh ibu hamil TM 3 karena pembesaran uterus dan kepala janin masuk ke pintu atas panggul, hal ini sesuai dengan teori (Sari, Riska Ayu 2022) keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih.

Pada saat pengkajian usia kehamilan 39 minggu 3 hari Ny. R merasakan kencang-kencang dan hasil pemeriksaan didapatkan hasil kepala janin belum masuk PAP. Asuhan yang diberikan penulis pada Ny. R KIE kontraksi palsu yang sering terjadi pada TM 3 dan KIE penurunan kepala dengan berlatih *gym ball*, hal ini sejalan dengan (Nurmalasari 2020) Pada trimester akhir sering terjadinya kontraksi setiap 10 sampai 20 menit sekali. Pada akhir kehamilan kontraksi semakin sering dan menyebabkan ketidaknyamanan, hal ini juga menjadikan persalinan palsu atau *false labour*. Dan penggunaan *gym ball* untuk membantu penurunan kepala sejalan dengan (Septiyani dan Fitria 2024) dimana ibu yang melakukan gerakan duduk di atas bola dan bergoyang goyang membuat rasa nyaman dan membantu penurunan kepala bayi dengan menggunakan

gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresikan endorphin dan mempercepat penurunan kepala.

B. Persalinan

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. R ibu bersalin dimulai dari kala I sampai kala IV. Dari hasil pengkajian pada tanggal 20 April 2024 pukul 06.00 WIB ibu merasa kencang-kencang dan keluar lendir darah di Klinik Widuri

1. Kala I : Tanggal 20 April 2024 pukul 06.00 WIB Ny. R dilakukan pemeriksaan bawah Ny. R memasuki kala 1 fase laten. Hasil pemeriksaan tekanan darah 126/72 mmHg, nadi 81 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5°C, DJJ 138 x/menit, HIS 3x10'20", pemeriksaan dalam 2 cm, ibu mengatakan kencang-kencang semakin kuat dan nyeri perut bagian bawah. Asuhan yang diberikan yaitu *massage effleurage* untuk mengurangi rasa nyeri sesuai dengan kutipan teori dalam penelitian (Putri dan Juliarti 2022) *Effleurage* merupakan manipulasi gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan, sentuhan yang sempurna dan arah gosokan selalu menuju ke jantung atau searah dengan jalannya aliran pembuluh darah balik, maka mempunyai pengaruh terhadap peredaran darah atau membantu mengalirnya pembuluh darah balik kembali ke jantung karena adanya tekanan dan dorongan gosokan tersebut.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny. R yaitu *gym ball* bertujuan untuk membantu mengurangi rasa nyeri, penurunan kepala janin dan membantu mempercepat pembukaan, hal ini sejalan dengan penelitian (Septiyani dan Fitria 2024) menunjukkan bahwa *gym ball* berperan membantu mengurangi intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin. *Gym ball* bisa dilakukan dengan cara duduk di atas bola lalu

menggenjot atau memutar panggul (*pelvic rocking exercise*) sehingga menimbulkan rasa nyaman saat terjadinya kontraksi membantu ibu dalam kala I persalinan untuk mengurangi nyeri persalinan sehingga menimbulkan rasa nyaman. Penggunaan *gym ball* juga mampu mempercepat kemajuan persalinan dengan cara memperlebar area panggul sehingga kepala dapat mudah turun ke jalan lahir.

Asuhan komplementer lainnya yaitu memberikan asuhan teknik pernapasan Lamaze yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu untuk lebih tenang dan nyaman, hal ini sejalan dengan penelitian (A Kunang 2024) metode pernapasan Lamaze digunakan untuk mengolah atau mengontrol rasa nyeri, teknik atau metode ini dapat membantu ibu untuk berkonsentrasi dan fokus pada pernapasan kontraksinya selama persalinan. Sehingga ibu tidak benar-benar tertarik pada rasa nyeri yang dirasakan juga rasa cemas yang muncul dapat diminimalisir.

2. Kala II : Tanggal 20 April 2024 pukul 13.35 WIB Ny. R mengatakan ingin mengeran, terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Indryani 2024) yang menyatakan tanda gejala kala II yaitu pada saat ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, ibu merasakan, tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan stinger ani membuka. Melakukan pertolongan pengeluaran janin sesuai langkah Asuhan Persalinan Normal (APN). Sesuai dengan teori (Rismayanti 2023) Pada asuhan persalinan normal, seorang penolong persalinan dituntut harus bekerja sesuai SOP yang telah ditentukan. SOP tersebut biasa disebut dengan 60 Langkah APN. Langkah-langkah tersebut harus dilakukan oleh penolong persalinan sesuai urutan-urutannya. Agar dapat disebut sebagai bidan/dokter yang telah qualified dalam melakukan pertolongan persalinan
3. Kala III : Tanggal 20 April 2024 pukul 13.47 WIB Ny. R didapatkan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah, tali pusat

memanjang, uterus menjadi globuler, hal ini sesuai dengan teori perubahan ukuran dan bentuk uterus, terus menjadi bundar dan uterus terdorong ke atas karena plasenta sudah terlepas dari segmen bawah Rahim, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba (Zahrah 2020)

4. Kala IV : Tanggal 20 April 2024 pukul 14.10 WIB yang dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam post partum, pemantauan 1 jam pertama selama 15 menit dan 1 jam kedua selama 30 menit, pemantauan yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, dan perdarahan, hal ini sesuai dengan (Indryani 2024) pada kala IV asuhan yang diberikan adalah pemantauan 2 jam postpartum terdiri dari pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, kandung kemih, tinggi fundus uteri, dan pengeluaran perdarahan. Hasil pemantauan 2 jam post partum Ny. R dalam batas normal dengan hasil TD 123/70 mmHg, nadi 84, suhu 36,5 °C, TFU 2 jadi dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

Pada Ny. R lama persalinan kala I fase laten selama 4 jam, fase aktif selama 3,35 jam dan lama persalinan kala II selama 10 menit sehingga dapat disimpulkan bahwa lama persalinan pada Ny. R dalam batas normal, hal ini sejalan dengan teori (Fatriyani dan Nugraheny 2020) dimana lama persalinan pada multigravida kala I fase laten selama 4,5 jam dengan pembukaan satu cm per 90 menit (1,5 jam), pada multigravida lama persalinan kala I fase aktif terjadi selama 8,5 jam dengan pembukaan satu cm per 72,8 menit (1,2 jam), dan lama persalinan kala II terjadi selama 1,5 jam sampai maksimal 2 jam.

C. Nifas

Kunjungan nifas Ny. R dilakukan sebanyak 4 kali dimulai dari kunjungan nifas hari ke-1 setelah persalinan, kunjungan hari ke-3 setelah persalinan, kunjungan nifas hari ke-15 setelah persalinan, dan kunjungan nifas hari ke-36 setelah persalinan, hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes

RI 2020) yang menyatakan KF 1 : pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan, KF 2 : pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan, KF 3 : pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan, KF 4 : pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

Pada kunjungan nifas I hari ke-1 setelah persalinan tanggal 21 April 2024 pukul 06.00 WIB. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. R yaitu KU baik, CM, TD 122/75 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,7 °C, kontraksi keras, TFU 2 jadi dibawah pusat, kondisi ibu dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah tanda bahaya nifas, pencegahan perdarahan karena atonia uteri, pemantauan keadaan umum, KIE nutrisi, hal ini sesuai dengan kutipan pada penelitian (Hidayah, Rini, dan Hikmanti 2022) asuhan yang diberikan pada KF I berupa menjelaskan tentang tanda bahaya nifas, memantau pengeluaran perdarahan dan mengevaluasi kontraksi uterus, memantau keadaan ibu, menjelaskan tentang nutrisi.

Pada kunjungan nifas II hari ke-3 setelah persalinan tanggal 23 April 2024 pukul 11.00 WIB. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. R yaitu KU baik, CM, TD 125/70 mmHg, nadi 88 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,7 °C, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat-simpisis, kondisi ibu dalam batas normal, ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Asuhan yang diberikan adalah pijat oksitosin, hal ini sejalan dengan kutipan teori pada jurnal (Kartini, Ajeng, dan Suaningsih 2020) Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon *prolaktin* sedangkan pengeluaran dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Hormon oksitosin akan keluar melalui rangsangan ke puting susu melalui isapan mulut bayi atau melalui pijatan pada tulang belakang ibu, dengan dilakukan pijatan pada tulang belakang ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar.

Pada kunjungan nifas III hari ke-15 setelah persalinan tanggal 05 Mei 2024 pukul 15.00 WIB. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. R yaitu KU baik, CM, TD 124/80 mmHg, nadi 87 x/menit, pernapasan 23 x/menit, suhu 36,6 °C, kondisi ibu dalam batas normal, ibu mengatakan payudara lecet. Asuhan yang diberikan adalah perawatan payudara, hal ini sejalan dengan kutipan teori dalam jurnal (Suryanti dan Rizkia 2022) Perawatan payudara merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjaga dan memelihara kebersihan dan kesehatan payudara. Tujuan dari perawatan payudara adalah untuk melancarkan sirkulasi darah pada payudara, mencegah terjadinya bendungan ASI, meminimalisir terjadinya puting lecet, dan mencegah puting datar atau tenggelam.

Pada kunjungan nifas IV hari ke-36 setelah persalinan tanggal 26 Mei 2024 pukul 15.00 WIB. Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Ny. R yaitu KU baik, CM, TD 125/75 mmHg, nadi 85 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,6 °C, kondisi ibu dalam batas normal, pengeluaran lochea sudah tidak ada. Asuhan yang diberikan adalah konseling kontrasepsi sejalan dengan penelitian (Hidayah, Rini, dan Hikmanti 2022) asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas ke 4 yaitu memberikan konseling keluarga berencana. Salah satu asuhan yang menjadi prioritas dalam kunjungan nifas adalah pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan. KB pasca persalinan adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi langsung sesudah melahirkan sampai 6 minggu/42 hari sesudah melahirkan (Rika 2023)

Setiap kunjungan nifas pada Ny. R dilakukan asuhan kebidanan dimana kunjungan KF I dilakukan asuhan mengkaji perdarahan dan TFU, KIE tanda bahaya nifas, KIE nutrisi, personal hygiene, pada KF II memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, pijat laktasi, KIE nutrisi, KIE pemberian ASI, pada KF III dilakukan asuhan KIE gizi ibu nifas, perawatan payudara, pola istirahat, dan pada KF IV melakukan asuhan asuhan konseling KB, hal ini sejalan dengan teori (Hidayah, ddk 2022)

Asuhan pada ibu nifas yang ke-1 dimulai 6-8 jam setelah persalinan, tujuannya untuk mencegah perdarahan masa nifas, memberikan konseling pada ibu untuk bagaimana mencegah perdarahan masa nifas, kunjungan nifas yang ke-2 yaitu pada masa nifas 6 hari setelah persalinan tujuannya untuk memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, memastikan ibu mendapatkan asupan gizi serta istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, kunjungan nifas yang ke-3 yaitu asuhan pada ibu nifas 2 minggu setelah persalinan tujuannya untuk memastikan rahim sudah kembali normal, asuhan pada ibu nifas 6 minggu setelah persalinan tujuannya untuk memberikan konseling untuk KB.

D. Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 20 April 2024 pukul 13.34 WIB Ny. R melahirkan anak kedua jenis kelamin perempuan lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan APGAR 8/9/10, berat badan 3450 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, heart rate 124 x/menit, pernapasan 48 x/menit, suhu 36,6 °C, dari hasil tersebut By. Ny. R adalah bayi baru lahir normal.

Kunjungan neonatus By. Ny. R dilakukan sebanyak 3 kali yang dimulai dari kunjungan pertama 17 jam setelah lahir, kunjungan kedua 3 hari setelah lahir, kunjungan ketiga 15 hari setelah lahir, hal ini sejalan dengan (Raskita Rahma Yulia 2022) yang menyebutkan pentingnya dilakukan kunjungan neonatus minimal 3 kali dapat mengidentifikasi secara dini perkembangan kesehatan neonatus dan dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan penanganan yang tepat. Di kunjungan neonatus ke-III ini diberikan edukasi dan informasi tentang apa itu kunjungan 1,2, dan 3 : kunjungan 1 adalah kunjungan yang dilakukan pada saat bayi usia 0 – 48 jam, kunjungan 2 dilakukan pada usia bayi 3 – 7 hari dan kunjungan 3 dilakukan pada saat usia bayi 8 – 28 hari dengan tujuan untuk mendeteksi kesehatan bayi sejak dini dan mengetahui perkembangan

kesehatan bayi, dan memberitahu informasi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.

Asuhan bayi baru lahir yang diberikan pada By. Ny. R adalah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam, dimana IMD mempunyai manfaat bagi ibu dan bayi, hal ini sejalan dengan kutipan teori dalam penelitian (Ningsih 2021) IMD mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu mau pun bayinya. Bagi bayi menyusu mempunyai peran penting yang fundamental bagi kelangsungan hidup bayi. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, khususnya tinggi dalam level *Imunoglobulin A (IgA)* yang membantu melapisi usus bayi. IgA ini juga mencegah alergi makanan. Dalam 2 minggu pertama setelah melahirkan kolostrum perkahan akan hilang dan tergantikan oleh ASI sebenarnya. Inisiasi Menyusu Dini mempunyai peran penting bagi ibu dalam merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan. Asuhan lainnya yaitu memberikan KIE menjaga kehangatan, pemberian injeksi Vit K, salep mata, melakukan pengukuran antropometri, hal ini sejalan dengan (Kartini. 2024) yang menyatakan asuhan pada bayi baru lahir meliputi jaga bayi tetap hangat, pemberian suntik Vit K, memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata, dan pemeriksaan fisik.

Asuhan yang diberikan saat kunjungan neonates pertama pada By. Ny. R tanggal 21 April 2024 pukul 07.00 WIB, asuhan yang diberikan adalah pemberian imunisasi HB 0, memandikan bayi, KIE tanda bahaya bayi baru lahir, hal ini sesuai dengan (Amrullah 2020) kunjungan neonatus usia bayi 0-48 jam memberikan asuhan kebidanan imunisasi HB 0, memandikan bayi, menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir/neonates. Asuhan lainnya yaitu memberikan KIE perawatan tali pusat dimana tali pusat bayi harus tetap kering dan bersih jangan memberikan apapun pada tali pusat, hal ini sesuai dengan kutipan teori pada penelitian (Riza Febrianti 2020) Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan tali pusat mengalami pemisahan fisik

dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Tujuan Perawatan tali pusat adalah untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi dan untuk mempercepat lepasnya tali pusat

Asuhan yang diberikan saat kunjungan neonates kedua pada By. Ny. R tanggal 23 April 2024 pukul 11.00 WIB, Asuhan yang diberikan adalah KIE menjaga kehangatan pada bayi, ASI eksklusif, dan KIE imunisasi, hal ini sesuai dengan (Kartini. 2024) yang dimana asuhan pada bayi usia 2-6 hari yaitu memberi konseling tentang pemberian imunisasi dasar lengkap. Pada pertemuan ini penulis memberikan konseling imunisasi BCG dimana imunisasi ini diberikan untuk mencegah atau mengurangi risiko terkena penyakit tuberculosis, hal ini sesuai dengan kutipan teori dari jurnal (Rivanica dan Hartina 2020) Manfaat imunisasi BCG (*Basil Calmette Guerin*) yaitu untuk mencegah bayi atau anak terserang dari penyakit TBC yang berat, seperti: meningitis TBC dan TBC milier. Ini dikarenakan bayi atau anak masih rentan terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* penyebab penyakit TBC, akibat adanya kontak dengan penderita TBC yang ada di sekitarnya, seperti: orang tua, keluarga, pengasuh, dan lain sebagainya. Vaksin (BCG) merupakan bagian dari pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak dosis yang diberikan 0,05ml dan 0,1 ml dosis diberikan pada bayi 1-3 bulan

Asuhan yang diberikan saat kunjungan neonates ketiga pada By. Ny. R tanggal 5 Mei 2024 pukul 15.00 WIB, Asuhan yang diberikan adalah pijat bayi, hal ini sesuai dengan kutipan teori dalam penelitian (Hanifa 2022) Pijat bayi merupakan perawatan rutin untuk bayi yang sudah dikenal lama oleh masyarakat dan merupakan salah satu terapi tertua di dunia. Pijat bayi dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara anak dengan orang tua karena dilakukan langsung oleh orang tua kepada bayinya secara langsung dan dapat meningkatkan kualitas tidur. Dari hasil penelitian (Sukmawati dan Nur Imanah 2020) menyatakan bahwa pijat bayi berhubungan cukup berarti terhadap kualitas tidur bayi, hal ini menunjukkan bahwa bayi akan dapat

tidur terlelap karena otot mendapat stimulus dari pijatan karena bayi merasa nyaman dan mengantuk, dan setelah di pijit banyak bayi tidur dalam waktu yang lama. Selain itu, bayi tampak tidur dengan pulas dan tanpa bangun dan tidak rewel seperti sebelumnya, hal ini menandakan bayi akan merasa tenang setelah dipijat, karena alasan inilah adanya hubungan antara pijat bayi dan kualitas tidur. Dibandingkan dengan anak yang belum mendapat stimulasi pijat bayi, efektivitas pijat bayi memberikan manfaat perkembangan motorik yang sangat baik untuk anak usia 8-28 hari.

Setiap kunjungan neonatus pada By. Ny. R dilakukan asuhan kebidanan dimana kunjungan KN I melakukan asuhan memberikan imunisasi HB 0, memandikan bayi, tanda bahaya BBL, personal hygiene, ASI eksklusif, pada kunjungan KN II melakukan asuhan perawatan tali pusat, ASI eksklusif, KIE imunisasi, dan pada kunjungan KN III asuhan komplementer pijat bayi, pemeriksaan pelepasan tali pusat, ASI eksklusif, hal ini sejalan dengan kutipan teori dari jurnal (Julewi 2020) kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) asuhan yang diberikan mempetahankan suhu tubuh bayi hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya $36,5^{\circ}\text{C}$, konseling pemberian ASI, pencegahan infeksi dan konseling kepada ibu untuk mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi, pada kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) asuhan yang diberikan menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, pemberian ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan, dan KIE imunisasi BCG, dan pada kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) asuhan yang diberikan konseling pada ibu untuk memberikan ASI pada bayi harus minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan dan menilai dan melihat tanda bahaya bayi baru lahir.