

**BAB IV**  
**TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**Hamil**

**SOAP PERKEMBANGAN I**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.E UMUR 34 TAHUN**  
**G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU 5 HARI**  
**DENGAN KEHAMILAN NORMAL**

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Januari 2018/13.30WIB

Tempat : Pucung Tamanmartani 01/02

**Identitas Pasien**

Nama ibu : Ny.E

Nama Bapak : Tn. J

Umur : 34 tahun

Umur : 40 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMK

Pendidikan : D-3

Pekerjaan : Pedagang

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Pucung Tamanmartani 01/02

**Subjektif :**

1. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan kenceng-kenceng tidak teratur

2. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah 1 kali, menikah usia 24 tahun, lama pernikahan sudah 9 tahun

3. Riwayat Mestruasi

Usia menarche : 13 tahun

Warna : merah

Siklus : 28 hari (teratur) Keluhan : tidak ada  
 Lama : 7 hari  
 Jumlah : 2-3 kali/hari ganti pembalut

#### 4. Riwayat Kehamilan ini

##### a. ANC sejak umur kehamilan minggu ANC di Bidan

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
TM I, 1 kali	Mual muntah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan makan sedikit tapi sering</li> <li>2. Hindari makanan pemicu mual</li> <li>3. Pemberian Hemafort 30 tablet 1x1, B6 20 tablet 1x1, kalk 30 tablet 1x1.</li> </ol>
TM II, 2 kali	Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi</li> <li>2. KIE tanda bahaya TM II</li> <li>3. Pemberian 20 tablet Fe 1x1 dan kalk 20 tablet 1x1</li> </ol>
TM III, 4 kali	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada (1 kali)</li> <li>2. Tidak ada (2 kali)</li> <li>3. Tidak ada (3 kali)</li> <li>4. Tidak ada (4kali)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi aktivitas yang berat dan istirahat cukup</li> <li>2. Pemberian Fe 20 tablet 1x1, dan kalk 20 tablet 1x1</li> <li>1. Menjelaskan tanda bahaya TM III</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum air putih yang cukup.</li> <li>1. KIE ketidaknyamanan</li> <li>2. Tanda persalinan</li> <li>3. Syrup tambah darah (Fe) 1x1 sebelum tidur.</li> <li>5. Menjelaskan tanda persalian</li> <li>6. Gerakan janin</li> <li>7. Tablet Fe dilanjutkan</li> </ol>

##### b. Pergerakan janin yang pertama pada umur 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >10 kali.

## c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	3-4 kali	7-8 kali
Macam	Nasi,sayur, tahu, tempe, ikan	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe, buah	Air putih
Jumlah	½ piring	5-6 gelas	1 piring	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecolatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1kali	5-6 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, masak, cuci piring, cuci baju, dagang

Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7 jam

Seksualitas :1 minggu sekali, tidak ada keluhan

## f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK, dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setian sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4 (2009).

2. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu.

Ibu mengatakan pada kehamilan UK 4 minggu mengalami hyperemesis gravidarum, tidak ada masalah pada persalinan, nifas yang lalu.

3. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 8 tahun.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung).

b. Riwayat kesehatan keluarga yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum jamu, tidak minum alkohol dan tidak ada pantangan makanan.

5. Keadaan Psikososial dan Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya.

- d. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilannya

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

- f. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan mengerjakan sholat 5 waktu.

**Objektif :**

- a. Keadaan umum : Baik

kesadaran : Composmentis

- b. Tanda-tanda vital

TD : 110/70mmHg

Rr : 22x/menit

N : 84x/menit

S : 36,60C

TB : 163 cm

LILA : 26 cm

BB : 58 kg

- c. Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

Wajah : tidak ada edema, ada pigmentasi bintik-bintik

Closma gravidaru : tidak ada

Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sklera puih, dan konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsilitis.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan kolostrum belum keluar.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum.

Leopold I : bagian teratas teraba bulat lunak (bokong)

Leopold II : bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung). Bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas).

Leopold III : bagian terbawah teraba bulat keras (kepala)

TFU : 23cm, TBJ=  $(23-12) \times 155 = 1705$  gram

DJJ : 145x/menit (teratur)

Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak odema, tidak ada varises, reflek patela kanan(+) kiri(+).

Anus : tidak ada hemoroid.

**Analisa :**

Ny.E umur 34 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 33 minggu 5 hari dengan kehamilan normal. Janin hidup, puka, presentasi kepala, tunggal, intrauterin.

DS : ibu mengatakan hamil ke dua, HPHT 5-6-2017 HPL 12-3-2018.

DO : KU baik, Puntum maksimum kanan bawah pusat terdengar jelas pada perut bagian kiri, DJJ frekuensi 145 x per menit, teratur. Hasil palpasi janin tunggal dan bagain terendah kepala janin

Pukul	Keterangan	Paraf
13.30 WIB	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD : 110/70mmHg, Rr : 22x/menit, N: 84x/menit, S: 36,6<sup>0</sup>C, bagian terbawah kepala belum masuk panggul, dan punggung bayi berada disebelah kanan ibu, DJJ 145x/menit(teratur). Evaluasi: Ibu Nampak senang mendengarkan hasil pemeriksaan dan ibu mengerti.</li> <li>2. Memberitahu ibu kenceng-kenceng tidak teratur adalah ketidaknyamanan masih dalam batas nomal atau sama dengan his palsu, karena ibu kelelahan maka ibu harus banyak istirahat, tidak boleh sampai kelelahan. Evaluasi: ibu mendengarkan dan mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang nutrisi menganjurkan ibu untuk makan yang mengandung karbohidrat, serat, vitamin mineral protein, seperti nasi, sayur-sayuran, ikan, ayam, daging, tempe, tahu, buah minum air putih 8 gelas sehar. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak makan sayur hijau seperti bayam kangkung dan kacang-kacangan, dan memperbanyak makan daging, ikan, telur, tempe, tahu, hati ayam untuk meningkatkan Hb salama kehamilan. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk israhat yang cukup jangan sampai kelelahan, tetap menjaga personal</li> </ol>	

	<p>hygiene. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengecek gerakan janin semalam 12 jam 10 x. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah dari bu bidan tabet Fe 1x 500 mg minum saat ingin tidur agar tidak mual minum dengan air putih atau air jeruk untuk mempercepat penyerapan, kalk 1x 1 pagi hari. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan di Bidan untuk memeriksakan kehamilannya. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</p>	
--	--	--

## SOAP PERKEMBANGAN II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.E UMUR 34 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL

Hari/Tanggal/Pukul : Minggu/ 17 Februari 2018/ 14.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien pucung Tamanmartani Kalasan

Pukul	Keterangan	Paraf
14.00 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Ny. E mengatakan tidak ada keluhan dan agak mual kalau minum tablet Fe yang kapsul.</p> <p><b>Objektif:</b> a. K/U : baik Kesadaran : Composmetis TD 120/70 mmHg N: 84 x/menit S: 36,3 C R: 20x/menit Umur kehamilan 36 minggu 5 hari</p> <p>b. Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Wajah : normal, tidak pucat, ada pigmentasi</li> <li>2) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>3) Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gigi palsu, tidak ada karang gigi, menggunakan behel.</li> <li>4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis,</li> </ol>	



	<p>tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <p>5) Payudara : simetris, puting menonjol, warna areola hitam, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran colostrum.</p> <p>6) Abdomen tidak ada luka bekas operasi Melakukan pemeriksaan leopard Leopold I : TFU 28 cm, bagaian teratas teraba lunak tidak melenting bokong janin. Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba panjang keras punggung janin, pada bagian kiri ibu teraba kecil kecil terpisah ekstremitas janin atau kaki dan tangan janin. Leopold III : bagian terbawah ibu teraba kepala janin. Leopold IV : kepala sudah masuk pintu atas panggul PAP (divergen) penurunan 4/5 TBJ : <math>(28-11) \times 155 = 2635</math> gram DJJ : 148 x/menit</p> <p>2) Pemeriksaan pada ekstremitas Kaki : kuku tidak pucat, tidak ada odema dan tidak ada varises. Tangan : kuku tidak pucar, tidak ada odema.</p> <p><b>Analisa :</b> Ny. E umur 34 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 36 minggu 5 hari normal janin tunggal, hidup, puka, persentasi kepala. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan DO KU baik, puntum maksimum terdengar jelas dari sebelah kanan frekuensi 148 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b> 1) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tanda-tanda vital TD : 120/70 mmHg, RR: 20 x/menit, S : 36,3<sup>0</sup>C, N: 84 x/menit, tinggi Rahim : 28 cm, tafsiran berat 2635 gram, ibu dalam keadaan sehat dan bayi dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti</p> <p>2) Menganjurkan ibu untuk ibu makan yang bergizi</p>	
--	--	--

	<p>yang mengandung karbohidrat, protein, kacang-kacang, vitamin, dan mineral seperti nasi, jagung, ubi, sayuran hijau kangkung, bayam, wortel, brokoli, kacang-kacangan, tempe, tahu, telur, hati ayam, daging, ikan, buah-buahan dan minum air putih 8 gelas sehari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>3) Memberitahu ibu tentang mual minum tablet Fe itu adalah efek dari tablet Fe maka ibu minum tablet Fe saat ingin tidur dan menggunakan air putih atau air jeruk agar mempercepat penyerapan tablet Fe selain itu juga ada efek lainnya yaitu konstipasi maka ibu harus banyak makan sayur hijau dan banyak minum air putih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti</p> <p>4) Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan jangan sampai kelelahan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>	
--	--	--

### SOAP PERKEMBANGAN III

**ASUHAN KEBIDANA PADA IBU HAMIL Ny. E UMUR 34 TAHUN  
G2P1A0Ah1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI  
DENGAN KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SRI LESTARI**

Hari/ Tanggal/ Pukul :Jumat/ 23 Februari 2018/ 17.45 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

Pukul	Keterangan	Paraf
17.45 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Ny.E datang ke PMB dengan mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. K/U : baik Kesadaran : composmetis TD : 140/90 mmHg N : 82 x/menit S : 36,5 °C RR : 20 x/menit BB : 63 kg UK 37 minggu 4 hari</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p>	

	<p>1) Wajah : tidak pucat, ada bintik pigmetasi wajah</p> <p>2) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda</p> <p>3) Leher : tidak ada bendungan vena jugu laris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelear tiroid, tidak nyeri tekan dan telan.</p> <p>4) Payudara : simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, belum ada pengeluaran ASI.</p> <p>5) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi          Leopold I : TFU 29 cm bagian teratas teraba bulat lunak tidak melenting bokong janin.          Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang punggung janin bagian kiri ibu teraba kecil-kecil terpisah ekstremitas janin.          Leopold III : bagian terbawah janin teraba buat keras melenting kepala janin.          Leopold IV : sudah masuk panggul (divergen) penurunan kepala 4/5.          DJJ : 150 x/menit</p> <p>6) Ektremitas :          Tangan : tidak bengkak, kuku tidak pucat.          Kaki : tidak odema, tidak ada varises, kuku tidak pucat.</p> <p>b. Pemeriksaan penunjang          USG : cairan amnion cukup, janin tunggal intra uteri, DJJ positif, TBJ 2774 gram, plasenta berada di fundus.          Hb : 11,7 gr/Dl</p> <p><b>Analisa :</b>          Ny. E umur 34 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 37 minggu 4 hari normal janin tunggal, hidup, puka, persentasi kepala.          DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan          DO KU baik, puntum maksimum terdengar jelas dari sebelah kanan DJJ frekuensi 150 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b>          1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu : TD 140/90 mmHg hasil USG normal janin dalam</p>	
--	---	--

	<p>keadaan sehat Hb 11,7 gr/Dl dan ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</p> <p>2) Memberitahu bahwa TD ibu agak sedikit tinggi bisa saja karena ibu kecapean atau tegang, TD normal 120/80 mmHg. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>3) Memberitahu ibu tentang tanda persalinan yaitu adanya kontraksi dari perut sampai pinggang bagian belakang secara teratur selama 10 menit 3 kali, keluarnya lendir darah dari jalan lahir, keluarnya air ketuban berbau amis. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</p> <p>4) Menganjurkan ibu untuk ibu makan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, kacang-kacang, vitamin, dan mineral seperti nasi, jagung, ubi, sayuran hijau kangkung, bayam, wartel, brokoli, kacang-kacangan, tempe, tahu, telur, hati ayam, daging, ikan, buah-buahan dan minum air putih 8 gelas sehari. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>5) Menganjurkan ibu untuk minum tablet Fe 1x1 sebelum tidur dan kalk 1x1 pagi hari. Evaluasi : Ibu mau meminum tablet Fe dan kalk.</p> <p>6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 2 maret 2018 dan jika ada keluhan segera datang. Evaluasi : Ibu mengerti.</p>	
--	---	--

#### SOAP PERKEMBANGAN IV

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.E UMUR 34 TAHUN  
G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 4 HARI  
DENGAN KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SRI LESTARI**

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat/2 Maret 2018/18.15 WIB

Tempat Praktik : PMB SRI Lestari

Pukul	keterangan	Paraf
18.15 WIB	<b>Subjektif :</b> Ibu datang ke PMB mengatakan sering kecing, sesak napas, susah tidur, dan mual saat minum tablet Fe.	

	<p><b>Objektif :</b></p> <p>a. K/U : baik  Kesadaran : composmetis  TD : 110/80 mmHg  N : 84 x/menit  S : 36,5 °C  RR : 24 x/menit  BB : 64 kg  UK 38 minggu 4 hari</p> <p>b. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Wajah : tidak pucat, bintik pigmentasi</li> <li>2) Mata : simstreis, sclera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>3) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tirois, tidak ada nyeri tekan dan telan.</li> <li>4) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran ASI.</li> <li>5) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea negra  Leopold I : TFU 30,5 cm teraba bagian teratas bulat lunak tidak melenting bokong.  Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba panjang keras punggung janin bagian kiri ibu teraba kecil-kecil terpisah ekstremitas janin.  Leopold III : bagain terbawah teraba bulat, keras, melenting kepala janin.  Leopold IV : sudah masuk panggul (divergen) penurunan 4/5.  DJJ : 149 x/menit  TBJ : (30,5-11) X 155 = 3022,5 gram</li> <li>6) Ekstremitas :  Tangan : kuku tidak pucat, tidak ada odema  Kaki : tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.</li> </ol> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 38 minggu 4 hari normal janin tunggal, hidup, puka, persentasi kepala.  DS : Ibu mengatakan sering kencing, sesak napas, susah tidur.  DO KU baik, puntum maksimum terdengar jelas dari</p>	
--	---	--

	<p>sebelah kanan DJJ frekuensi 149 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg normal ibu dan janin dalam keadaan normal dan baik. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</li> <li>2) Memberitahu ibu sering kecing adalah ketidaknyamanan masih dalam batas normal dikarenakan janin yang semakin besar dan turun menekan kandung kemih maka ibu sebelum tidur harus kecing terlebih dahulu dan saat mau tidur jangan minum, sesak napas adalah ketidaknyamanan dalam kehamilan maka ibu harus duduk dan tidur dalam posisi yang nyaman jika duduk maka tegak dan saat tidur miring ke kiri dan mengajarkan ibu teknik relaksasi, susah tidur karena perut ibu semakin besar jika ada waktu yang nyaman maka ibu harus istirahat atau tidur. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti.</li> <li>3) Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng teratur 10 menit 3 kali dari perut sampai area pinggang bagian belakang, ketuban pecah berbau amis. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>4) Mengajarkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan yaitu dari pakaian ibu baju yang berkancing, perlengkapan bayi popok, baju, sarung tanga kaki, bedong, topi, buku KIA Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>5) Mengajarkan ibu untuk makan yang banyak untuk menambah kekuatan saat besalin, ibu makan yang bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, kacang-kacang, vitamin, dan mineral seperti nasi, jangun, ubi, sayuran hijau kangkung, bayam, wartel, brokoli, kacang-kacangan, tempe, tahu, telur, hati ayam, daging, ikan, buah-buahan dan minum air putih 8 gelas sehari. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>6) Mengajarkan ibu untuk minum tablet Fe atau sirup saat mau tidur menggunakan air putih atau</li> </ol>	
--	--	--

	<p>air jeruk, efek dari penambah darah adalah konstipasi maka ibu harus banyak makan sayuran hijau seperti bayem, kangkung. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>7) Menganjurkan ibu untuk minum syrup Fe 1x1 saat mau tidur dan kalk 1x1 pagi. Evaluasi : Ibu mau minum penambah darah.</p> <p>8) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 9 maret 2018 atau jika da keluhan segera datang. Evaluasi : Ibu mengerti.</p>	
--	---	--

### Persalinan

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BERSALIN NY. E UMUR 34 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DENGAN NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN

Hari/ Tanggal/ Pukul : Sabtu/ 10 Maret 2018/ 04.00 WIB

Tempat : PMB Sri Lestari Kalasan

Ny. E umur 34 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 39 minggu 5 hari (HPHT : 5 Juni 2017 HPL : 12 Maret 2018). Riwayat kesehatan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun (hipertensi, DM), menular (hepatitis B, HIV/AIDS, TBC), dan menahun (DM, jantung). Ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 8 tahun, ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan maupun obat, periksa di bidan, makan terakhir

Pukul	keterangan	Paraf
04.15 WIB	<p><b>KALA I</b> <b>Subjektif :</b> Ibu datang ke PMB mengatakan keluar lendir darah pukul 22.00 kenceng-kenceng.</p> <p><b>Objektif :</b> a. K/U : baik Kesadaran : composmetis TD : 120/90 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 °C BB : 64 kg LILA : 26 cm</p>	

	<p>b. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala : rambut bersih, hitam, panjang.</li> <li>2) Wajah : simetris, tidak pucat, bintik pigmentasi.</li> <li>3) Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>4) Hidung : normal, tidak ada penyumbatan pernapasan.</li> <li>5) Mulut : bibir lembab, gigi menggunakan behel, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi.</li> <li>6) Telingan : simetris dengan mata, bersih, tidak ada gangguan pendengaran.</li> <li>7) Leher : tidak ada bendungan venajugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</li> <li>8) Dada : tidak ada bunyi wheezing.</li> <li>9) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada benjolan, belum ada pengeluaran colostrum.</li> <li>10) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi        Leopold I : TFU 30,5 cm teraba bulat lunak tidak melenting bokong janin.        Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba panjang keras punggung janin bagian kiri perut ibu teraba kecil-kecil terpisah ekstremitas.        Leopold III : bagian terbawah teraba bulat keras melenting kepala janin.        Leopold IV : sudah masuk panggul (divergen) penurunan kepala 3/5.        DJJ : 142 x/menit        His : 4 x dalam 10 menit 40 detik, teratur dan kuat.</li> <li>11) Genitalia : dilakukan pemeriksaan dalam pukul 04.15 WIB        Vagina uterus tenang, dinding vagina licin, pembukaan 7 cm, porsio tipis, presentasi kepala, selaput ketuban utuh, ketuban belum pecah, tidak ada penumbangan tali pusat, penurunan hodge II, SLDT positif.</li> <li>12) Ekstremitas        Tangan : kuku tidak pucat, tidak ada odema.        Kaki : tidak ada odema, kuku tidak pucat.</li> </ol> <p><b>Analisa :</b>        Ny. E umur 34 tahun G2P1A0Ah1, usia kehamilan 39</p>	
--	---	--



05.35 WIB	<p>minggu 5 inpartu kala I fase aktif.  DS : ibu mengatakan hamil ke 2 dan keluar landir darah dan keceng-kenceng , HPHT : 5 Juni 2017 HPL : 12 Maret 2018.  DO : K/U baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, fekuensi 146 x/menit teratur, jani tunggal dan bagian terendah kepala, his 4 x dalam 10 menit kuat teratur, pembukaan 7 cm.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu hasil pemeriksaan TD 120/90 mmHg, DJJ 146 x/menit, pembukaan 7 cm, akan dilakukan observasi 30 menit sekali dan bahwa ini tanda-tanda persalinan.  Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengerti</li> <li>2) Menganjurkan ibu untuk tarik napas panjang dari hidung keluarkan dari mulut untuk menahan kontraksi, menganjurkan ibu untuk miring kiri agar pembukaannya nambah dan kepala bayi turun, nganjurkan ibu untuk tidak mengejan agar jalan tidak bengkak karena belum buka lengkap dan memberikan komplementer pijat punggung <i>deep back massage</i> pada bagian sakrum menekan lembut.  Evaluasi : Ibu mendengarkan dan ibu menerima pijat untuk penurunan rasa nyeri.</li> <li>3) Memberitahu keluarga untuk memotivasi ibu dan berdoa agar persalinannya berjalan lancar.  Evaluasi : keluarga mengerti dan melakukannya.</li> <li>4) Menyiapkan alat partus set, heating set, underpad, oksitosin 10 IU, pakaian ibu, pakaian bayi, air klorin 1:9 dan APD.  Evaluasi : sudah disiapkan dan sudah memakai APD.</li> <li>5) Melakukan observasi sampai pembukaan lengkap (his, DJJ, TTV, pembukaan, dan air ketuban).  Evaluasi sedang dilakukan</li> <li>6) Mengajarkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his untuk menambah tenaga saat mengejan.  Evaluasi : ibu mengerti.</li> </ol> <p><b>KALA II</b>  <b>Subjektif :</b>  ibu mengatakan ingin mengejan</p> <p><b>objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. K/U : baik  Kesadaran : composmetis</li> </ol>	
--------------	--	--

	<p>TD : 120/90 mmHg  N : 86 x/menit  RR : 23 x/menit  S : 36,8<sup>0</sup>C  His : 4 x dalam 10 menit 40 detik  DJJ : 146 x/menit</p> <p>b. Melihat adanya tanda-tanda persalinan, dorongan ingin meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.</p> <p>c. Genetalia : pemeriksaan dalam pukul 05.35 WIB  Vagina uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuba utuh, tidak ada penumbungan, hodge IV, POD UUK dijam 12.</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun G2P1A0Ah, usia kehamilan 38 minggu 5 hari inpartu kala II.  DS : Ibu mengatakan ingin mengejan  DO : K/U baik, hasil pemeriksaan DJJ 146 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit 40 detik, vagina uretra tenang dinding vagina licin porsio tidak teraba pembukaan 10 cm tidak ada molase tidak ada penumbungan hodge IV POD UUK dijam 12.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, dan ibu diperbolehkan untuk meneran ketika ada kontraksi kuat.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meneran.</li> <li>2) Memastikan peralatan persalinan yaitu APD, resusitasi set, partus set, heating set, dan obat-obatan.  Evaluasi : peralatan sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD.</li> <li>3) Amniotomi ketika diantara dua his.  Amniotomi telah di lakukan, ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang.</li> <li>4) Memberikan asuhan persalinan normal <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti.</li> <li>b. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan</li> </ol> </li> </ol>	
--	---	--

<p>06.06 WIB</p>	<p>apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung. Ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.</p> <p>5) Melakukan episiotomi karena indikasi perineum kaku dengan cara menutupi bagian kepala bayi lalu dilakukan pengguntingan perineum model episiotomi mediolateralis. Telah dilakukan episotomi.</p> <p>6) Melakukan pertolongan persalinan atau menolong persalinan bayi.</p> <p>a. Ketika kepala <i>crowning</i>, meletakkan tangan kiri pada kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal yang terlalu cepat, sementara tangan kanan menahan perineum.</p> <p>b. Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.</p> <p>c. Menunggu sampai putaran paksi luar.</p> <p>d. Meletakkan tangan secara biparental, lalu tarik kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan Tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.</p> <p>e. Lahir bayi keseluruhan tanggal 10 maret 2018 jam 06.05 WIB, lahir spontan bayi perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kemerahan.</p> <p>f. Mengeringkan bayi, klem tali pusat dari arah bayi diurut terlebih dahulu berjarak 3 cm dan arah ibu 2 cm, lalu potong dengan cara di lindungi, setelah itu ikat tali pusat dengan <i>umbilical cord clam</i>.</p> <p>7) Meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan IMD dengan memberikan bayi topi dan selimut selama 15 menit.</p> <p><b>KALA III</b> <b>Subjektif :</b> Ibu mengatakan merasa mules, merasa mengatuk, dan senang saat bayinya sudah lahir.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. K/U : baik Kesadaran : composmetis</p> <p>b. Kontraksi kuat, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua</p> <p>c. Tanda-tanda kala III : adanya semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan bentuk perut</p>	
----------------------	---	--

	<p>menjadi globuler.</p> <p><b>Analisa :</b>          Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 umur kehamilan 39 minggu 5 hari kala III          DS : Ibu mengatakan perutnya mules dan mersa mengantuk          DO : Ibu mengantuk, plasenta belum keluar</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Melakukan pengosongan kandung kemih keluar <math>\pm</math> 150 cc dan melakukan pengecekan janin kedua, tidak ada janin kedua Memberitahu kepada ibu untuk di suntik oksitosin 10 IU untuk pengeluaran plasenta.          Evaluasi : Ibu bersedia</li> <li>2) Melakukan penyuntikan oksitosin 1 ampul 10 IU pada paha kanan antero lateral secara IM 90<sup>0</sup>, palpasi abdomen kontraksi baik keras TFU sepusat, plasenta belum keluar setelah 15 menit, memasang infus RL.          Infus set di guyur (kiri).</li> </ol>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN Ny. E UMUR 34 TAHUN  
 P2A0Ah2 UMUR KEHMILAN 39 MINGGU 5 HARI RETENSIO  
 PLASENTA DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN**

Tanggal : 10 Maret 2018

Tempat : PMB Sri Lestari

Pukul	keterangan	Paraf
06.20 WIB	<p><b>KALA III</b>  <b>Subjektif:</b>            Ibu mengatakan mules dan merasa ngantuk</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. K/U : sedang              Kesadaran : composmetis</li> <li>b. Sudah dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 15 menit pertama jam 06.06 WIB dan suntikan oksitosin 10 IU kedua jam 06.20 WIB kontraksi keras.</li> <li>c. Tanda-tanda kala III : adanya darah yang keluar, tali pusat tidak mengalami perpanjangan lagi, perubahan bentuk perut globuler.</li> <li>d. Pemeriksaan fisik</li> </ol>	

<p>06.45 WIB</p> <p>06.00 WIB</p> <p>07.00 WIB</p>	<p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU sepusar, kontraksi keras, kandung kemih kosong. Ekstremitas Tangan : kuku tidak pucat, tidak ada odema. Kaki : tidak ada odema, kuku tidak pucat.</p> <p><b>Analisa :</b> Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 umur kehamilan 39 minggu 5 hari kala III dengan retensio plasenta DS : Ibu mengatakan perutnya mules dan merasa mengantuk DO : Ibu mengantuk wajah pucat, plasenta belum keluar setelah dilakukan 2 kali penyuntikan oksitonsin.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Dilakukan pereganga tali pusat terkendali tidak ada perpanjangan tali pusat, plasenta belum lahir &gt;10 menit, dilakukan pasang infus RL transfuse set di guyur (kanan), beri O<sub>2</sub> 3-5 liter.</li> <li>2 Melakukan edukasi kepada suami dan keluarga evaluasi : setuju untuk dilakukan rujukan karena plasenta belum lahir.</li> <li>3 Telepon RS Panti Rini menerima rujukan</li> <li>4 Membuat surat rujukan</li> <li>5 Melakukan rujukan ke RS keluarga dan pasien setuju di rujuk RS Panti Rini</li> <li>6 Rujuk ke RS dengan pendampingan : Bidan, Keluarga, obat-obatan, dan alat-alat.</li> <li>7 Sampai di RS K/U : baik, diterima dokter UGD, bidan, dan perawat, serah terima pasien ke petugas RS.</li> <li>8 Suami menemani istri/pasien ke ruang UGD dalam keadaan K/U baik.</li> </ol>	
--	---	--

Hari/ Tanggal/ Pukul : Sabtu/ 10 Maret 2108/ 06.55 WIB

Tmpat : RS Panti Rini

Pukul	keterangan	Paraf
07.10 WIB	<p><b>Subjektif:</b> Keluahan Lemes,</p> <p><b>Objektif :</b> a. K/U : sedang TD : 64/30 mmHg b. Pemeriksaan fisik TFU : 3 jari diatas pusat, kontraksi keras Perdarahan : <math>\pm</math> 300 cc</p> <p><b>Analisa :</b> retensio plasenta</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b> 1) Laporan dari dokter UGD 2) Infus RL + sintosinon 10 IU 1 ampul 3) Dilakukan manual plasenta 4) Menyuntikan metergin 1 ampul secara IV 5) Memberikan misoprostol 4 tablet/ rektal</p>	
07.20 WIB	<p>Dilakukan pemeriksaan dalam : banyak stolsel banyak dan darah <math>\pm</math> 1000 cc Dilanjutkan manual plasenta</p>	
07.25 WIB	<p>Plasenta lahir dengan manual plasenta dilanjutkan eksplorasi 3 kali sampai dengan bersih. Selanjutnya massase uteri Injeksi 1 ampul metergin secara IV Misoprostol 4 tablet /rektal Drip sintosinon 1 ampul</p>	
07.40 WIB	<p><b>Subjektif :</b> ngantuk</p>	

Sumber : Data Sekunder, 2018.

	<p><b>Objektif :</b>  K/U : sedang  Kesadaran : composmetis  TD : 108/69 mmHg  N : 81 x/menit  Kontrasi keras  TFU 2 jari dibawah pusat  Jahit perineum heating dalam jelujur heating luar III  cromic di anestesi 1 ampul lidocain.  RL 2 jalur Nacl</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan kala IV post retensio plasenta</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b>  Observasi : kontraksi, TFU, perdarahan  Pasang kateter no 16 diisi 10 cc</p>	
07.55 WIB	<p>TD : 129/50  N : 88 x/menit  S : 35,2 °C  Kontrasi keras  TFU : 2 jari dibawah pusat</p>	
08.10 WIB	<p><b>Subjektif :</b>  Ibu mengatakan mengantuk</p> <p><b>Objektif :</b>  K/U : baik  Kesadaran : composmetis  TD : 115/78 mmHg  N : 96 x/menit  S : 35,2 °C  Kontraksi uterus keras  TFU 2 jari dibawah pusat  Perdaraha 1000 cc + 300 cc = 1300 cc  Pemeriksaan penunjang  Hb : 6,2 gr/Dl</p>	

Sumber : Data Sekunder, 2018.

	<p><b>Analisa :</b> Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan kala IV post retensio plasenta</p> <p><b>Penataaksanaan :</b> Transfusi 2 kolf PRC Sebelum transfuse 2 kolf PRC Ceftriasone 1 gr Asam mefenamat 1 ampul 1 kali / 8 jam</p>	
08.20 WIB	<p>TD : 109/71 mmHg N : 85 x/menit S : 35,2 °C RL Drip oksitosin : metergin 1:1</p>	
08.40 WIB	<p>TD : 109/71 mmHg N : 85 x/menit S : 35,2 °C Kontraksi keras TFU 2 jari dibawah pusat Perdaraha 1000 cc + 300 cc = 1300 cc Transfusi 2 kolf PRC Sebelum transfuse 2 kolf PRC Drip RL syntosinon : metergin 1:1 Ceftriasone 1 gr Asam tranexamat 1 ampul 1 kali / 8 jam</p>	
09/10 WIB	<p>Kontraksi keras TFU 2 jari dibawah pusat Lochea rubra ¼ pembalut Jahitan masih basah Observasi : perdarahan, TFU, kontrasi, TTV</p> <p>TD : 109/71 mmHg N : 85 x/menit S : 35,2 °C RL Drip oksitosin : metergin 1:1</p> <p>TD : 100/65 mmHg N : 82 x/menit Minum obat : asam mefenamat 500 mg ceftriasone 1 gr</p>	

Sumber : Data Sekunder, 2018.



09.45 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Tidak mual, mules</p> <p><b>Objektif :</b> K/U : sedang TD : 114/74 mmHg N : 94 x/menit TFU 1 jari dibawah pusat Kontraksi keras Perdarahan <math>\pm</math> 50 cc</p> <p><b>Analisa :</b> Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari post manual plasenta dengan anemia</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b> Boleh pindah</p>	
11.10 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Lelas, ngantuk, mules</p> <p><b>Objektif :</b> K/U : sedang Kesadaran : composmetis TD : 110/90 mmHg N : 90 x/menit S : 37,2 °C Kontrasi keras TFU 1 jari dibawah pusat Perdarahan ¼ pembalut 50 cc</p> <p><b>Analisa :</b> Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari post manual plasenta</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b> Motivasi minum air putih Edukasi personal hygiene Motivasi istirahat</p>	
12.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Ibu mengatakan Mules, tidak pusing, tidak mual</p>	

Sumber : Data Sekunder, 2018.

14.00 WIB	<p><b>Objektif :</b>  K/U : sedang  Kesadaran : composmetis  TD : 100/90 mmHg  N : 90 x/menit  S: 37,7 °C  Urine 400 cc  Kontrasi ketas  TFU 1 jari dibawah pusat  Perdarahan ½ pembalut 100 cc</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari post manual plasenta</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b>  Motivasi minum air putih  Motivasi makan  Memberikan vit A dan paracetamol 500 mg</p> <p><b>Subjektif :</b>  Ibu mengatakan ngantuk</p> <p><b>Objektif :</b>  K/U : sedang  Kesadaran : composmetis  TD : 130/80 mmHg  N : 93 x/menit  S : 37,2 °C  RR : 24 x/menit  Kontraksi keras  TFU 1 jari dibawah pusat  Lochea rubra ½ pembalut 100 cc</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 usia kehamilan 39 minggu 5 hari post manual plasenta</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b>  Observasi nifas TTV, TFU, kontraksi uterus  KIE transfusi darah  Menyuntikan dexamethasone 1 gr  Membuka darah kolf 1  N 1462749 A</p>	
--------------	---	--

Sumber : Data Sekunder, 2018.

15.00 WIB	<p>TD : 140/80 mmHg  N : 83 x/menit  S : 38 °C  RR : 24 x/menit  Memberikan paracetamol 500 mg  Memandikan pasien</p>	
16.00 WIB	<p>TD : 140/80 mmHg  N : 87 x/menit  S : 37,7 °C  RR : 23 x/menit  Menyuntikan plasminex 500 mg</p>	
17.00 WIB	<p>S : 37,7 °C</p>	
17.30 WIB	<p>Mentransfusikan darah kolf II  2 834137 A</p>	
18.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b>  Ibu mengatakan capek</p> <p><b>Objektif :</b>  K/U : baik  Kesadaran : composmetis  TD : 130/80 mmHg  N : 83 x/menit  S : 37,2 °C  RR : 23 x/menit  Pemeriksaan fisik :  Kontraksi uterus keras  TFU 1 jari dibawah pusat  Perdarahan ¼ pembalut 50 cc  Masih pakai O<sub>2</sub> 3 /menit</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 nifas riwayat  retensio plasenta</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b>  Observasi TTV  Mendampingi Dr.  metronidazole 3x500 mg  metregerin 3x1  paracetamol 3x 500 mg  jadwal cek HB</p>	

Sumber : Data Sekunder, 2018.

19.30 WIB	<p>TD :130/80 mmHg  N : 77 x/menit  S : 37,7 °C  RR : 23 x/menit</p>	
20.15 WIB	<p>Selesai transfuse kolf ke II  Pasien tidur</p>	
21.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b>  Panas berkurang  <b>Objektif :</b>  K/U : sedang  Kesadaran : composmetis  TD : 120/80 mmHg  N : 80 x/menit  S : 36,1 °C  Kontraksi uterus keras  TFU : 2 jari dibawah pusat  Lochea rubran ¼ pembalut 50 cc  Urine 900 cc</p> <p><b>Analisa :</b>  Post partum HPP post retensio plasenta  <b>Penatalaksanaan :</b>  Nacl 450 ml  RL sintosinon 300  Observasi TTV  Observasi perdarahan  Observasi K/U  Memberikan obat dari Dr.</p>	
22.00 WIB	<p>Urine 700 cc</p>	
04.30 WIB	<p><b>Subjektif :</b>  Ibu mengatakan mual, tidak muntah,  <b>Objektif :</b>  K/U : sedang  Kesadaran : composmetis  TD : 150/100 mmHg  N : 76 x/menit  S : 36,1 °C  Colostrum +/+  Kontraksi uterus keras  TFU 2 jari dibawah pusat  Lochea rubra ¼ pembalut  Jahitan perineum masih basah</p>	

Sumber : Data Sekunder, 2018.

<p>05.00 WIB 06.00 WIB 07.00 WIB</p>	<p>Urine : 700 cc  <b>Analisa :</b>  Ny E umur 34 tahun P2A0Ah2 post partum plasenta  <b>Penatalaksanaan :</b>  Observasi TTV  RL 50± syntosinon+metergin 1:1  Perdarahan  Kontraksi  TFU</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>Af infus , Af kateter 200 cc</p> <p><b>Subjektif :</b>  -</p> <p><b>Objektif :</b>  K/U : sedang  Kesedaran : composmetis  Kolostrum sudah keluar +/+  Kontraksi uterus keras  TFU 2 jari dibawah pusat  Perdarahan ¼ pembalut  Lochea rubra</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny E umur 34 tahun P2A0Ah2 nifas spontan  retensio plasenta  <b>Penatalaksanaan :</b>  Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara  ondamen  Jaga kebersihan  Menganjurkan untuk makanan yang mengandung  protein  Obat pulang :  Cefadroxil 500 mg 2 x 1(10 tablet)  Paracetamol 500 mg 3 x1 (15 tablet)  Bledstop 125 mcg 3 x1 (15 tablet)  Metronidazole 3 x 1 (15 tablet)  Biosanbe 2 x 1 (15 tablet)  Menganjurkan ibu untuk kontrol 5 hari lagi  Observasi pasien dan telepon Dr. pasein boleh  pulang pukul 09.30 WIB</p>	
--	---	--

Sumber :data sekunder, 2018

**Nifas**

**SOAP PERKEMBANGAN I**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY E UMUR 34  
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL  
DI RUMAH SAKIT PANTI RINI**

Tempat : Rumah Sakit Panti Rini

Hari/Tanggal/Jam Masuk : Sabtu/ 10 Maret 2018/ 14.00 WIB

Pukul	keterangan	Paraf
14.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Ibu mengatakan perutnya mules, ngantuk, lelah, khawatir</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. Keadaan umum : Sedang Kesadaran : Composmentis</p> <p>b. Tanda-tanda vital TD : 130/80 mmHg N : 93 x/menit S : 37,2<sup>0</sup>C RR : 24 x/menit</p> <p>c. Pemeriksaan fisik Muka : pucat, dan tidak ada edema Mata : simetris, tidak ada edema palpebra, sklera putih, dan konjungtiva merah muda Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada pembesaran tonsillitis, gigi memakai behel. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan. Payudara : simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran kolostrum (+) sedikit. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusat. Genitalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid.</p>	

	<p>Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, <math>\pm</math> 100 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).</p> <p>Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.</p> <p><b>Analisa :</b>  Ny E umur 34 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal dengan post retensio plasenta  DS : Ibu mengatakan ngantuk dan mules  DO : K/U : sedang, ibu sudah melahirkan jam 06.05 WIB dengan retensio plasenta, jahitan masih basah, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras, perdarahan <math>\pm</math> 100 cc.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 130/80 mmHg, Rr:24 x/menit, N: 93 x/menit, S: 37,2 0C terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan masase perut.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu : setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembut, mengganti pemalut bila</li> </ol>	
--	---	--

	<p>penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kasa yang di beri betadin.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara perawatan perineum.</p> <p>5. Mengajar ibu tentang personal hygiene, mandi sehari 2 kali mengganti pembalut setelah 4 jam jika sebelum 4 jam sudah penuh maka ibu harus ganti pembalut.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dan mengerti.</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi miring kanan kiri, duduk dan latihan belajar berjalan.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia dan mengerti.</p>	
--	--	--

Sumber : data sekunder, 2018

## SOAP PERKEMBANGAN II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.E UMUR 34 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM HARI KE 5 NORMAL

Tempat : Pucung Tamanmartani 02/01

Hari/Tanggal/ pukul : Kamis/ 15 Maret 2018/ 16.00 WIB

Pukul	keterangan	Paraf
16.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b></p> <p>a. Ibu mengatakan putingnya lecet, ASI belum lancar</p> <p>b. Pola pemenuhan sehari-hari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, dan banyak mengomsumsi makanan protein, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah.</li> <li>2. Pola Eliminasi Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.</li> <li>3. Pola Aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh ibu, suami dan keluarga.</li> <li>4. Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika</li> </ol>	



	<p>sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.</p> <p>5. Pola Menyusui Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.</p> <p>6. Pola Istirahat Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.</p> <p>7. Data Psikososial, spiritual, dan kultural. Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. K/U : baik Kesadaran : composmetis</p> <p>b. TTV TD : 120/80 mmHg N : 87 x/menit S : 36,7 °C RR : 21 x/menit BB : 55 kg Perdarahan : sangunolenta (merah kekuningan)</p> <p>c. Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wajah : tidak odema, terdapat pigment diwajah.</li> <li>2. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>3. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pmbesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</li> <li>4. Payudara : simetris, puting menonjol dan lecet, ASI sudah keluar.</li> <li>5. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, 2 jari diatas sympsis.</li> <li>6. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguenolenta, warna merah kekuningan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering).</li> <li>7. Ekstremitas : tangan tidak odema, kuku tidak pucat.</li> </ol>	
--	---	--

	<p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 nifas hari ke-4  DS : Ibu mengatakan puting lecet dan ASI belum lancar.  DO : K/U : baik, TFU 2 jari diatas symphysis, ASI belum lancar, puting lecet.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 87 x/menit, S : 36,7 °C, RR : 21 x/menit, BB : 55 kg, puting ibu Nampak lecet namun masih dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu mendengarkan dan mengerti.</li> <li>2 Memberitahu ibu bahwa puting lecet karena tehnik menyusuinya belum benar mengakibatkan ibu sulit untuk menyusui, jika ibu ingin menyusui bayinya maka ibu harus mengeluarkan ASI nya terlebih dahulu dan oleskan baru ibu bisa menyusui bayinya, bayi menyusu sampai kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara.  Evaluasi : ibu bersedia melakukannya dan mengerti.</li> <li>3 Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.  Evaluasi : Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan.</li> <li>4 Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam &gt; 38 °C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal &gt; 500 cc, dan lain-lain.  Evaluasi : Ibu bersedia istirahat yang cukup, dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas.</li> <li>5 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan.  Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.</li> <li>6 Memberikan KIE KB tentang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan,</li> </ol>	
--	--	--

	<p>bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, Mow, Mop), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi tersebut.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti KIE KB dan ibu serta suami masih bingung menggunakan KB jenis apa.</p> <p>7 Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat pijat oksitosin adalah meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Bahan yang digunakan untuk memijat yaitu bisa baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromaterapi.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan suami mengerti cara melakukan pijat oksitosin, serta faham tentang manfaat pijat oksitosin Suami atau keluarga bersedia melakukan pijat oksitosin pada ibu minimal sehari sekali.</p>	
--	--	--

### SOAP PERKEMBANGAN III

#### ASUHAN KEBIDANANA PADA IBU NIFAS Ny. E UMUR 34 TAHUN P2A0Ah2 HARI KE 40 NORMAL

Tempat : Pucung Tamantirto 02/01

Hari/ Tanggal/ Pukul : Rabu/ 18 April 2018/ 16.00 WIB

Pukul	keterangan	Paraf
16.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b></p> <p>a. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar.</p> <p>b. Pola pemenuhan sehari-hari :</p> <p>1. Pola Nutrisi</p> <p>Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah.</p>	

	<p>Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, dan banyak mengonsumsi makanan protein, sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah.</p> <p>2. Pola Eliminasi Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.</p> <p>3. Pola Aktivitas Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh ibu, suami dan kakak serta saudara lainnya.</p> <p>4. Pola Hygiene Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.</p> <p>5. Pola Menyusui Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan. Setiap 1 sampai 2 jam sekali.</p> <p>6. Pola Istirahat Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.</p> <p>7. Data Psikososial, spiritual, dan kultural. Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. K/U : baik Kesadaran : composmetis</p> <p>b. TTV TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,6 °C RR : 21 x/menit BB : 56 kg</p> <p>c. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wajah : tidak ada pucat, terdapat pigmentasi wajah.</li> <li>2. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.</li> <li>3. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada</li> </ol>	
--	---	--

	<p>pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan telan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Payudara : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, puting menonjok dan tidak lecet, hiperpigmentasi areola, ASI lancar,</li> <li>5. Abdomen : tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba.</li> <li>6. Genitalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna merah putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering).</li> <li>7. Ekstermitas : kaki dan tanag tidak odema. Kuku tidak pucat.</li> </ol> <p><b>Analisa :</b>  Ny. E umur 34 tahun P2A0Ah2 nifas hari ke 40 normal  DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI lancar, pola kebutuhan masa nifas baik.  DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil TTV dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, jumlah sedang, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,6 °C, RR : 21 x/menit, BB : 56 kg dalam keadaan normal dan luka jahitan sudah kering. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengeti.</li> <li>2. Mengevaluasi jenis KB apa yang akan digunakan oleh ibu dan suami. Ibu belum menggunakan KB dikarenakan trauma pada saat persalinan, masih aktif menyusui dan untuk rencana KB jika anak sudah berusia 5 atau 6 bulan sampai sekarang ibu belum berhubungan dengan suami.</li> <li>3. Menganjurka ibu untuk menyusui bayi secara kontinyu dan semauanya bayi, jika bayi tidur terlalu lama maka harus di bangunkan untuk menyusu. Evaluasi : ibu mngerti dan bersedia melakukannya</li> <li>4. Mengevaluasi ibu tentang bahaya masa nifas Ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti 38 °C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan,</li> </ol>	
--	--	--

	<p>bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal &gt; 500 cc.</p> <p>5. Mengevaluasi pengeluaran ASI ibu setelah dilakukan pemijatan oksitosin. Ibu mengatakan ASI lancar dan banyak.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan. Evaluasi : Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan</p>	
--	---	--

### Neonatus

#### SOAP PERKEMBANGAN I

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NEONATUS BAYI NY .E UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB SRI LESTARI KALASAN SLEMAN

Tempat : PMB SRI LESTARI

Tanggal/Jam Masuk : 10 Maret 2018/ 12.05 WIB

Pukul	keterangan	Paraf
06.05 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Bayi sudah buang air besar, belum buang air kecil</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. Pemeriksaan Umum Tonus otot : kuat Warna kulit : kemerahan Tangisan bayi/ reflek : baik</p> <p>b. Tanda vita Nadi : 138 x/menit Pernapasan : 45 x/menit Suhu : 36.0<sup>0</sup>C APGAR SCORE : 8/10</p> <p>c. Antropometri Berat badan : 2800 gram Tinggi badan : 49 cm Lingkar kepala : 34 cm Lingkar dada : 33 cm Lingkar lengan : 11 cm</p> <p>d. Pemeriksaan fisik 1) Kepala : Bentuk normal (tidak makrochepal ataupun mikrochepal) tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan (chepal hematoma, ataupun</p>	

	<p>caput anchepalus, dan hidrocephalus).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Muka : Simetris dan tidak ada kelainan sindron down.</li> <li>3) Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerehan), konjungtiva merah muda, dan refles terhadap cahaya (+).</li> <li>4) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan dan terdapat lubang telinga.</li> <li>5) Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, adan tidak ada sumbatan jalan napas.</li> <li>6) Mulut : Bentuk normal, (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz) terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Reflek roting (+) dan reflek sucking (+).</li> <li>7) Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelaianan sindrom tuner. Reflek tunic neek (+).</li> <li>8) Dada : Simetris, putting menononjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.</li> <li>9) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal).</li> <li>10) Ektremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fragtur pada bahu, dan gerakan aktif. Reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).</li> <li>11) Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.</li> <li>12) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani.</li> </ol> <p><b>Analisa :</b>  Bayi baru lahir umur 6 jam normal  DS : bayi baru lahir tanggal 10 Maret 2018 jan 06.05 WIB sudah BAB belum BAK.  DO : warna kemerahan, tonus otos baik, frekuensi jantung 138 x/menit, menangis kuat, APGAR score, BB 2800 gram, TB 49 cm, reflek bayi baik, dan tidak ada kelainan bayi.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu atau keluarga hasil pemeriksaan bayinnya, bayi dalam keadaan baik, BB : 2800 gr, PB 49 cm, S: 36.0 °C, hasil pemeriksaan</li> </ol>	
--	--	--

	<p>fisik dalam keadaan normal ataupun tidak ada kelainan apapun, dan memberitahu asuhan yang akan diberikan.</p> <p>Evaluasi : ibu dan keluarga keadaan bayinya.</p> <p>2. Memberitahu ibu dan keluarga bayinya sudah diberikan salep mata, vit K, dan imunisasi Hb 0. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan setuju.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian bayi, sarung tangan dan kaki, topi dan selimut. Evaluasi : Bayi sudah memakai baju.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti tentang perawatan tali pusat.</p>	
--	---	--

## SAOP PERKEMBANGAN II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NEONATUS Ny. E UMUR 5 HARI NORMAL

Hari/ Tanggal/ Pukul : /15 Maret 2018/ 15.00 WIB

Tempat : Pucung Tamanmartani 02/01

Pukul	keterangan	Paraf
15.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui, tali pusat sudah lepas/puput, sudah buang air kecil dan buang air besar.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>a. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Respirasi : 47 x/menit</li> <li>2) Nadi : 136 x/menit</li> <li>3) Suhu : 36,8 °C</li> </ol> <p>b. Antrpometri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) BB : 3200 gram</li> <li>2) TB : 49 cm</li> </ol> <p>c. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal) tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan</li> </ol>	



	<p>(cephal hematoma, ataupun caput anchepalus, dan hidrocephalus).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Muka : Simetris dan tidak ada kelainan sindron down.</li> <li>3) Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerehan), konjungtiva merah muda, dan refles terhadap cahaya (+).</li> <li>4) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan dan terdapat lubang telinga.</li> <li>5) Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, adan tidak ada sumbatan jalan napas.</li> <li>6) Mulut : Bentuk normal, (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz) terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Reflek rotting (+) dan reflek sucking (+).</li> <li>7) Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelaianan sindrom tuner. Reflek tunic neek (+).</li> <li>8) Kulit : tidak kuning.</li> <li>9) Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.</li> <li>10) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal).</li> <li>11) Ektremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fragtur pada bahu, dan gerakan aktif. Reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).</li> <li>12) Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.</li> <li>13) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani.</li> </ol> <p><b>Analisa :</b>  Bayi Ny. E umur 5 hari dalam keadaan normal  DS : ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dan tali pusat sudah lepas/puput, sudah BAK dan BAB.  DO : keadaan bayi baik, hasil tanda-tanda vital normal,</p>	
--	--	--

	<p>tali pusat sudah lepas/puput, tidak ada kelainan, terdapat kenaikan berat badan 3200 gram.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Respirasi : 47 x/menit, Nadi : 136 x/menit, Suhu : 36,8 °C, BB 3200 gram, bayi tidak kuning dalam keadaan sehat tidak ada kelainan. Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti</li> <li>2) Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Evaluasi : Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.</li> <li>3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.</li> <li>4) Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam &gt; 37,5°C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut.</li> <li>5) Menganjurkan ibu untuk mengimunitasikan bayi imunisasi BCG pada tanggal 20 Maret 2018. Evaluasi : Ibu bersedia dan mengerti.</li> </ol>	
--	--	--

**SOAP PERKEMBANGAN III****ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NEONATUS Ny. E UMUR 28 HARI  
NORMAL**

Hari/ Tanggal/ Pukul : /6 April 2018/ 15.00 WIB

Tempat : Pucung Tamanmartani 02/01

Pukul	Keterangan	Paraf
15.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b> Ibu mengatakan bayi nya sudah diimunisasi BCG, sudah pandai menyusui, sudah mulai berkomunikasi, BAB 1 hari 1 kali.</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Permeriksaan umum               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. K/U : baik</li> <li>2. Nadi : 130 x/menit</li> <li>3. Respirasi : 42 x/menit</li> <li>4. BB : 3600 gram</li> <li>5. Suhu : 36,8<sup>0</sup>C</li> </ol> </li> <li>b. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala : Bentuk normal (tidak makrocephal ataupun mikrocephal) tidak ada molase, ubun-ubun besar datar, tidak ada kelainan (cephal hematoma, ataupun caput anchepalus, dan hidrocephalus).</li> <li>2) Muka : Simetris dan tidak ada kelainan sindron down.</li> <li>3) Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerehan), konjungtiva merah muda, dan refles terhadap cahaya (+).</li> <li>4) Telinga : Simetris dengan mata, tidak ada perlekatan dan terdapat lubang telinga.</li> <li>5) Hidung : Simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan atresia coana, adan tidak ada sumbatan jalan napas.</li> <li>6) Mulut : Bentuk normal, (tidak ada kelainan labiokisiz ataupun labiopalatokisiz) terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut. Reflek roting (+) dan reflek sucking (+), tidak ada oral trus.</li> <li>7) Leher : tidak ada benjolan, dan tidak ada kelaianan sindrom tuner. Reflek tunic neek</li> </ol> </li> </ol>	

	<p>(+).</p> <p>8) Kulit : tidak kuning.</p> <p>9) Dada : Simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.</p> <p>10) Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal).</p> <p>11) Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fragtur pada bahu, dan gerakan aktif. Reflek grasping (+), reflek moro (+), reflek babynski (+).</p> <p>12) Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina.</p> <p>13) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan seperti atresia ani.</p> <p><b>Analisa :</b>  By Ny.E umur 28 hari normal  DS : Ibu mengatakan anaknya udah diimunisasi BCG, sudah bisa menyusu.  DO : keadaan baik, tanda-tanda vital normal, pemeriksaan normal tidak terdapat oral trus, warna kulit coklat lahir, tali pusat sudah lepas/puput, reflek baik, BB : 3600 gram, tanggal 10 Maret 2018 pukul 06.05 WIB.</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nadi : 130 x/menit, respirasi : 42 x/menit, BB : 3600 gram, suhu : 36,8 °C, pemeriksaan fisiknya normal tidak ada oral trus.  Evaluasi : Ibu mendengarkan dan mengerti</li> <li>2) Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan memperlambat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan memperlambat hubungan bayi dan ibu.</li> </ol>	
--	---	--

	<p>Evaluasi :Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.</p> <p>3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi. Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>4) Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit. Evaluasi : Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit.</p> <p>5) Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur. Evaluasi : Ibu mengerti tentang manfaat pijat bayi.</p> <p>6) Memberikan ibu video dan panduan pijat bayi dari johnson tentang pijat bayi dan menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi sesuai dengan panduan yang di berikan dan usia bayi. Evaluasi : Ibu antusias melihat video pijat bayi dan bersedia melakukan pijat bayi di rumah.</p> <p>7) Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya yang diadakan di desa Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melaksanakannya.</p> <p>8) Mengingatkan ibu untuk kontrol imunisasi BCG tanggal 10 April 2018 di Bidan Sri Lestari. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	---	--

## B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny E umur 34 tahun multipara yang dimulai sejak pengkajian tanggal 26 Januari 2018 dengan usia kehamilan 33 minggu 5 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan,

nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

#### 1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. E mulai dari pengkajian awal hingga memberikan asuhan. Asuhan kehamilan yang pernah diberikan kepada Ny E sesuai standar yaitu 10T. Masalah yang ibu alami selama kehamilan adalah ketidaknyamanan yang masih bisa diatasi. Pada kunjungan pertama tanggal 26 Januari 2018 di rumah Ny E, penulis melakukan pengkajian dan memberikan tablet Fe pada ibu sudah sesuai, menurut Kemenkes (2017) pemberian tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan. Tablet Fe harus diminun sesuai aturan yang telah diberikan praktik dan teori kurang sesuai karena ibu jarang minum tablet Fe.

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan, hasil pemeriksaan rata-rata tekanan darah Ny E dari awal kehamilan trimester I 120/80 mmHg, pada trimester III awal tekanan arah 100/70 mmhg. Tekanan darah ibu sempat naik menjadi 140/90 mmHg pada tanggal 23-02-2018 tetapi tekanan darah masih tergolong tinggi karena menurut teori Kemenkes RI (2016) tekanan darah yang normal yaitu 110/80 mmHg - 120/80 mmHg. Sehingga dari hasil tekanan darah ibu tergolong tinggi saat ibu merasa kelelahan akibat aktivitas yang terlalu banyak.

Pada setiap kunjungan selalu di ukur TFU Pada perut ibu tidak sesuai atau kecil TFU menurut Mc. Donald dalam buku Sofian (2012). Pada tanggal 26 Januari 2018 TFU abdomen 23 cm usia kehamilan 33

minggu seharusnya 29,5 -30 cm pada tanggal 17 februari 2018 TFU 28 cm usia kehamilan 36 minggu 5 hari seharusnya 32 cm pada tanggal 23 februari 2018 TFU 29 cm usia kehamilan 37 minggu 4 hari seharusnya 32-33 cm pada tanggal 2 maret 2018 TFU 30,5 cm usia kehamilan 38 minggu 5 hari seharusnya 33-37,7 cm.

## 2. Persalinan

### a. KALA I

Pada tanggal 10 Maret 2018 pukul 04.15 ibu melahirkan selama KALA I berlangsung selama 1 jam 25 menit, yang dialami ibu tidak sesuai dengan teori Sulistyawati (2013) lama kala I untuk multigravida sekitar 8 jam. Melakukan pijat punggung untuk mengurangi rasa nyeri, penelitian yang dilakukan Liva Maita 2016 dalam “Pengaruh *Deep Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan” saat melahirkan dengan pijatan lembut dengan menekan daerah sakrum menggunakan telapak tangan untuk menghilangkan rasa nyeri evaluasi ibu merasa lebih nyaman.

### b. KALA II

Tanggal 10 Maret 2018 pukul 05.35 WIB Ny. E besalin ketika pembukaan sudah 10 cm, di dapatkan selaput ketuban utuh maka dilakukan penanganan pemecahan selaput ketuban atau amniotomi. Penanganan tersebut sesuai dengan Asuhan persalinan normal (APN) 60 langkah. Kemudian bidan melakukan episiotomi pada ibu karena perineum kaku, hal tersebut tidak sesuai dengan asuhan persalinan normal atau terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kala II ini

dilakukan episiotomy untuk memperluas jalan lahir menurut Nurasiah, dkk (2012) tindakan kooperatif untuk memperlebar jalan lahir, dengan cara menyayat jaringan perineum menurut alur tertentu dilakukan pada saat kontraksi, ketika jaringan sedang merentang, agar mudah terlihat daerahnya dan perdarahan kemungkinan tidak akan luka parah. Lama kala II yang dialami ibu dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir 30 menit sudah sesuai dengan teori Sulistyawati (2013) lama kala II untuk multigravida 30 menit. Bayi lahir dilakukan IMD namun tidak berhasil karena di hentikan ibu mengalami retensio plasenta.

c. KALA III

Penyuntikan oksitosin ke 2 setelah 30 menit plasenta sudah tidak keluar sudah sesuai dengan APN, plasenta belum lepas karena terjadi plasenta akreta sebagian implantasi yang kuat dari jonjot korio plasenta hingga mencapai sebagian lapisan miometrium sesuai dengan teori Rukiyah dan Yulianti (2010) plasenta ibu terletak di fundus dan sebagian plasenta ibu belum lepas. maka dilakukan rujukan Menurut Nurasiah, dkk (2014) hal-hal penting dalam mempersiapkan rujukan untuk ibu dan bayi adalah baksokuda, bidan sudah sesuai dengan teori saat akan mempersiapkan rujukan pasien. Di RS dilakukan manual plasenta dan eksplorasi sudah sesuai dengan teori, penanganan retensio plasenta menurut buku saku pelayanan kesehatan ibu difasilitas kesehatan dasar dan rujukan (2016).



d. KALA IV

Sudah sesuai dengan teori dilakukan 2 jam pemantauan Kala IV dilakukan observasi selama 2 jam, observasi yang dilakukan antara lain: keadaan umum pasien, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan (jumlahnya tidak normal melebihi 400-500 cc) sesuai dengan praktik dan teori menurut Sulistyawati, (2013).

e. Nifas

Perubahan psikologi masa nifas ibu menurut teori Martalia 2017 ibu mengalami fase *taking in*, fase *taking hold* dan fase *letting go*, ibu sudah bisa melewati hari-hari setelah melahirkan dengan baik. Pada kunjungan nifas ke II ibu mengatakan, ASI kurang lancar, dan puting lecet. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu tentang puting lecet karena teknik menyusui yang kurang tepat. Menurut Martalia (2017) puting lecet disebabkan tehnik menyusui yang kurang benar cara menyusui yang tidak benar yaitu posisi menyusui harus benar, bayi menyusu sampai kalang payudara dan susukan secara bergantian diantara kedua payudara, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering dan menyusui lebih sering 8-12 kali dalam 24 jam.

Menurut Rahayu (2016) ASI kurang lancar maka memberikan pijat oksitosin Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh suami atau keluarga pada ibu yang menyusui ASI kurang lancar maka

dilakukan *deep back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormone oksitosin. Manfaat Pijat Oksitosin : membantu ibu secara psikologi, menenangkan agar tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai fikiran dan perasaan baik mengenai bayinya. meningkatkan ASI, memperlancar ASI, melepas lelah, Ekonomis, praktis.

f. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi lahir tanggal 10 Maret 2018 pukul 06.05 WIB, warna kemerahan, tonus otot aktif, menangis kuat, cukup bulan, apgar 8/10, berat badan 2800 gram, tinggi badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm, lila 11 cm, sudah BAB (buang air besar). Menurut Dewi dan Sunarsih (2013) ciri-ciri bayi baru, lahir aterm antara 37-42 minggu, berat badab 2500-4000 gram, panjang badan. 48- 52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit, pernapasan kurang lebih 40 x/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai apgar > 7, gerak aktif, bayi lahir langsung menangis kuat, refleks rooting sudah terbentuk dengan baik, reflex sucking sudah terbentuk dengan baik, reflek morro sudah terbentuk dengan baik, reflek grasping sudah baik, genetalia : perempuan kematangan ditandai dengan vagina uterus yang berlubang

serta ada labia minora dan mayora, eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya meconium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan bayi dalam keadaan normal dan sehat asuhan yang diberikan kepada bayi sudah sesuai dari teori dan praktik sudah sesuai dan normal. Tali pusat bayi sudah lepas atau puuput pada minggu pertama sudah sesuai dengan teori Dewi (2013) sisas tali pusat bayi akan segera lepas pada minggu pertama.

Pada tanggal 6 April 2018 saat bayi berumur 28 hari kunjungan ke III Asuhan yang diberikan komplemanter yaitu pijat bayi video pijat bayi dan panduan pijat bayi dari jhonson sambil menjelaskan manfaat pijat bayi seperti kenaikan berat badan, bayi mudah tidur, bayi nyaman dan rileks, dan cara pijat bayi yang di tuangkan dalam video, ibu akan melakukan pijat bayi sendiri sesuai dengan panduan yang di berikan serta melihat kondisi bayi, dan umur bayi setelah dilakukan menurut Purwanto (2013). Pijatan bayi merasa tenang pijat bayi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan pada bayi dengan cara memberikan masase secara ringan pada bayi dengan menggunakan khasiat minyak herbal untuk memperlancar peredaran darah serta memberikan rasa nyaman pada bayi. Tujuan dilakukan pijat bayi, yaitu untuk merangsang syaraf motorik, memperbaiki pola tidur, membantu memperlancar sistem pencernaan, meningkatkan ketenangan emosional anak, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan berat badan, meningkatkan daya tahan tubuh, membina

ikatan kasih sayang orang tua dan anak. Peralatan yang digunakan dapat berupa handuk dan minyak zaitun/minyak telon.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA