

BAB IV TINJAUAN KASUS

Tanggal : 07-07-2018

Jam : 13.00

Ruangan : Nifas I

A. Data Subjektif

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	Ny. H	Tn. I
Umur	41 tahun	43 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	SLTA	SLTA
Pekerjaan	IRT	Swasta
Alamat	Jl. HKSAN Komplek Surya	Jl. HKSAN Komplek Surya

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah melahirkan 3 jam yang lalu, mengeluh pusing pandangannya agak sedikit kabur dan pada saat bergerak masih terasa nyeri pada luka bekas jahitan perineum.

3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama kali pada umur 23 tahun dengan suami sekarang kurang lebih sudah 19 tahun.

4. Riwayat Obstetri P2A0

No	Tahun	Kehamilan		Persalinan			Bayi				Penyakit Nifas	Ket
		UK	Penyulit	Cara	Tempat/ Penolong	Penyulit	BB (gr)	PB (cm)	Sex	Keadaan lahir		
1	2002	Aterm	-	Spt BK	BPM/Bidan	-	2900	49	♂	Segera mengis	-	-
2	2018	38 minggu	Preeklamsi	Spt BK	RS/Bidan	Preeklamsi	3400	51	♂	Segera menangis	-	-

5. Riwayat Keluarga Berencana

Jenis : Suntik 3 bulan
Lama : 2003-2008
Masalah : Tidak ada

6. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. Umur kehamilan saat melahirkan : 38 minggu
b. Tanggal/jam melahirkan : 07-07-2018/10.00 WITA
c. Tempat/penolong : Rumah sakit/Bidan
d. Lama proses persalinan
1) Kala I : ± 3 jam
2) Kala II : ± 20 menit
3) Kala III : ± 5 menit
4) Kala IV : ± 2 jam
e. Jenis persalinan : Spontan belakang kepala
f. Masalah persalinan : PEB
g. Pelebaran jalan lahir : iya
Penjahitan luka jalan lahir : iya
h. Keadaan bayi yang dilahirkan
Hidup segera menangis BB : 3400 gram, PB : 51 cm, jenis kelamin perempuan.
i. Terapi yang sudah diberikan saat persalinan : Infus RL 500 cc, 10 ml 4 gr MgSO₄ 40% dengan aquades 10 ml bolus pada infus IV selama 10 menit
j. Pemeriksaan penunjang, 07-07-1018 Pukul 03.00 Wita

Parameter	Hasil	Normal
WBC (Lekosit)	9,3	4,8-10,8
RBC (Eritrosit)	4,41	4,2-5,4
HGB (Hemoglobin)	9,3	12-16
HCT (Hematokrit)	38,3	37-47
PLT (Trombosit)	110	150-450

Protein urine : +3 Reduksi : - (negatif)

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti (kencing manis, darah tinggi, asma, jantung), menahun (TBC), penyakit menular seperti (hepatitis, TBC, HIV/AIDS) dan tidak memiliki riwayat keturunan kembar, tetapi 3 jam yang lalu pada masa observasi kala IV ibu mengatakan tekanan darahnya 160/120 mmHg.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti (darah tinggi, asma, jantung), menahun (TBC), penyakit menular seperti (hepatitis, TBC, HIV/AIDS) tetapi dari ayah mempunyai penyakit kencing manis dan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

c. Riwayat Kehamilan

Pasien membawa surat pengantar dari SpOg dengan diagnosis G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uteri, dengan keluhan kepala pusing dan tekanan darah tinggi sejak usia kehamilan 30 minggu di klinik dr SpOg dilakukan pemeriksaan protein urin yang didapatkan (+3) pada umur kehamilan 37 minggu.

8. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

- 1) Jenis yang dikonsumsi : Nasi, sayur, telur, ayam, tahu, tempe
- 2) Frekuensi : 3 kali
- 3) Porsi makan : Sesuai kebutuhan
- 4) Pantangan : Tidak ada

b. Eliminasi

1) BAB

- a) Frekuensi : Belum ada
- b) Konsistensi : Tidak ada
- c) Warna : Tidak ada
- d) Masalah : Tidak ada

2) BAK

- a) Frekuensi : Terpasang DC volume 750 cc

- b) Warna : Kuning jernih
- c) Bau : Pesing
- d) Masalah : Tidak ada
- c. Personal Hygiene
 - 1) Frekuensi mandi : -
 - 2) Frekuensi gosok gigi : -
 - 3) Frekuensi ganti pakaian : -
- d. Aktivitas
Ibu mengatakan sudah bisa miring kiri dan miring kanan.
- e. Tidur dan Istirahat
 - 1) Siang hari : -
 - 2) Malam hari : -
 - 3) Masalah : -
- f. Pola seksual
Ibu belum melakukan hubungan seksual.

9. Data Psikososial, Budaya dan Spiritual

- a. Data psikososial : Ibu mengatakan hubungan ibu dengan keluargasangatbaik.Ibu mengatakan suami dan keluargasangat legadengan proses persalinan yang sudahdi lewati ibu.
- b. Sosial budaya : Ibu mengatakan tidak ada pantanganapapunselama selesai melahirkan.
- c. Spritual : Ibu mengatakan saat ini hanya bisa berdoa

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. BB saat hamil : 65 kg
Tinggi badan : 160 cm
- d. Tanda vital

TD	: 140/110 mmHg	Nadi : 92 x / menit
Pernapasan	: 22 x / menit	Suhu : 36,6 ⁰ C

2. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak berketombe.
- Muka : Tidak tampak pucat, tampak oedema.
- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak kuning.
- Telinga : Simetris, tampak bersih, tidak ada pengeluaran serumen.
- Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Bibir tidak tampak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan.
- Leher : Tidak tampak pembesaran vena jugularis dan pembengkakan kelenjar tiroid.
- Dada : Tampak simetris, tidak ada retraksi dada saat inspirasi dan ekspirasi.
- Payudara : Tampak simetris, tampak hyperpigmentasi kulit pada areola, puting susu menonjol.
- Abdomen : Perut tampak mengecil sesuai dengan keadaan tinggi fundus uteri.
- Tungkai : Tampak oedema pada tangan, kaki kanan dan kiri (pretibia, maleolus dan dorso pedis) dan tidak tampak adanya varises.
- Genitalia : Terdapat pengeluaran darah segar yang berwarna merah (lochea rubra) yang normal, ada luka jahitan, dan ibu memakai kateter tidak ada tanda-tanda infeksi.

b. Palpasi

- Muka : Teraba adanya oedema
- Leher : Tidak teraba pembesaran vena jugularis dan tidak teraba pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe.
- Payudara : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, dan sudah ada pengeluaran ASI.
- Abdomen : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat dan kontraksi baik, perut teraba keras.

Tungkai : Teraba adanya oedema pada tangan, kaki kanan dan kiri (pretibia, maleolus, dan dorso pedis).

C. Analisa Data

1. Diagnosa Kebidanan : P2A0 post partum 3jam dengan Preeklamsi Berat (PEB).
2. Masalah : Anemia ringan, nyeri bekas luka jahitandan perasaan cemas terhadap tekanan darah ibu yang tinggi
3. Kebutuhan :KIE tentang PEB, Kebutuhan masa nifas dan berkolaborasi dengan Dokter untuk pemberian terapi

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu dan menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu Keadaan umum ibu baik, TD : 140/110 mmHg, Nadi : 92 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6⁰C, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, dan dari pemeriksaan fisik di dapat odem pada muka, tangan dan kaki kiri kanan ibu, dan dari pemeriksaan urin yang didapat yaitu +3.

"Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dirinya"

2. Menjelaskan kepada ibu tentang yang dialami saat ini bahwa ibu mengalami PEB, yaitudengan gejala sakit kepala yang berlebihan, gangguan penglihatan atau pandangan mata kabur tekanan darah tinggi, adanya protein dalam urine, menjelaskan bahwa kadar hemoglobin dalam darah ibu saat ini kurang dari normal dan menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada luka perineum hal fisiologis.

"ibu mendengarkan dengan baik tentang penjelasan bidan"

3. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan ibu masa nifas :

a. Nutrisi

Mengurangi mengkonsumsi banyak makanan yang mengandung garam (sodium) , makanan yang terlalu berlemak dan mengandung banyak gula contohnya makanan siap saji dan menganjurkan untuk makan-makanan bergizi dan yang mengandung zat besi seperti nasi, ikan haruan, telur, hati ayam, daging, tahu tempe, sayuran hijau seperti daun katuk, brokoli, kacang-kacangan, buah-buahan seperti apel pisang dan lain-lain serta minum air putih 6-8 gelas sehari, contohnya sepiring nasi, sepotong daging/ikan, semangkuk sayur, sebiji pisang dan segelas susu.

b. Istirahat

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang hari 1-2 jam malam hari 7-8 jam atau apabila bayi tidur ibu ikut tidur juga agar kondisi ibu cepat pulih dan membantu mempercepat pemulihan luka serta involusi uteri.

c. Menganjurkan ibu agar selalu menjaga personal hygiene membersihkan daerah kewanitaan menggunakan air bersih tidak dengan sabun dibersihkan dengan cara mencebok dari dalam keluar dan selalu mengganti pembalut minimal 3-4 kali sehari atau apabila sudah penuh.

“ibu mengerti tentang penjelasan bidan”

4. Memotivasi dan memberi dukungan emosional kepada ibu supaya ibu tidak merasa cemas terhadap yang dirasakan sekarang dan agar ibu merasa senang dan tenang, menganjurkan ibu untuk tidak memikirkan

hal-hal yang dapat memicu kecemasan dan tidak banyak pikiran, menganjurkan ibu agar selalu berpikir positif dan berbicara yang baik-baik terhadap apa yang sedang dialami sekarang

“ibu merasa tenang dan senang”

5. Menganjurkan dan membantu ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti :

- a. Melakukan miring kiri dan miring kanan secara perlahan
- b. Jika ibu sudah merasa ringan atau bahkan cobalah untuk duduk di tempat tidur, bila ibu merasa tidak nyaman jangan dipaksakan lakukan perlahan-lahan sampai terasa nyaman
- c. Jika sudah bisa duduk dengan nyaman maka mencoba dengan berdiri dulu beberapa detik bila merasa tidak ada keluhan maka berjalan dengan langkah perlahan
- d. Melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit pada jahitan perineum seperti (menarik nafas dalam jika rasa sakit timbul)

“ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan”

6. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan karena ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayinya, idealnya ASI diberikan 2 jam sekali jika saatnya diberikan ASI bangunkan bayinya jika ia tertidur.

“Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan”

7. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara selalu dibersihkan dan jika terdapat bengkak pada payudara akibat bendungan asi maka sangga payudara dengan bebat atau bra yang pas dan kompres dengan air hangat pada payudara selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian

depan payudara sehingga puting menjadi lunak, susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (on demand feeding) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar, bila bayi yang menyusui tidak mampu mengosongkan payudara mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara setelah itu letakkan kain dingin dan kompres dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa selama 2-3 menit.

“ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran”

8. Memberitahu kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, yaitu :
 - a. Demam lebih 38°C
 - b. Payudara berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit (sakit tidak hilang dengan istirahat).
 - c. Perut teraba lunak
 - d. Perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak dan berbau.

“Ibu mengerti dan paham dengan tanda bahaya pada masa nifas dan apabila tanda bahaya itu terjadi maka ibu akan memanggil tenaga kesehatan”

9. Melakukan kolaborasi dengan Dokter SpOg untuk pemberian terapi yaitu: Dosis pemeliharaan
Drip 6 gr MgSo4 40% 15 ml dalam infus RL 500 cc 28 tpm (16.00 WITA) pemberian drip MgSo4 pertama
Paracetamol 500 mg tablet tiap 6 jam (oral) dan menjelaskan kepada ibu untuk pereda nyeri luka perineum
SF 300 mg tablet setiap 12 jam yaitu untuk pembentukan sel darah merah karena kadar hemoglobin dalam tubuh ibu kurang

nifedipin 10 mg tablet (oral) 3x sehari setiap 8 jam atau sampai TD normal dan memberitahu kepada ibu untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi

10. Melakukan observasi tanda-tanda vital ibu dan mengevaluasi syarat pemberian MgSO₄ seperti :

- a. Tanda-tanda vital
- b. Tinggi Fundus Uteri
- c. Kontraksi Uterus
- d. Kandung Kemih
- e. Perdarahan
- f. Syarat pemberian MgSO₄ 40% kelemahan otot, hipotensi, reflex fisiologis menurun, pernafasan kurang dari 16 kali permenit, produksi urin kurang dari 100 cc dalam 4 jam.

“Observasi telah dilakukan”

CATATAN PERKEMBANGAN

No	Hari/Tanggal	Catatan perkembangan
1	Sabtu, 07-07-2018 Pukul 20.00 Wita	<p>S : ibu masih sedikit pusing dan masih nyeri pada luka jahitan perineum</p> <p>O : Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos mentis</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 140/90 mmHg - Nadi: 88 x/menit - Suhu : 36,9^oC - Pernapasan : 22 x/menit - Terpasang Infus RL drip MgSo4 40% 28 tpm - Terpasang DC 100 cc <p>Kontraksi uterus : Baik</p> <p>TFU : 2 jari di bawah pusat</p> <p>A :P2A0 post partum 10 jam dengan PEB</p> <p>P : Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu hasil pemeriksaan - Mengobservasi TTV, keadaan umum dan kontraksi uterus - Mengingatkan ibu untuk mobilisasi yaitu mencoba untuk duduk di tempat tidur dengan perlahan jika sudah bisa duduk dengan nyaman maka mencoba untuk berdiri dan berjalan dengan pelan - Mengingatkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup siang hari 1-2 jam malam hari 7-8 jam atau apabila bayi tidur ibu ikut tidur juga - Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene - Megingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam lebih 38^oc, payudara merah dan terasa sakit, perut teraba lunak, perdarahan pervagina yang banyak dan berbau - Melanjutkan pemberian terapi Infus RL 28 tpm drip 6 gr MgSo4 40% 15 ml (22.00 WITA pemberian kedua), Paracetamol 500 mg tablet tiap 8 jam (oral) untuk pereda nyeri, Nifedipine 10 mg tablet 3x sehari setiap 8 jam atau sampai TD normal mg dan SF 300 mg tablet setiap 12 jam untuk pembentukan sel darah merah - Mengobservasi adanya tanda keracunan MgSO4 seperti : kelemahan otot, hipotensi, reflex fisiologis menurun, pernafasan kurang dari 16 kali permenit, produksi urin kurang dari 100 cc dalam 4 jam.

2	Minggu, 08-07-2018 Pukul 06.00 Wita	<p>S:Ibu mengatakan sakit kepala berkurang dan masih nyeri pada luka jahitan.</p> <p>O:</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Compos mentis</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/90 mmHg - Nadi : 82x/menit - Suhu : 36,9°C - Pernapasan : 22 x/menit - Terpasang infus RL drip MgSo4 40% - DC 1000cc <p>Kontraksi uterus : Baik</p> <p>TFU : 2 jari di bawah pusat</p> <p>A :P2A0 post partum hari 1 dengan PEB.</p> <p>P : Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu hasil pemeriksaan - Mengobservasi TTV dan keadaan umum - Memantau kontraksi uterus - Mengingatkan ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala berlebihan, demam, payudara merah dan terasa sakiT, perut teraba lunak dan perdarahan pervagina yang banyak - Melanjutkan Berkolaborasi dengan Dokter untuk pemberian terapi: Infus RL 28 tpm drip 6 gr MgSo4 40% 15 ml (04.00 WITA, pemberian ketiga) Paracetamol 500 mg tablet tiap 8 jam (oral) untuk pereda nyeri Nifedipine 10 mg tablet 3x sehari setiap 8 jam sekali atau sampai TD normal SF 300 mg tablet setiap 12 jam untuk pembentukan sel darah merah - Mengobservasi adanya tanda keracunan MgSO4 seperti : kelemahan otot, hipotensi, reflex fisiologis menurun, pernafasan kurang dari 16 kali permenit, produksi urin kurang dari 100 cc dalam 4 jam.
---	---	---

<p>Minggu, 08-07-2018 Pukul 14.00 Wita</p>	<p>S : ibu mengatakan sakit kepala tidak ada lagi dan masih teras nyeri pada luka jahitan perineum O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 130/90 mmHg - Nadi: 89 x/menit - Suhu : 36,7°C - Pernapasan : 22 x/menit - Terpasang infus RL drip MgSo4 40% - DC 150 cc <p>Kontraksi uterus : Baik TFU : 2 jari di bawah pusat A :P2A0 post partum hari 1 dengan PEB P : Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu hasil pemeriksaan - Mengobservasi TTV, keadaan umum dan kontraksi uterus - Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene - Menganjurkan dan menjelaskan kepada ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap, setelah ibu sudah bisa miring kiri dan kanan anjurkan ibu untuk duduk, berdiri dan atau melakukan relaksasi (menarik nafas dalam jika rasa sakit pada luka jahitan timbul) - Mengingatkan ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala berlebihan, demam, payudara merah dan terasa sakiT, perut teraba lunak dan perdarahan pervagina yang banyak - Melanjutkan pemberian terapi Infus RL 28 tpm drip 6 gr MgSo4 40% 15 ml (10.00 WITA pemberian keempat), Paracetamol 500 mg tablet tiap 8 jam (oral) untuk pereda nyeri dan SF 300 mg tablet setiap 12 jam untuk pembentukan sel darah merah - Mengobservasi adanya tanda keracunan MgSO4 seperti : kelemahan otot, hipotensi, reflex fisiologis menurun, pernafasan kurang dari 16 kali permenit, produksi urin kurang dari 100 cc dalam 4 jam.
--	--

	<p>Minggu, 08-07-2018 Pukul 20.00 Wita</p>	<p>S : ibu mengatakan sakit kepala tidak ada lagi dan nyeri pada luka jahitan sudah berkurang O : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 120/90 mmHg - Nadi: 89 x/menit - Suhu : 36,7^oC - Pernapasan : 22 x/menit - DC 650 cc <p>Kontraksi uterus : Baik TFU : 2 jari di bawah pusat A :P2A0 post partum hari 1 dengan PEB P : Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu hasil pemeriksaan - Mengobservasi TTV, keadaan umum dan kontraksi uterus - Memantau kontraksi uterus - Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene - Menganjurkan dan menjelaskan kepada ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap, setelah ibu sudah bisa miring kiri dan kanan anjurkan ibu untuk duduk, berdiri dan atau melakukan relaksasi (menarik nafas dalam jika rasa sakit pada luka jahitan timbul) - Mengingatkan ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti sakit kepala berlebihan, demam, payudara merah dan terasa sakiT, perut teraba lunak dan perdarahan pervagina yang banyak - Melanjutkan pemberian terapi Infus RL 20 tpm 500 ml sampai cairan habis, Paracetamol 500 mg tablet tiap 8 jam (oral) untuk pereda nyeri dan SF 300 mg tablet setiap 12 jam untuk pembentukan sel darah merah
<p>3</p>	<p>Senin, 9 Juli 2018 09.00</p>	<p>S:Ibu mengatakansakit kepala tidak ada lagi, nyeri pada luka jahitan sudah berkurangdan ibu sudah bisa duduk,berdiri dan berjalan ke wc untuk BAK dan BAB. O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmHg - Nadi : 88 x/menit - Suhu : 36,9^oC

		<ul style="list-style-type: none"> - Pernapasan : 22 x/menit - Infus sudah dilepas (06.00) - DC sudah dilepas (06.00) <p>Kontraksi uterus : Baik TFU : 2 jari di bawah pusat A : P2A0 post partum hari 2 dengan PEB. P : Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu hasil pemeriksaan - Mengobservasi TTV dan keadaan umum - Memantau kontraksi uterus - Mengingatkan kepadalbu bahwa sebelumnya pada kehamilan, bersalin dan masa nifas ibu mengalami preeklamsi maka harus banyak-banyak istirahat dan tidur cukup pada siang dan malam hari, agar kondisi ibu lebih baik dan membantu mempercepat pemulihan luka serta involusi uteri. - Mengingatkan ibu agar selalu menjaga personal hygiene membersihkan daerah kewanitaannya menggunakan air bersih tidak dengan sabun dibersihkan dengan cara mencebok dari dalam keluar mengganti pembalut 3-4 kali sehari atau apabila sudah penuh, mandi 2x sehari sikat gigi 3x sehari atau sesuai kebutuhan - Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara selalu dibersihkan dan jika terdapat bengkak pada payudara akibat bendungan asi maka sangga payudara dengan bebat atau bra yang pas dan kompres dengan air hangat pada payudara selama 5 menit, urut payudara dari arah pangkal menuju puting, keluarkan ASI dari bagian depan payudara sehingga puting menjadi lunak, susukan bayi 2-3 jam sekali sesuai keinginan bayi (on demand feeding) dan pastikan bahwa perlekatan bayi dan payudara ibu sudah benar, bila bayi yang menyusui tidak mampu mengosongkan payudara mungkin diperlukan pompa atau pengeluaran ASI secara manual dari payudara setelah itu letakkan kain dingin dan kompres dengan es pada payudara setelah menyusui atau setelah payudara dipompa selama 2-3 menit. - Mengingatkan ibu untuk makan-makanan bergizi seperti nasi, ikan telur, daging, tahu tempe, sayur bayam, kacang-kacangan, buah-buahan papaya, alpukat pisang dan lain-lain
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberitahu kepada ibu karena mempunyai preeklamsi sejak kehamilan, karena preeklamsi masih bisa terjadi sampai 6 minggu masa nifas maka ibu harus mewaspadaai tanda gejala preeklamsi seperti sakit kepala yang berlebihan, pandangan mata kabur dan nyeri epigastrium serta TD meningkat 160/110 mmHg dan Mengingatkan ibu tentang bahaya nifas (demam lebih 38⁰C, payudara berubah jadi merah panas dan terasa sakit, perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah dan berbau dan jika ada keluhan pada tanda gejala tersebut segera ibu datang ke tenaga kesehatan terdekat - Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat yaitu hanya dengan menggunakan kassa tanpa dibubuhi apapun termasuk betadin tetapi sebelumnya dibersihkan dulu dengan menggunakan kapas yang sudah dicelupkan di air DTT (air matang), biasanya dilakukan 2 kali sehari atau apabila tali pusat terkena kencing bayi maka segera bersihkan tali pusat dengan air bersih. - Memberitahu kepada ibu tentang kontrasepsi bahwa ada jangka pendek (pil, kondom,suntik) dan jangka panjang seperti IUD, AKBK, dan Kontap (Tubektomi)dan kondisi saat ini umur ibu sudah lebih dari 40 tahun maka disarankan untuk penggunaan kontrasepsijangka panjang - Memberi terapi sesuai advis dokter yaitu : SF 1x1 300 mg tablet/hari Memberikan informasi tentang pemberian obat SF 1X1 300 mg/hari untuk dikonsumsi sesudah makan dengan menggunakan air putih dan jangan minum menggunakan air teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan obat. - Melakukan dokumentasi - Memberitahu kunjungan ulang 6 hari lagi, atau apabila ada keluhan
--	--	---