

BAB IV

HASIL TINJAUAN KASUS

**PENATALAKSANAAN KONSELING NUTRISI PADA IBU HAMIL
DENGAN KEK UNTUK PERSIAPAN MENYUSUI TERHADAP NY.E
HAMIL 38 MINGGU DI PMB SRI WINDARTI PARDASUKA
LAMPUNG SELATAN TAHUN 2020**

I. Kunjungan Ke-1

Anamnesa Oleh : Desti Ramdani
Hari/Tanggal : 29 Februari 2020
Waktu : 08.00 WIB

SUBJEKTIF

A. Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny.E	Tn.S
Umur	: 26 Tahun	32 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Desa Sukatinggi Kecamatan Katibung Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan Lemas, nafsu makan berkurang, cepat lelah saat beraktivitas dan sakit pinggang
2. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga
 - a. Data kesehatan ibu
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.

b. Dada kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 12 tahun dengan siklus yang teratur yaitu 28 hari dan berlangsung selama 5-7 hari. Ibu biasanya mengganti pembalut dalam sehari 2-3x sehari dengan sifat darah yaitu cair terkadang disertai gumpalan darah berwarna merah. Tidak ada keluhan selama ibu menstruasi. Hari pertama haid terakhir pada tanggal 05 juni 2019 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 11 Maret 2020 dan usia kehamilan 38 minggu.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Kehamilan ibu saat ini adalah kehamilan yang kedua, anak pertama ibu lahir pada tahun 2015 di rumah bidan dengan UK aterm berjenis kelamin laki-laki, jenis persalinan spontan pervaginam, panjang badan 48 dan berat badan 2600 gram.

c. Riwayat kehamilan sekarang

Trimester 1

Ibu datang ke PMB Sri Windarti pada tanggal 17 Juli 2019 dengan keluhan pusing, mual, muntah kemudian dilakukan PP test dengan hasil (+), ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama dan belum pernah keguguran. Ibu diberikan Asam Folat, dan Fe. Selama trimester I dilakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali.

Trimester II

Ibu mengatakan sudah melakukan kunjungan ke PMB Sri Windarti pada tanggal 10 September 2019 pada usia kehamilan 14 minggu, tidak terdapat keluhan, ibu hanya ingin memeriksakan keadaan janinnya. Ibu diberikan Fe dan asam folat. Selain trimester II dilakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali.

Trimester III

Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan di PMB Sri Windarti, hasil pemeriksaan pergerakan janin dalam 12 jam terakhir dirasa > 10 kali, tidak terdapat keluhan.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah saat usia 22 tahun dan lama pernikahan ini adalah 4 tahun..

5. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola pemenuhan nutrisi selama seminggu :

1) Sebelum hamil

Pola makan sehari-hari: teratur, 3 kali sehari

Jenis makanan : Nasi, sayur,dan lauk-pauk

Frekuensi minum : 6-8 gelas per hari

Jenis minuman : air mineral

2) Saat hamil

Hari ke-1

Pagi : tempe goreng dan teh manis

Siang : nasi, tumis kangkung, ikan asin dan air putih.

Malam : nasi, sayur tempe dan air mineral.

Hari ke-2

Pagi : nasi, tempe goreng, telur dan air putih

Siang : nasi, sayur bening bayam, telur dan air putih.

Malam : pisang goreng 3 buah dan air putih.

Hari ke-3

Pagi : roti dan teh hangat

Siang : nasi,tumis kangkung , ikan goreng dan air putih.

Malam : nasi, sayur daun singkong,ikan goreng dan air putih.

Hari ke-4

Pagi : gorengan dan teh manis

Siang : nasi, sayur daun singkong, ayam goreng dan air putih.

Malam : nasi, sayur tempe dan air mineral.

Hari ke-5

Pagi : nasi goreng dan air putih.

Siang : nasi, tumis kangkung, ikan asin dan air putih.

Malam : nasi, tempe goreng dan air putih

Hari ke-6

Pagi : Roti dan susu

Siang : nasi, sayur sop dan air putih

Malam : nasi, sayur sop dan air putih

Hari ke-7

Pagi : pisang goreng 2 buah dan teh manis

Siang : nasi, ikan goreng, sayur bening katuk dan air putih.

Malam : mantang rebus dan air putih.

Frekuensi minum : 8 gelas per hari

Jenis minuman : air mineral

Pola pemenuhan nutrisi ibu belum terpenuhi karena tidak ada buah,
tidak makan biskuit ibu hamil dan tidak
minum susu ibu hamil.

b. Pola eliminasi sehari-hari :

Ibu mengatakan BAK 6-7 kali sehari warna jernih, dan BAB 1 kali
sehari warna kuning kecoklatan konsistensi keras..

d. Pola aktivitas sehari-hari :

Ibu mengatakan sehari-hari hanya melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak. Aktivitas seksual dilakukan sesuai kebutuhan.

6. Data pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah, gerakan janin berkurang, demam tinggi, bengkak pada ekstremitas, keluar cairan pervaginam dan perdarahan terus menerus.

7. Susunan keluarga yang tinggal serumah

Ibu mengatakan tinggal di rumah bersama suami, anak, ibu dan bapak mertua.

OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD: 120/80 mmhg, R: 20x/menit, N:88x/menit, T: 36,8⁰C, dengan BB: 48 kg, TB: 156 cm, LILA: 22,5 cm, $IMT = \frac{48}{1,56 \times 1,56} = 19,7$ (Rendah)

Cara mengukur LiLA:

- Tentukan lengan mana yang akan diukur
- Tekuk lengan membentuk siku-siku
- Lingkarkan pita meteran di titik tengah yang sudah ditentukan
- Kemudian baca angka yang tertera pada meteran

A. Pemeriksaan fisik

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.E dengan hasil kulit kepala Ny.E dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny.E tampak pucat, tidak ada oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih.

Pada bagian hidung Ny.E simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada sekret ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada sekret. Bagian mulut dan gigi Ny.E bibir tidak pucat, lidah bersih, tidak ada caries, dan gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, kelenjar getah bening, dan vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny.E normal, yaitu bunyi lup dup, dan paru-paru normal, tidak ada *ronchi* dan *wheezing*. Pada bagian payudara Ny.E terdapat pembesaran pada kedua payudara, puting susu ibu menonjol dan tidak terdapat benjolan dan nyeri tekan pengeluaran ASI sudah ada.

4. Abdomen

Terdapat pembesaran yang sesuai dengan umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum .

Palpasi

Leopold I :

TFU 31 cm, pada bagian teratas fundus teraba satu bagian besar, lunak, agak bundar dan kurang melenting.

Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba jelas satu bagian rata, cembung, kaku/dapat digerakkan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, teraba gerakan kaki janin.

Leopold III :

Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, masih bisa digerakkan atau melenting yaitu kepala dan kepala belum masuk PAP

Leopold IV :

Convergent

Punctum Maximum: Punctum maximum pada 1 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu.

DJJ : 146x/menit

TBJ (Niswander) : $= (1,2 \times (TFU - 7,7)) \times 100 \text{ gr} \pm 150 \text{ gr}$
 $= 1,2 \times (31 - 7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gr}$
 $= 2.646 - 2.926 \text{ gram}$

5. Punggung dan pinggang

Posisi tulang belakang lordosis fisiologi dan terdapat nyeri pinggang.

6. Anogenital

Tidak ada oedema dan varises pada vulva, tidak ada *hemoroid* dan tidak ada pengeluaran pervaginam.

7. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas tidak terdapat oedema. Pada ekstremitas bawah tidak ada oedema, varises, dan reflek patella positif pada kaki kanan dan kiri.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : G2P1A0 hamil 38 minggu

Janin : Tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

Masalah : Kekurangan Energi Kronis, Lemas, nafsu makan berkurang, cepat lelah saat beraktivitas dan nyeri pinggang.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan dan melakukan informed consent kepada ibu untuk menjadi pasien LTA.
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa dirinya mengalami kekurangan energi kronis (KEK) yaitu keadaan dimana seorang mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein) yang berlangsung lama atau menahun yang dapat menyebabkan janin tumbuh tidak sempurna.

4. Memberikan edukasi tentang pola nutrisi yang seimbang dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi, asam folat, dan kalsium seperti daging, ikan, susu, telur, hati, sayuran berdaun hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, dan minum air putih sekitar 8 gelas per hari, minum susu.
5. Menganjurkan ibu untuk datang ke puskesmas untuk mendapatkan biskuit ibu hamil yang telah diprogramkan pemerintah untuk ibu hamil KEK
6. Memberitahu kepada ibu bahwa nyeri pinggang itu adalah hal yang normal bagi ibu hamil trimester III.
7. Memberikan edukasi tentang personal hygiene untuk membantu membersihkan anogenital dari arah depan ke belakang, mengeringkan anogenital setiap sesudah BAK dan BAB, sering mengganti pakaian dalam, menggunakan pakaian dalam dari bahan katun yang dapat menyerap keringat.
8. Memberikan edukasi tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TM III yaitu sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan atau perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, apabila merasakan salah satu tanda tersebut segera datang ke tenaga kesehatan.
9. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri. Posisi tidur miring ke kiri akan membantu darah dan nutrisi mengalir lancar ke janin dan rahim..
10. Memberikan dukungan emosional pada ibu agar ibu optimis ketika sudah melahirkan mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
11. Memberitahu ibu tentang pentingnya perawatan payudara pada masa kehamilan untuk persiapan masa menyusui dan untuk mencegah masalah menyusui yang mungkin terjadi.
12. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya atau jika terdapat keluhan agar ibu dan janin dapat terpantau.

II. Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Desti Ramdani

Hari/Tanggal : 15 Februari 2020

SUBJEKTIF

Anamnesa

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya saat ini, sudah datang kepuskesmas dan mendapatkan PMT (biskuit ibu hamil), gerakan janin aktif, dan ibu sudah mengganti pola makan 3 kali sehari dengan porsi sedang yang terdiri dari nasi, lauk pauk, sayur sayuran, dan buah-buahan. Minum 8 gelas air sehari dan minum susu untuk ibu hamil 1 kali sehari.

a. Pola pemenuhan nutrisi :

Hari ke-1

Pagi : nasi goreng, biskuit ibu hamil dan air putih.

Siang : nasi, tumis kacang panjang dan air putih serta buah anggur

Malam : nasi tempe goreng dan air putih serta susu

Hari ke-2

Pagi : nasi uduk, telur, dan air mineral serta buah pir

Siang : nasi, tumis kangkung, ikan asin dan air putih.

Malam : pisang goreng 3 buah dan susu.

Hari ke-3

Pagi : roti, biskuit ibu hamil dan susu

Siang : nasi, sayur daun singkong, ayam goreng dan air putih.

Malam : nasi, sayur daun singkong, ayam goreng dan air putih.

Hari ke-4

Pagi : pisang goreng 2 buah dan teh manis

Siang : nasi, ikan goreng, sayur bening katuk dan air putih.

Malam : singkong rebus 3 buah dan air putih serta susu.

Hari ke-5

Pagi : tempe goreng dan teh manis

Siang : nasi, sayur bening bayam, ikan goreng, dan air putih.

Malam : nasi, sayur tempe, buah pir dan susu.

Hari ke-6

Pagi : Roti, biskuit ibu hamil dan susu

Siang : nasi, sayur sop, anggur dan air putih

Malam : nasi, sayur sop dan air putih.

Hari ke-7

Pagi : gorengan dan teh manis

Siang : nasi, ikan goreng, sambel terasi dan buah anggur.

Malam : mantang rebus dan susu.

Frekuensi minum : 8 gelas per hari

Jenis minuman : air mineral dan susu

Pola pemenuhan nutrisi ibu terpenuhi yaitu ada nasi, lauk pauk, sayuran, buah, biskuit ibu hamil serta minum susu ibu hamil

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dan keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD: 110/70 mmhg, R:20x/menit, N:

85x/menit, T:36,8⁰C, LILA: 23 cm, BB: 49 kg

IMT= $\frac{49}{1,56 \times 1,56}$ =20,1 (Normal)

2. pemeriksaan Fisik

a. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.E dengan hasil pada bagian wajah Ny.E tidak ada oedema, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih.

b. Dada

Pada bagian payudara, puting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran yaitu kolostrum.

c. Abdomen

Leopold I : TFU 30 cm, pada bagian teratas fundus teraba satu bagian besar, lunak, agak bundar dan kurang melenting.

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba jelas satu bagian rata, cembung, kaku/dapat digerakkan sedangkan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, teraba gerakan kaki janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, masih bisa digerakkan atau melenting yaitu kepala dan kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergent

Punctum maximum: (+) Punctum maximum pada 1 jari di bawah pusat sebelah kanan perut ibu.

DJJ : 148x/menit.

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : G2P1A0 hamil 39 minggu.

Janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala.

Masalah : Kekurangan Energi Kronis dan Nyeri dibagian pinggang

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. TD: 110/70 mmhg, R:20x/menit, N: 85x/menit, T:36,8⁰C, LILA: 23 cm, BB: 49 kg, IMT : 20,1(Normal).
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola makan 3 kali sehari, dengan porsi sedang dengan menu terdapat nasi, sayuran hijau, lauk pauk, buah buahan,minum 8 gelas, makan biskuit ibu hamil dan minum susu ibu hamil setiap hari, juga menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, hati, ikan, kacang merah, bayam merah, tomat dan kentang.
3. Memberikan ibu apresiasi karena ibu telah meningkatkan pola makan minum dan tetap memotivasi ibu untuk tetap mempertahankan pola makannya.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri dibagian pinggang, sering BAK dan susah BAB adalah hal yang normal dialami oleh ibu hamil trimester III karena kepala bayi sudah masuk PAP sehingga kepala menekan kandung kemih dan rektum.
5. Menganjurkan ibu untuk lebih sering melakukan perawatan payudara miniman 2x sehari pada pagi dan sore hari.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan perencanaan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi, dan pendamping persalinan.
8. Membuat kesepakatan untuk kunjungannya. Jika ada keluhan segera datang ke PMB.

Tanggal 08 Maret 2020

Ibu datang ke PMB Sri Windarti pada tanggal 08 Maret 2020 pukul 06.00 WIB, mengatakan perutnya mulas yang menjalar ke pinggang sejak pukul 02.00 WIB, dan telah keluar lendir campur darah sejak pukul 03.30 WIB. Hasil pemeriksaan Ny. E sudah pembukaan 7 cm dan ketuban utuh. Pada pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan rasa sakitnya semakin sering. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya pembukaannya sudah 9 cm dan ketubannya (+).

Jam 09.30 Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut terasa semakin sering dan kuat, keluar air-air dari jalan lahir dan dorongan ingin meneran. Kemudian dilakukan pemeriksaan dalam hasilnya vagina licin, serviks tidak teraba, pembukaan 10 cm dan ketuban (-) pecah spontan pukul 09:25 WIB, warna jernih. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny. E masuk dalam persalinan kala II. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap. Mendekatkan alat pertolongan persalinan (partus set), meletakkan kain bersih dan handuk di atas perut ibu, Memeriksa kembali DJJ: 140x/menit, TD: 120/80 mmHg, Memberikan dukungan moral pada ibu dengan menghadirkan orang terdekat dan ibu ditemani oleh suami, Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi yang aman dan nyaman selama persalinan, ibu memilih posisi litotomi, Memberi Ibu minum saat tidak ada his agar tidak dehidrasi, ibu minum air putih, Mengajarkan pada ibu cara mengedan yang baik dan benar sewaktu ada his, yaitu mengait kaki dengan kedua siku, dekatkan paha ke perut, mata membuka dan melihat ke arah perut, dagu menyentuh dada, mulut

dikatupkan serta mengedan dengan tidak bersuara. Anjurkan ibu untuk beristirahat saat tidak ada kontraksi, Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) yaitu: Membantu lahirnya kepala, setelah kepala bayi keluar, membantu lahirnya bahu, setelah bahu keluar, membantu lahirnya badan dan tungkai.

Pukul 09.45 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, dan tonus otot bergerak baik, lengkap dengan jenis kelamin laki-laki, Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilikus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, kemudian memotong tali pusat dengan gunting tali pusat lalu mengikat tali pusat dengan benang tali pusat, Meletakkan bayi di atas dada ibu untuk melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan bayi. Keadaan bayi : Bayi lahir langsung menangis spontan, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki , berat badan 2700 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran dada 30 cm, lingkaran kepala 31 cm, anus (+), Cacat (-).Setelah bayi lahir melakukan Palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu memberikan suntik oksitosin 10 IU, melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan melakukan dorso kranial dengan tangan kiri di menghadap keperut ibu dan tangan kanan melakukan peregangan talipusat terkendali. Setelah plasenta lahir, melakukan massase uterus hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas uterus sampai uterus teraba keras.

Plasenta Lahir pukul 09.50 WIB. Memeriksa kelengkapan plasenta setelah lahir. Plasenta lahir lengkap, insersi sentralis, diameter 18 cm, berat 500 gram,

tebal 2 cm, panjang tali pusat 50 cm, selaput utuh, kotiledon lengkap. Memantau jumlah perdarahan kala III dan mengobservasi jalan lahir dan jumlah perdarahan normal. Kemudian melakukan pemeriksaan TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

III. Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Desti Ramdani
Hari/Tanggal : 02 Maret 2020

SUBJEKTIF

Anamnesa: Ibu mengeluh perutnya terasa mulas, merasa lemas dan nyeri pada kemaluannya, anaknya tidak rewel, sudah BAK dan BAB, ASI sudah keluar, bayi menyusu kuat.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan ibu baik, keadaan *composmentis*, keadaan emosional stabil dengan tanda-tanda vital TD:120/80 mmHg,R: 22x/menit, N: 88x/menit,

T: 37,0⁰C, LILA: 23,5 cm, BB: 50 kg

IMT= $\frac{50}{1,56 \times 1,56}$ =20,5 (Normal).

2. Pemeriksian Fisik

a. Wajah

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny.E dengan hasil pada bagian wajah Ny.E tidak ada oedema, warna konjungtiva merah muda dan skelera berwarna putih.

- b. Dada
Pada bagian payudara puting susu sudah menonjol dan ASI sudah keluar.
- c. Abdomen
Kontraksi baik, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong
- d. Anogenital
Vulva dan vagina tidak ada tanda tanda infeksi, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta
- e. Ekstremitas
tidak ada oedema
- f. Pola Eliminasi
BAB dan BAK sudah lancar seperti sebelum melahirkan

ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : P2A0 26 tahun postpartum hari ke 6

Masalah : tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD:120/80 mmHg, R:22x/menit, N:88x/menit, T:37,0⁰C,LILA: 23,5 cm, BB: 50 kg. Pengeluaran *lochea sanguinolenta*, TFU: 2 jari diatas simpisis
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberi ASI saja kepada banyinya tanpa batas waktu serta menjelaskan manfaat ASI dalam proses involusi uteri kepada ibu, yaitu setiap kali bayinya menghisap puting ibu maka otot rahim akan berkontraksi untuk mengeluarkan darah sehingga proses involusi uterus berjalan cepat.
3. Mengingatkan ibu untuk tidak pantang terhadap makanan, tetap makan makanan bergizi seimbang, memperbanyak minum air putih, serta istirahat yang cukup agar kesehatan ibu terjaga dan produksi ASI lancar.

4. Menjelaskan pada ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2-3 jam sekali agar bayi tidak mengalami dehidrasi atau sesuai kebutuhan bayi.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menyendawakan bayinya pada saat selesai menyusui.
6. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera menghubungi bidan apabila mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu seperti: perdarahan pervaginam, lochea berbau, penglihatan kunang-kunang dan demam.
7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.
8. Mengajarkan ibu memijat payudara dengan lembut sebelum menyusui.
9. Mengajarkan untuk mengeluarkan ASI nya jika telah selesai menyusui payudara masih terasa penuh.
10. Mengajarkan ibu untuk mengompres dingin-hangat payudara minimal 3 kali sehari.