**BAB V**

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil Asuhan kebidanan pada Ny. H yang dilaksanakanmulai dari tanggal 08 Februari 2020 sampai dengan tanggal 22 Februari 2020 yaitudari usia kehamilan 39 minggu sampai 2 minggu masa nifas, penulismelakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny H

1. **Antenatal Care**
2. **Data Subjektif**

Pada tanggal 08 Februari 2020 didapatkan sebuah data Ny.H usia 29 tahun datang ke bidan ingin memeriksakan kehamilannya. Ny.H mempunyai anak pertama pada usia 26 tahun dan mempunyai anak kedua pada usia 29 tahun. Ini merupakan kehamilan kedua ibu. Ibu tidak pernah keguguran. Jarak anak pertama dengan hamil ini kurang lebih 3 tahun Pada Ny.H tidak ditemukan factor resiko kehamilan seperti Primigravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, anak lebih dari 4, jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang >2 tahun. Hal ini sesuai dengan Direktorat Bina Kesehatan.(28)

Ny.H mengatakan Hari pertama haid terakhir (HPHT): 12-05-2019 ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 9 kali ke bidan dan puskesmas. Berdasarkan data yang didapat dari buku KIA Ny.H melakukan pemeriksaan kehamilan di klinik sebanyak 5 kali dan 4 kali ke PMB. Ny H melakukan kunjungan ulang pada saat trimester 3 yaitu 1 minggu 1 kali.(11)

Dengan menggunakan rumus neagle bisa digunakan pada saat siklus haidnya teratur 28-30 hari, dengan kasus ini dapat diketahui usia kehamilan 39 minggu. Hal ini sesuai dengan tujuan ANC memantau kemajuan kehamilan dan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu

dan bayi, mengenali secara dini adanya ketidaknormalan/komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, adanya peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal dengan melakukan kunjungan satu kali kunjungan pada trimester pertama, satu kali pada kunjungan trimester kedua, dua kali pada kunjungan pada trimester ketiga. (11).

Ibu meminum tablet penambah darah secara rutin, sesuai dengan buku KIA ibu, ibu meminum tablet fe saat usia 17 mingggu diberikan 3 strip, usia 25 minggu diberikan 3 strip, usia 33 minggu diberikan 2 strip, usia 37 dan 38 minggu diberikan masing-masing 1 strip, ibu meminumnya saat malam hari ketika ibu ingin tidur 1 hari 1 tablet, dengan jumlah setiap 1 strip yaitu 10 tablet. Dengan demikian total keseluruhan tablet fe yang diberikan 90 tablet. Pada Ny.H di lakukan asuhan pemberian tablet penambah darah hal ini sesuai dengan teori yaitu Standar Minimal Asuhan Antenatal : “10 T” yaitu timbang berat badan, tinggi fundus uteri, tekanan darah, tetanus toxoid, tablet Fe, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urin, tetapkan status gizi, tatalaksana kasus dan temu wicara. (11) untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah (tablet zat besi) dan Asam Folat minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama. (29) Bahwa asuhan yang harus dilakukan adalah pemberian tablet penambah darah. Pada Ny.H dilakukan asuhan pemeriksaan HB pada kunjungan ibu hamil yang pertama kali dan diperiksa lagi menjelang persalinan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 tahun 2014 pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil pada trimester kedua dilakukan atas indikasi. Dengan demikian kasus yang dikaji oleh penulis sesuai dengan teori.

Pada Ny.H dilakukan asuhan suntik TT, ibu mendapatkan suntik TT 2 kali pada saat usia kehamilan 5 bulan dan suntik TT yang ke dua pada usia kehamilan 6 bulan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 tahun 2014 untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskrining status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuai dengan status imunisasi TT ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T2 agar mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus

1. Data Objektif

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik yang dilakukan kepada Ny.H dengan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 22x/menit dan suhu tubuh 36,4ºC dengan dilakukannya pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu diketahui bahwa tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu ibu dalam batas normal. Pada Ny.H dilakukan penimbangan berat badan yaitu berat badan sebelum hamil adalah 73 kg, berat badan saat hamil 81 kg. Penambahan berat badan ibu 8 kg selama hamil. Bahwa peningkatan BB pada ibu hamil yang mempunyai BMI tinggi (>29) yang direkomendasikan adalah 7 kg pada peningkatan berat badan total ibu hamil. Kenaikan berat badan pada Ny. H 7 kilogram sesuai dengan teori. Tinggi badan Ny. H 145 cm. Menurut teori bahwa ibu yang mempunyai tinggi badan <145 cm adalah termasuk factor resiko dalam kehamilam, namun penulis mengkaji bahwa data tinggi badan ibu yaitu 145 cm. Ny. H tidak termasuk dalam ibu hamil beresiko tinggi. (10) dengan demikian data yang dikaji oleh penulis sesuai dengan teori.

Pada pemeriksaan wajah, mata didapatkan konjungtiva merah muda sclera putih, leher tidak ada kelenjar dan pembengkakan vena jugularis dan ektremitas tidak ada oedema. Pada Ny. H tidak ditemukan tanda-tanda anemia pada ibu hamil. Pada pemeriksaan payudara bentuk simetris, puting susu menonjol, areola kehitaman, belum keluar kolostrum.

Pada pemeriksaan abdomen TFU teraba pertengahan prosesus xiphoideus dan pusat (Mcd 30 cm). Pemeriksaan leopold : fundus teraba bokong, punggung teraba sebelah kiri, bagian terendah teraba kepala, sudah masuk PAP. Divergen, Perlimaan 2/5. DJJ 142x/menit, teratur. Menurut teori besarnya masa kehamilan pada usia 39 minggu adalah pertengahan antara pusat dan prosesus xiphoideus. Perjarian 2 jari dibawah prosesus xiphoideus, kepala sudah masuk PAP. Dalam hal ini pemeriksaan TFU sesuai dengan usia kehamilan ibu. (11) DJJ 142x/menit, teratur. Pada pemeriksaan DJJ pada Ny.H dikatakan normal karena denyut jantung janin normal berkisar 120-160x/menit. TBJ: (30-11) x 155 = 2950 dari taksiran berat janin pada Ny. H dilihat pahwa beratnya 2.950. dapat dikatakan normal apabila taksiran berat janin 2.500-4000 gram.

Pada Ny.H dilakukan pemeriksaan laboratorium tertera pada tanggal 19 September 2019 HB ibu 10,9 g/dL, golongan darah O, HIV negative, sifilis negative, HBsAg negative, gula darah sewaktu ibu 72 mg/dL. Pada pemeriksaan HB yang kedua kalinya dilakukan di PMB Bidan S yaitu 13,2 g/dL. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 97 tahun 2014 Pemeriksaan kadar hemoglobin darah ibu hamil dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga. Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui ibu hamil tersebut menderita anemia atau tidak selama kehamilannya karena kondisi anemia dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang janin dalam kandungan. Pemeriksaan golongan darah pada ibu hamil tidak hanya untuk mengetahui jenis golongan darah ibu melainkan juga untuk mempersiapkan calon pendonor darah yang sewaktu-waktu diperlukan apabila terjadi situasi kegawatdaruratan. Pemeriksaan kadar gula darah, ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes melitus harus dilakukan pemeriksaan gula darah selama kehamilannya minimal sekali pada trimester pertama, sekali pada trimester kedua, dan sekali pada trimester ketiga (terutama pada akhir trimester ketiga). Pemeriksaan tes sifilis Pemeriksaan tes sifilis dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga sifilis. Pemeriksaaan sifilis sebaiknya dilakukan sedini mungkin pada kehamilan. Pemeriksaan HIV Pemeriksaan HIV terutama untuk daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil yang dicurigai menderita HIV. Ibu hamil setelah menjalani konseling kemudian diberi kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV. Bahwa asuhan yang dilakukan adalah pemeriksaan HB, golongan darah, HIV, sifilis dan gula darah sewaktu. Dengan demikian penulis menemukan kesesuaian antara kasus dengan teori

Tujuan dari pemeriksaan fisik dan tes laboratorium bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi kehamilan. Bukti di seluruh dunia menunjukkan bahwa pemeriksaan fisik dan laboratorium selama antenatal harus difokuskan pada pemeriksaan yang disukung oleh riset ilmiah.(11)

1. Analisa

Dari data subjektif dan objektif yang diperoleh, maka dapat ditegakkan analisa Ny.H usia 29 tahun G2P1A0 hamil 39 minggu presentasi kepala janin tunggal hidup intrauterine, ibu dan janin keadaan baik

1. Penatalaksanaan

Pada Ny.H diberikan penatalaksanaan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien. Penatalaksanaan yang diberikan adalah menjelaskan kepada ibu sesuai dengan teori yaitu peran bidan dalam menangani sibling rivalry ini adalah bidan mengarahkan ibu untuk menyiapkan secara dini kelahiran bayinya, bidan menyarankan pada ibu untuk memberi penjelasan yang kongkrit tentang pertumbuhan bayi dalam rahim dengan menunjukan gambar sederhana tentang uterus dan perkembangan fetus pada anak pertama dan tertuanya, bidan memberi informasi pada ibu bahwa memberi kesempatan anak untuk ikut gerakan janin atau adiknya dapat menjalin kasih sayang antara keduanya, dan anak akan mengerti akan kehadiran adiknya. (14) dengan demikian adanya persiapan ibu dalam menangani *sibling rivalry* ini. Dengan usia kehamilan ibu 39 minggu, pada Ny.H diberikan asuhan melalui konseling mengenai tanda-tanda persalinan, tanda bahaya pada kehamilan. Menurut teori dengan usia kehamilan ibu yang sudah mendekati dengan persalinan maka penulis memberitahu ibu dan keluarga tentang kelengkapan persiapan persalinan. Hal yang perlu disiapkan adalah menentukan tempat persalinan. Ibu mengatakan akan melahirkan di PMB Bidan S, memilih tenaga kesehatan terlatih. Ibu memilih melahirkan di bidan, Bagaimana menghubungi bidan, ibu sudah diberi nomer untuk menghubungi bidan ketika ibu akan bersalin, bagaimana transportasi ke tempat persalinan, persiapan transportasi ibu menggunakan mobil keluarga, siapa yang akan menemani pada saat persalinan. Ibu mengatakan akan ditemani oleh suami, mempersiapkan dana. Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persalinan ini, mempersiapkan peralatan untuk persalinan yaitu: 2-3 pakaian tidur yang memudahkan ibu untuk menyusui(bukaan depan), 2-3 BH menyusui, 3 – 4 kain panjang/ sarung, baju panjang atau daster, 4 celana dalam, pembalut ibu bersalin, 2 handuk bersih yang mudah menyerap keringat, 2 waslap dan juga peralatan bayi. Ibu pun sudah menyiapkan peralatan bersalin dan peralatan untuk bayi. (10) dengan demikian ibu dapat mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan nanti

1. **Intranatal Care**

Kala 1

1. Subjektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 16.45 WIB datang bersama suaminya dan anak pertamanya ke PMB mengeluh mulasnya sejak pukul 15.30 WIB dan sudah keluar lendir bercampur darah. Pada Ny.H dilakukan asuhan kala I hal ini sesuai dengan teori Sarwono bahwa mulas ini disebabkan oleh anoxia dari sel-sel otot-otot waktu kontraksi, tekanan pada ganglia dalam cervix dan segmen bawah rahim oleh serabut-serabut otot yang berkontraksi, regangan dari cervix karena kontraksi atau regangan dan tarikan pada peritoneum waktu kontraksi. Kontraksi rahim bersifat otonom atau tidak dipengaruhi oleh kemauan dan adanya lendir darah yaitu pendataran dan dilatasi serviks melonggarkan membran dari daerah internal os dengan sedikit perdarahan dan menyebabkan lendir bebas dari sumbatan atau operculum. Terbebasnya lendir dari sumbatan ini menyebabkan terbentuknya tonjolan selaput ketuban yang teraba saat dilakukan pemeriksaan intravagina. Pengeluaran lendir dan darah ini disebut dengan sebagai *show* atau *bloody show* yang mengindikasikan telah dimulainya proses persalinan.(30)

Dengan demikian data yang dikaji oleh penulis bahwa terjadinya mulas dan keluarnya lendir darah merupakan indikasi telah dimulainya proses persalinan, hal ini sesuai dengan teori.

1. Objektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 16.45 WIB Ny.H dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, didapatkan hasil normal yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78x/ menit, suhu 36,6°C, respirasi 21x/menit. Pemeriksaan fisik pada pengkajian mata, leher, dan ektremitas tidak ada kelainan. Pada pemeriksaan abdomen TFU 30 cm, fundus teraba pada pertengahan antara pusat dan prosesus xiphoideus, fundus teraba bokong. Sebelah kiri teraba punggung, bagian kanan teraba bagian-bagian kecil. Teraba kepala, sudah masuk PAP. Konvergent, perlimaan 3/5. DJJ 130x/menit teratur. TBJ:(30-11) x 155= 2945. His 4x10’x40”.

Rasa mulas yang semakin sering dan kuat, dan pengeluaran lendir darah, merupakan salah tanda-tanda persalinan. Kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif.

Pada Ny.H dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan data yaitu portio tebal lunak, pembukaan 6 cm, ketuban positif. Hal ini sesuai dengan teori kala I fase aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi, fase accelerasi (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam, fase dilatasi maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam dan fase decelerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm yang dicapai dalam 2 jam. (31) dengan demikian data yang sudah didapatkan oleh penulis sesuai dengan teori bahwa Ny.H sudah memasuki kala I fase aktif.

Pada kasus ini ditemukan pembukaan 6 cm yang menunjukan sudah memasuki kala I fase aktif. Pada kala I fase aktif ini pengkaji mendokumentasikan hasil observasi pada partograf, yang diobservasi adalah apakah partograf melewati garis waspada atau tidak, adakah masalah pada kala I, Bagaimana hasil dari penatalaksanannya. Pada kala I dipantau pula secara ketat kesejahteraan janin, kondisi ibu dan kemajuan persalinan. Pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan dalam keadaan normal.

1. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat di tegakkan analisa Ny. H, 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu Inpartu kala I fase aktif janin tunggal, hidup, presentasi kepala. Janin dan ibu dalam keadaan baik.

1. Penatalaksanaan

Pada tanggal 09 Februari 2020 asuhan yang diberikan pada Ny.H sesuai dengan data subjektif dan objekif adalah saat ini ibu sudah memasuki kala 1 fase aktif, maka dari itu semua hasil pemeriksaan sudah bisa di dokumentasikan dalam bentuk patograf. Hal ini sesuai dengan teori kondisi ibu dan bayi harus selalu di catat dalam patograf, beberapa hal yang perlu di observasi dalam patograf adalah dJJ tiap 30 menit, frekuensi dan durasi kontraksi tiap 30 menit, nadi tiap 30 menit, pembukaan serviks tiap 4 jam, penurunan bagian terbawah janin tiap 4 jam, tekanan darah dan temperatur tubuh tiap 4 jam, urin, aseton dan protein tiap 2-4 jam.(30) Membantu mencari posisi yang nyaman untuk ibu. Ibu memilih posisi semi setting (posisi setengah duduk) hal ini sesuai dengan teori Adapun posisi yang dianjurkan pada proses persalinan antara lain posisi setengah duduk, berbaring miring, berlutut dan merangkak. Hal ini berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bhardwaj dan Kakade alai, menganjurkan ibu untuk makan dan minum, minum segelas air putih, minum segelas teh manis hal ini sesuai dengan teori memberikan cairan nutrisi dan hidrasi – memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi. Oleh karena dehidrasi menyebabkan kontraksi tidak teratur dan kurang efektif, mengajarkan ibu mengenai teknik relaksasi dan ditemani oleh suami hal ini sesuai dengan teori bahwa pengurangan rasa sakit nonfarmakologi sesuai dengan *varney midwifery* adalah adanya seseorang yang dapat mendukung persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernapasan, istirahat dan privasi, penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan, asuhan diri, sentuhan.(31) Menghadirkan pendamping saat proses persalinan ibu hal ini sesuai dengan teori bahwa pada saat kontraksi semakin kuat lebih lama dan terjadi lebih sering, semakin jelas baginya bahwa semua itu berada di luar kendalinya. Dengan kenyataan ini, ia menjadi lebih serius. Wanita ingin seseorang mendampinginya karena ia takut ditinggal sendiri dan tidak mampu mengatasi kontraksi yang di atasi.(31) dengan demikian ditemukanya kesesuaian antara data yang dikaji penulis dengan teori.

Kala II

1. Subjektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 17.15 WIB pada Ny.H dilakukan asuhan kala II yaitu ibu merasa mulesnya terasa semakin kuat dan sering dengan intensitas 5 kali dalam 10 menit selama 50 detik dan ada rasa ingin meneran. Ibu sudah keluar air-air. Hal ini sesuai dengan teori pada kala II , his lebih terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama, kira kira 2 -3 menit sekali.(32) dan adanya rasa ibu ingin meneran sesuai dengan teori dengan tanda gejala persalinan yaitu, ibu ingin meneran, ibu merasakan adanya tekanan pada anus, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan spingter ani terlihat membuka dan peningkatan pengeluaran lendir dan darah.(31) bahwa ciri diatas merupakan tanda-tanda dimulainya persalinan, dengan demikian ibu sudah memasuki proses persalinan kala II dan ditemukannya kesesuaian antara kasus yang dikaji oleh penulis dengan teori.

Pada Ny.H dilakukan asuhan kala II. Mulai kala II berlangsung selama 20 menit. Dimulai dengan pembukaan lengkap pukul 17.15 WIB dan bayi lahir pukul 17.35 WIB. Hal ini sesuai dengan teori bahwa di mulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir pada primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam. Bahwa asuhan yang dilakukan memantau waktu pada saat proses kala II berlangsung, dengan demikian jarak pembukaan lengkap ibu dari jam 17.15 WIB sampai bayi lahir pukul 17.35 WIB kurang dari jam 1 jam, penulis menemukan kesesuaian antara asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori.(32)

1. Objektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 17.15 WIB pada Ny.H dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil bahwa ibu sudah keluar lendir bercampur darah, keluar air-air berwarna jernih dan berbau khas, terdapat penonjolan pada perineum, vulva membuka, adanya tekanan anus dan rasa ingin meneran. Pada Ny.H dilakukan penghitungan his dan didapatkan data bahwa his ibu 5x10’x50” kuat. Pemeriksaan dalam portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penurunan kepala hodge IV, UUK didepan dan tidak ada molase. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada kala II atau kala pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2-3 menit sekali. Dalam kondisi normal kepala janin sudah masuk dalam rongga panggu. Kala dua ditandai juga dengan adanya ibu ingin meneran, perineum menonjol, ibu kemungkinan merasa ingin buang air besar karena meningkatnya tekanan pada rectum, vulva vagina membuka dan jumlah pengeluaran lendir darah meningkat.(31) dengan demikian ditemukannya data his ibu bertambah dan lebih cepat dan kuat, dan adanya tanda ibu ingin meneran, perineum menonjol, adanya tekanan pada rectum, vulva vagina membuka adalah merupakan ciri dan tanda ibu sudah memasuki kala II, maka penulis menemukan kesesuaian antara data yang dikaji oleh penulis sesuai dengan teori.

1. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat di tegakkan analisa Ny. H, 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala II. Janin dan ibu dalam keadaan baik.

1. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu adalah memberikan asuhan prinsip dasar asuhan sayang ibu yaitu mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran dan mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan akan mereka terima, mereka akan mendapatkan rasa aman dan hasil yang lebih baik. Dengan demikian asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori

Pada Ny.H diberikan asuhan pemenuhan hidrasi yaitu meminum segelas teh hangat untuk membantu tenaga ibu dalam proses persalinan. Hal ini sesuai dengan teori yaitu pemenuhan nutrisi disela sela proses meneran. Memberikan cairan nutrisi dan hidrasi – memberikan kecukupan energi dan mencegah dehidrasi. Oleh karena dehidrasi menyebabkan kontraksi tidak teratur dan kurang efektif. Dengan demikian asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori. Menganjurkan ibu untuk mengatur nafas saat ada his. Adanya beberapa metode dalam mengurangi rasa sakit dalam proses persalinan adalah adanya seseorang yang dapat mendukung persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernapasan, istirahat dan privasi, penjelasan mengenai proses/kemajuan/prosedur yang akan dilakukan dan adanya sentuhan. Hal ini sesuai dengan teori yang bahwa penulis mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi secara perlahan untuk mengurangi rasa sakit. (31)

Kala III

1. Subjektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 17.35 WIB bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan dan ibu masih merasa mulas dibagian perutnya. Hal ini sesuai dengan teori pada kala III atau beberapa saat setelah bayi lahir akan timbul kontraksi pengeluaran plasenta, di mulai segera setelah bayi baru lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Penulis menemukan data subjektif sesuai dengan teori.

1. Objektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 17.35 WIB bayi lahir. Setelah bayi lahir keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu composmentis, uterus teraba keras dan globuler, terdapat semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ini merupakan tanda gejala kala III yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, semburan darah tiba - tiba. Tidak ada janin kedua dan kandung kemih kosong. (33) dengan demikian dengan ciri ciri yang di alami ibu, penulis menemukan data yang di kaji dengan teori adalah sesuai.

1. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat di tegakkan analisa Ny. H, 29 tahun inpartu kala III

1. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu sesuai dengan data subjektif dan objektif adalah segera menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 luar paha sebelah kanan, melakukan penegangan tali pusat terkendali, plasenta lahir pukul 17.57 WIB, mengecek kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dan melakukan masase fundus uteri. Hal ini sesuai dengan teori yaitu langkah utama manajemen aktif kala III ada tiga langkah yaitu pemberian suntikan oksitosin. Pemberian suntikan oksitosin dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Suntikan oksitosin dengan dosis 10 IU. Penegangan tali pusat terkendali. Klem pada tali pusat diletakkan sekitar 5-10 cm dari vulva. Meletakkan satu tangan di atas simpisis pubis dan tangan yang satu memegang klem di dekat vulva. Tujuannya agar bisa merasakan uterus berkontraksi saat plasenta lepas. Segera setelah tanda-tanda pelepasan plasenta terlihat dan uterus mulai berkontraksi tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain (pada dinding abdomen) menekan uterus ke arah lumbal dan kepala ibu (dorso-kranial). Lakukan secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri, dan yang ketiga Masase fundus uteri. Masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap. Periksa sisi maternal dan fetal. Periksa kembali uterus setelah satu hingga dua menit untuk memastikan uterus berkontraksi. Evaluasi kontraksi uterus setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama satu jam kedua pasca persalinan.(30) dengan demikian asuhan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan teori.

Kala IV

1. Subjektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 17.57 WIB ibu merasa lelah setelah melahirkan bayi dan plasenta. Ibu meminum sebotol air mineral dan memakan beberapa keping biskuit. Hal ini sesuai dengan teori setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2 jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. (34)

1. Objektif

Pada kala IV pukul 18.08 WIB pada pemeriksaan umum didapatkan konjungtiva merah muda, TD 90/60 mmHg, pemeriksaan abdomen, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba kontraksi kuat. Pemeriksaan genetalia terdapat pengeluaran darah ±300 ml, terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Setelah plasenta lahir dilakukan pemijatan uterus untuk merangsang uterus berkontraksi. Dalam evaluasi uterus yang perlu dilakukan adalah mengobservasi kontraksi dan konsistensi uterus. Kontraksi uterus yang normal adalah pada perabaan fundus uteri akan teraba keras. Jika tidak terjadi kontraksi dalam waktu 15 menit setelah dilakukan pemijatan uterus akan terjadi atonia uteri. (31)

Pada asuhan yang di berikan oleh penulis bahwa ibu mengalami robekan perineum derajat 2. Hal ini sesuai dengan teori dimana terdapat 4 derajat dalam robekan perineum yaitu sesuai teori derajat I meliputi mokosa vagina, fourchette posterior, dan kulit perineum. Derajat II meliputi mukosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum dan otot perineum. Derajat III Meliputi mokosa vagina, fourchette posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot spingter ani external. Derajat IV Derajat III ditambah dinding rektum anterior. Dengan demikian asuhan yang di berikan oleh penulis seusai teori.

1. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat di tegakkan analisa Ny. H, 29 tahun inpartu kala IV

1. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.H adalah melakukan penjahitan pada perineum ibu meliputi mukosa vagina sampai otot perineum dengan diberikan anestesi dengan lidocain 1 ampul 2% sebanyak 3 cc. Penulis melakukan observasi terhadap pasien sampai 2 jam pasca melahirkan dan melampirkan hasil observasi didalam patograf, memeriksa kontraksi uterus, kontraksi keras. Memantau kontraksi dan kandung kemih, kontraksi baik dan kandung kemih kosong. Mengajarkan keluarga melakukan massase dan menilai kontraksi. Mengevaluasi dan mengetimasi jumlah darah yang keluar, terlampir dalam patograf. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk massage uterus searah jarum jam. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. Membersihkan alat dan bahan direndam dalam klorin 0,5% selama 10 menit serta membersihkan ibu dan merapikan alat. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir.

Hal ini sesuai dengan teori ada 7 pemantauan yang dilakukan kala IV yaitu kontraksi rahim.. Setelah plasenta lahir dilakukan pemijatan uterus untuk merangsang uterus berkontraksi. Dalam evaluasi uterus yang perlu dilakukan adalah mengobservasi kontraksi dan konsistensi uterus. Perdarahan: ada/tidak, banyak/biasa. Kandung kencing: harus kosong, kalau penuh ibu diminta untuk kencing dan kalau tidak bisa lakukan kateterisasi. Kandung kemih yang penuh mendorong uterus keatas dan menghalangi uterus berkontraksi sepenuhnya. Luka-luka: jahitannya baik/tidak, ada perdarahan/tidak evaluasi laserasi dan perdarahan aktif pada perineum dan vagina. Keadaan umum ibu: tensi, nadi, pernapasan, dan rasa sakit, keadaan umun ibu periksa setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua. Pemeriksaan tanda vital. Kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan, setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Massage fundus (jika perlu) untuk menimbulkan kontraksi dan memeriksa apakah bayi dalam keadaan baik. (34) Dengan demikian penulis menemukan kesesuain dengan asuhan yang penulis berikan yaitu melakukan pemeriksaan tanda vital, memeriksa kontraksi uterus, menemani ibu kekamar mandi setelah 2 jam dan menilai perdarahan.

1. **Post Natal Care**

PNC 2 jam

1. Subjektif

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 19.35 WIB melakukan kunjungan post partum 2 jam pada ibu. Ny. H mengatakan tidak ada keluhan apapun. Ibu sudah BAK ke kamar mandi dibantu oleh suami. Hal ini sesuai dengan teori bahwa segera mungkin membimbing klien keluar dan turun dari tempat tidur, dianjurkan pada persalinan normal klien dapat melakukan mobilisasi 2 jam pp . Pada persalinan dengan anestesi miring kanan dan kiri setelah 12 jam, lalu tidur ½ duduk, turun dari tempat tidur setelah 24 jam Mobilisasi pada ibu berdampak positif bagi, ibu merasa lebih sehat dan kuat, Faal usus dan kandung kemih lebih baik, Ibu juga dapat merawat anaknya. (14) asuhan yang harus diberikan penulis adalah menjelaskan tentang pentingnya mobilisasi dengan demikian penulis menemukan kesesuaian antara asuhan dan teori.

1. Objektif

Pada PNC 2 jam pukul 18.08 WIB pada pemeriksaan umum didapatkan data yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu compos mentis, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, nadi 81x/menit, suhu 36,6 ˚C dan respirasi 22x/menit. Pada pemeriksaan fisik didapatkan pengkajian mata konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara simetris, kedua puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada pembengkakan pada payudara dan tidak ada nyeri tekan. Abdomen TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik dan keras, kandung kemih kosong. Hal ini sesuai dengan teori uri lahir TFU nya adalah dua jari bawah pusat = 750 gram. Dengan demikian adanya keselarasan antara asuhan yang diberikan oleh penulis dengan teori. Genetalia terdapat luka jahitan grade 2 dan keluarnya darah (Lochea Rubra). Hal ini sesuai dengan teori Lochia Rubra (Cruenta) : ini berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban , sel-sel desidua, verniks caseosa, lanugo, dan meconium selama 2 hari pasca persalinan. Dengan demikian penulis menemukan keselarasan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Ekstremitas tidak ada varises, tidak ada oedema pada tangan dan kaki.

1. Analisa

Ny.H 29 tahun P2A0 postpartum 2 jam. Ibu dalam keadaan baik.

1. Penatalaksanaan

Pada Ny.H diberikan asuhan menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan massage perutnya agar kontraksinya tetap baik. Menjelaskan kepada ibu pentingnya tentang mobilisasi bagi ibu nifas dan membantu ibu berjalan ke kamar mandi untuk BAK. Memberi informasi kepada ibu untuk tetap menyusui anaknya 2 jam sekali dan setelah selesai olesi aerola dengan ASI agar tidak lecet. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayinya sedang tidur. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK Memberikan konseling mengenai personal hygiene bahwa ibu setiap 2 jam harus mengganti pembalut, membersihkan kemaluan dengan bersih secara perlahan. Hal ini sesuai dengan teori Ibu nifas rentan terhadap infeksi, unttuk itu personal hygiene harus dijaga, yaitu dengan mencuci tangan setiap habis genital hygiene, kebersihan tubuh, pakaian, lingkungan, tempat tidur harus selalu dijaga, membersihkan daerah genital dengan sabun dan air bersih, mengganti pembalut setiap 6 jam minimal 2 kali sehari, menghindari menyentuh luka perineum,menjaga kebersihan vulva perineum dan anus. Dengan demikian pemberian konseling pada ibu bertujuan untuk tetap menjaga kebersihan ibu, penulis menemukan kesesuaian antara asuhan dengan teori. Memberikan konseling mengenai nutrisi bahwa ibu harus makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein, dan tidak ada pantangan dalam hal makanan. (14)

Pada tanggal 09 Februari 2020 pukul 23.35 WIB melakukan kunjungan post partum 6 jam pada Ny. H. Ibu sudah makan nasi, dan sudah meminum obatnya. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, Abdomen TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi baik. kandung kemih kosong. Genetalia lochea rubra, warna merah kehitaman, pengeluaran darah kurang lebih 40 cc, tidak terdapat hemoroid. Ekstremitas tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak ada oedema pada tangan dan kaki. Hal ini sesuai dengan teori bahwa Nutrisi dan cairan sangat penting karena berpengaruh pada proses laktasi dan involusi. Makan dengan diet seimbang, tambahan kalori 500-800 kal/ hari. Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup. Minum sedikitnya 3 liter/ hari, pil zat besi (Fe) diminum untuk menambah zat besi setidaknya selama 40 hari selama persalinan, Kapsul vitamin A (200.000 IU ) agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI dan mobilisasi (14) dengan demikian asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan teori.

Pada tanggal 15 Februari 2020 pukul 10.20 WIB melakukan kunjungan 6 hari kerumah Ny.H. Ibu mengatakan bahwa ibu demam, menggigil pada malam kemarin dan terdapat pembengkakan payudara dan terdapat lecet pada puting. Tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan fisik payudara terdapat lecet pada puting, terdapat nyeri tekan, ASI sudah keluar, abdomen TFU pertengahan simfisis pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong. Genitalia lochea sanguilenta, warna merah kekuningan, pengeluaran darah ±50 cc. maka asuhan yang diberikan kepada ibu adalah penanganan pada payudara ibu yang bengkak. Asuhan PNC 6 jam yang diberikan adalah diperlukan menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui *on demand*. Dan untuk merangsang reflek oxytosin maka dilakukan: Kompres panas untuk mengurangi rasa sakit, Ibu harus rileks, pijat leher dan punggung belakang, pijat ringan pada payudara yang bengkak, stimulasi payudara dan putting, selanjutnya kompres dingin pasca menyusui, untuk mengurangi oedema. Dengan demikian ibu mengetahui cara mengatasi payudara bengkak, adanya keselarasan antara teori dan asuhan yang penulis berikan. Memberitahukan ibu agar menyusui 2 jam sekali.(14)

Pada tanggal 22 Februari 2020 pukul 10.00 WIB melakukan kunjungan 2 minggu. Ibu makan 3x/hari dengan nasi, sayur dan lauk pauk. BAK 5-6 kali sehari, BAB 1 kali sehari. Tidur jam 22:00 wib dan bangun pukul 05:00 wib, sering tertidur saat bayi tertidur. Menyusui tiap 1 jam, sehari 10-12 kali sehari, biasanya lama menyusui 15-20 menit. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal .Payudara bersih, tidak ada nyeri tekan, TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong. Genetalia lochea alba, warna putih dan tidak berbau. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada kunjungan 2 minggu untuk memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau menyengat, menilai adanya tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui, memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi yaitu perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.(14) dengan demikian asuhan kunjungan penulis sesuai dengan teori

1. **Neonatal Care**
2. Subjektif

Pada tanggal 09 February 2020 bayi lahir pukul 09:40 WIB. Lahir dengan letak kepala, spontan. Jenis kelamin perempuan, lahir dengan usia kehamilan 39 minggu. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu.(35) dengan demikian penulis menemukan kesesuain antara kasus dengn teori

1. Objektif

Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan. Pada pemeriksaan umum didapatkan hasil keadaan umum baik, denyut jantung bayi 137x/menit, respirasi 42x/menit, suhu 36,5ºC. dilakukan pemeriksaan antropometri dengan berat bayi 3300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 30 cm. dilakukan pemeriksaan fisik pada kepala tidak ada molase, tidak ada caput suksedenum, ubun – ubun datar tidak ada cekungan atau cembungan, Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, sejajar dengan telinga, refleks glabella ada ( kedua kelopak mata bergerak ketika diberikan rangsangan sentuhan), pada hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, telinga Kanan dan kiri simetris, ujung telinga sejajar dengan mata, bersih, lunak, mudah kembali kebentuk semula (elastis) lubang telinga bersih, pada mulut bibir kemerahan, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada labioskizis. Refleks rooting (+) bila ujung bibir disentuh, bayi menolehkan kepalanya ke kanan atau ke kiri untuk mencari puting susu. Refleks sucking (+) bayi sudah bisa menghisap puting susu ibu. Refleks swallowing (+) bayi sudah bisa menelan ASI ibunya dengan lancar dan baik saat sedang menyusu, pada leher tidak ada pembengkakan, benjolan, atau pembesaran kelenjar tiroid, dan vena jugularis, pada dada Puting simetris, warna areola kehitaman dan menonjol, bunyi nafas terdengar bersih dan teratur, bunyi jantung tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dada, bahu dan tangan simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, tonus otot baik, refleks palmar grasp (+) bayi dapat menggenggam, bentuk perut membuncit, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi tali pusat, genetalia dan anus tampak bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora, pada punggung tidak ada benjolan dan cekungan, jumlah jari lengkap, tonus otot baik, pergerakan aktif, refleks babinski (+) telapak kaki bayi saat diberi rangsangan bergerak kearah depan, refleks plantar (+) jari menggengam saat diberi rangsangan.

Hal ini sesuai dengan teori tanda-tanda bayi baru lahir normal yaitu kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat dan tidak ada tanda-tanda kegawat daruratan pada pemeriksaan fisik. (35) dengan demikian penulis menemukan kesesuaian antara kasus dengan teori.

1. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, 1 jam keadaan baik.

1. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada ibu sesuai dengan data subjektif dan objektif adalah menyuntikkan vitamin K dan memberikan salep mata tetrasiklin 1 %. Hal ini sesuai dengan teori pencegahan infeksi pada bayi yaitu untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K dan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada jam pertama persalinan, yaitu pemberian obat mata eritromisin 0.5 % atau tetrasiklin 1 %. (35) dengan demikian penulis menemukan kesesuaian antara kasus dengan teori.

Pada tanggal 09 February 2020 pukul 22.35 WIB asuhan BBL 6 jam ibu mengatakan bayi sudah menyusu sebanyak 4x lamanya 10-15 menit Sudah BAK 1x berwarna kuning dan BAB 2x berwarna kehitaman konsistensi lunak. Bayi sudah tidur selama 2 jam. Tanda-tanda vital dalam batas normal, pada bagian mata sklera berwarna putih dan konjungtiva merah muda, pernafasan regular dan tidak ada bunyi wheezing, tali pusat bersih dan tidak mengalami perdarahan. Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menganjurkan ibu untuk ASI esklusif selama 6 bulan, memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dan tidak memberi bedak pada lipatan lipatan tubuh bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 10-15 menit, memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang, demam suhu tubuh lebih dari 37, 5 atau teraba dingin kurang dari 36,5, kulit bayi terlihat kuning, bayi lemas, bayi merintih , bayi diare dan tinja berwarna pucat, memberitahukan ibu bahwa ibu boleh pulang dan menjadwalkan kunjungan nifas dan kunjungan neonatus pada tangga 15 February 2020. Hal ini sesuai dengan teori yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, kehangatan terlalu panas >38ºC atau terlalu dingin <36ºC, Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, tinja atau kemih tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja, aktivitas menggigil atau tangis tidaak biasa, sangat mudah tersinggung, lemas, terlalu mengantuk, lunglai, kejang, kejang halus, tidak bias tenang, menangis terus menerus.(35)

Pada tanggal 15 February 2020 pukul 10.00 WIB asuhan BBL 6 hari ibu memberikan ASI ± 12-14x/hari, lamanya 15-20 menit, bayi menarik puting ibu sampai lecet. Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali sehari, lembek, warna kuning. BAK 8x/hari warna bening. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu untuk membangunkan bayinya setiap 2 jam untuk disusui, memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi, memberitahukan ibu untuk menjauhkan bayi dari asap rokok dan menganjurkan ibu untuk tidak meninggalkan bayi sendiri, memberitahukan ibu untuk tidak memberikan bedak pada leher, ketiak dan kemaluan karena bisa menyebabkan jamur. Hal ini sesuai dengan teori bahwa warna kuning adalah warna feses yang normal. Warna feses bayi sangat dipengaruhi oleh susu yang dikomsumsinya. Bila bayi minum ASI secara ekslusif, fesesnya berwarna lebih cerah dan cenderung cemerlang atau didominasi warna kuning (golden feses). Berarti bayi mendapatkan ASI penuh, dari foremilk (ASI depan) sampai hindmilk (ASI belakang).(35) dengan demikian penulis menemukan kesesuaian antara kasus dengan teori. Pada tanggal 22 February 2020 pukul 10.00 WIB asuhan BBL 2 minggu ibu menyusui setiap 1 jam, menyusui 10-12x/hari. Lamanya 15-20 menit, tidak memberikan makanan lain selain ASI. Ibu mengatakan bahwa BAB bayi 2x/hari berwarna hitam dan lembek. BAK 7x/hari berwarna bening. Tidur ± 12 jam. Tanda-tanda vital dalam batas normal, penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan tidak lupa untuk menjemur bayinya saat pagi hari, memberitahukan konseling tentang pentingnya imunisasi, menjadwalkan imunisasi kepada ibu 1 bulan kemudian untuk diberikan imunisasi BCG dan polio 1.