

**BAB IV**  
**ASUHAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Asuhan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. L UMUR 31 TAHUN**  
**MULTIGRAVIDA HAMIL 40 MINGGU 2 HARI NORMAL**  
**DI KLINIK PURI ADISTY KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian : 3 Maret 2023  
Jam pengkajian : 08.00 WIB  
Tempat pengkajian : Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta

**IDENTITAS**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. C
Umur	: 31 tahun	: 31 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SLTA
Pekerjaan	: Guru	: Wiraswasta
Alamat	: Mendungan No.581 033/011 UH 7 Giwangan Umbulharjo Yogyakarta	

**DATA SUBJEKTIF (3 Maret 2023, Jam 08.00 WIB)**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang  
Ibu mengatakan mengalami keluhan terkadang sudah mengalami kenceng-kenceng hilang timbul serta merasa pusing dan lemas.

## 2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan umur menarche 12 tahun, lama haid 5-7 hari, siklus 27-30 hari, jumlah darah haid 3-4 kali sehari ganti pembalut, tidak ada keluhan. HPHT : 22-5-2022, HPL : 1-3-2023.

## 3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah, pada umur 22 tahun dengan suami 22 tahun, lama pernikahan 9 tahun.

## 4. Riwayat Kehamilan ini

### a. Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
4 Juni 2022	Telat haid, mual muntah	Pemeriksaan lab (PP Test)	Puskesmas Umbulharjo I
9 Agustus 2022	Mual muntah, tidak nafsu makan	1. KIE Ketidaknyamanan TMI 2. Pemberian tabletasam folat 1x1 dan B6 1x1	Puskesmas Umbulharjo I
22 September 2022	Tidak ada keluhan	ANC	Puskesmas Umbulharjo I
3 November 2022	Tidak ada keluhan	ANC	Puskesmas Umbulharjo I
19 Januari 2023	Sering BAK	1. KIE Ketidaknyamanan TMI 2. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Puskesmas Umbulharjo I
23 Februari 2023	Tidak ada keluhan	ANC	Puskesmas Umbulharjo I

b. Gerakan janin pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

### c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	7-8 kali/hari	3 kali/hari	8-10 gelas
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh, susu ibu hamil
Jumlah	1 piring	8 gelas	1 piring	10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali/hari	4-5 kali/hari	1 kali/hari	5-7 kali/hari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## e. Pola Aktivitas

## 1) Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-hari bekerja sebagai guru serta melakukan beberapa pekerjaan rumah dan mengurus anak pertamanya dibantu oleh suami.

## 2) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan dalam sehari tidur 8 jam/hari pada saat malam.

## 3) Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat hubungan seksual.

## f. Personal Hygiene

Ibu mengatakan melakukan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian setelah mandi, serta menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun yang mudah menyerap keringat dan nyaman digunakan.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan TT5.

## 5. Riwayat Kehamilan, Persalihan, Nifas yang lalu

G2P1A0 Ah1

No	Tanggal partus	Tempat	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	BB lahir	Kondisi sekarang
1.	22-6-2015	PMB	40 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	3000 gram	Sehat, umur 8 tahun
2.	Hamil ini							

## 6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi kondom.

## 7. Riwayat Kesehatan

### a. Riwayat sistemik yang pernah diderita/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

### b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

### c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

### d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak makan pantang.

## 8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

### a. Ibu mengatakan kehamilan 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 senang dengan kehamilan ini.

### d. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilan ini.

### e. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan mengikuti kajian di masjid.

## DATA OBYEKTIF

### 1. Pemeriksaan fisik

#### a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

#### b. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 20x/menit

- Nadi : 82x/menit
- Suhu : 36,6 °C
- c. Tinggi badan : 150 cm
- Berat badan : 62 kg
- BB sebelum hamil : 49 kg
- Kenaikan BB : 13 kg
- IMT : 27,5 kg/m<sup>2</sup>
- Lila : 25 cm
- d. Kepala dan leher
- Edema wajah : tidak ada
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- Mata : pandangan tidak kabur, sklera putih, konjungtiva tidak pucat, tidak ada edema palpebra.
- Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis.
- Gigi/gusi : tidak ada karies dentis, tidak ada gingivitis.
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid maupun limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada massa maupun benjolan abnormal, pengeluaran ASI belum ada.
- f. Abdomen : Perut membesar, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum.

#### Palpasi Leopold

- Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada fundus uteri teraba bulat, lembut, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : pada perut sebelah kiri teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung), sedangkan padaperut sebelah kanan teraba bagian-bagaian kecil (ekstremitas).

- Leopold III : pada segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV : penurunan kepala 4/5.
- TFU : 30 cm
- TBJ : 2945 gram
- Auskultasi
- DJJ : 144 x/menit
- g. Genetalia : Tidak ada oedem, tidak ada varises, tidak ada keputihan maupun flek.
- h. Anus : tidak haemoroid.
- i. Ekstremitas
  - Atas : tidak ada oedem, gerak normal
  - Bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises, gerak normal.

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 4 Juli 2022 Ny.L melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, asma, maupun diabetes mellitus. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi ibu hamil yaitu anjuran untuk mengonsumsi buah dan sayur. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbsAg negatif, dan Hb 10,5 gr%.

## ANALISA

- Diagnosa : G2P1A0 Ah1 umur 31 tahun hamil 40 minggu 2 hari dengan anemia ringan janin tunggal hidup.
- Masalah : Kenceng-kenceng hilang timbul
- Kebutuhan : KIE Tanda-tanda persalinan
- Diagnosa Potensial : Anemia berat, perdarahan intrapartu
- Antisipasi tindakan : Pemberian terapi komplementer

**PENATALAKSANAAN (3 Maret 2023, jam 08.15 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.15 WIB	<p>1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu BB saat ini 62 kg, TD 110/70 mmHg, RR 20x/menit, HR 82x/menit, dan S 36,6°C dalam batas normal serta tidak ditemukan ketidaknormalan pada pemeriksaan fisik ibu. Dari hasil pemeriksaan kehamilan ibu saat ini usia kehamilan ibu telah memasuki 40 minggu 2 hari, bagian punggung janin berada di sebelah kiri perut ibu, presentasi bagian terendah kepala, TFU 30 cm, TBJ 2945 gram, DJJ 144 x/menit, dari hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal sesuai masa kehamilan. Berdasarkan hasil cek Hb terakhir ibu di trimester III yaitu 10,5 gr/dl. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keluhan pusing dan lemas yang dialami ibu disebabkan oleh kadar Haemoglobin ibu yang dibawah batas normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu mengalami kontraksi atau kenceng-kenceng yang semakin kuat dan teratur dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluarnya cairan ketuban dari jalan lahir. Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut maka dapat dikatakan ibu telah memasuki proses persalinan dan selanjutnya ibu harus segera kefasilitas kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan kemajuan persalinan lebih lanjut. Pada keluhan yang dialami ibu, ibu mengatakan terkadang mengalami kenceng-kenceng, mengajarkan ibu cara menilai kontraksi yang adekuat yaitu jika kontraksi terjadi 2-3x dalam 10 menit, serta lamanya lebih dari 30 detik maka dapat dikatakan kontraksi sudah adekuat dan ibu harus segera ke fasilitas kesehatan. Pada kondisi ibu saat ini, usia kehamilan ibu sudah lewat 2 hari dari taksiran persalinan, memberitahu ibu bahwa ibu tidak perlu khawatir karena masih dapat diberikan waktu hingga UK 41 minggu. Menganjurkan suami untuk memberikan dukungan pada ibu dan mendampingi ibu karena ibu dapat sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti dan sudah tidak khawatir dengan kondisinya.</p> <p>3) Menjelaskan pada ibu bahwa dari hasil cek Hb terakhir ibu hasilnya 10,5 gr/dl dan masuk dalam klasifikasi anemia ringan, menjelaskan pada ibu tentang anemia ringan meliputi penyebab, tanda gejala anemia pada ibu hamil, dampak pada ibu dan janin, serta cara mengatasinya yaitu menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi tablet tambah darah dengan dosis 1x1 serta memberikan ibu jus jambu untuk membantu meningkatkan kadar haemoglobin dalam darah. Menjelaskan pada ibu manfaat jus jambu serta cara mengonsumsinya.</p>	Ferel

---

Evaluasi : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang anemia pada ibu hamil, serta bersedia minum tablet tambah darah secara rutin dan mengonsumsi jus jambu.

- 4) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 5 hari lagi, atau jika ada keluhan seperti ibu mengalami tanda-tanda persalinan maka ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : Ibu telah mengerti waktu kunjungan ulang.

---

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. L UMUR 31 TAHUN  
MULTIGRAVIDA HAMIL 40 MINGGU 3 HARI NORMAL  
DI KLINIK PURI ADISTY KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian : 4 Maret 2023  
Jam pengkajian : 18.20 WIB  
Tempat pengkajian : Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta

**IDENTITAS**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. C
Umur	: 31 tahun	: 31 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SLTA
Pekerjaan	: Guru	: Wiraswasta
Alamat	: Mendungan No.581 033/011 UH 7 Giwangan Umbulharjo Yogyakarta	

**DATA SUBJEKTIF** (4 Maret 2023, Jam 18.20 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan mengalami keluhan mules-mules sejak pagi (4 Maret 2023) tetapi ibu masih dapat beraktivitas seperti biasa, kemudian mulai teratur dan kuat sejak jam 17.00 WIB (4 Maret 2023), belum merasakan keluar cairan ketuban, tapi sudah ada lendir bercampur darah di celana dalamnya.

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan umur menarche 12 tahun, lama haid 5-7 hari, siklus 27-30 hari, jumlah darah haid 3-4 kali sehari ganti pembalut, tidak ada keluhan.  
HPHT : 22-5-2022, HPL : 1-3-2023.

### 3. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah, pada umur 22 tahun dengan suami 22 tahun, lama pernikahan 9 tahun.

### 4. Riwayat Kehamilan ini

#### a. Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
4 Juni 2022	Telat haid, mual muntah	Pemeriksaan lab (PP Test)	Puskesmas Umbulharjo I
9 Agustus 2022	Mual muntah, tidak nafsu makan	1. KIE Ketidaknyamanan TM I 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan B6 1x1	Puskesmas Umbulharjo I
22 September 2022	Tidak ada keluhan	ANC	Puskesmas Umbulharjo I
3 November 2022	Tidak ada keluhan	ANC	Puskesmas Umbulharjo I
19 Januari 2023	Sering BAK	1. KIE Ketidaknyamanan TM III 2. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Puskesmas Umbulharjo I
23 Februari 2023	Tidak ada keluhan	ANC	Puskesmas Umbulharjo I
3 Maret 2023	Kenceng hilang timbul	1. KIE Tanda Persalinan 2. Pemberian tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1	Klinik Puri Adisty

b. Gerakan janin pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 20 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir >20 kali.

#### c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Terakhir kali	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	7-8 kali/hari	Jam 15.00 WIB	Jam 17.00 WIB
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	1 piring	8 gelas	1 piring	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

#### d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Terakhir kali	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas

Konsistensi Jumlah	Lunak 1 kali/hari	Cair 4-5 kali/hari	Lunak Pagi tadi	Cair Jam 17.15 WIB
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-hari bekerja sebagai guru serta melakukan beberapa pekerjaan rumah dan mengurus anak pertamanya dibantu oleh suami.

2) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan dalam sehari tidur 8 jam/hari pada saat malam.

3) Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat hubungan seksual.

f. Personal Hygiene

Ibu mengatakan melakukan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian setelah mandi, serta menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun yang mudah menyerap keringat dan nyaman digunakan.

3. Riwayat Kehamilan, Persalihan, Nifas yang lalu

G2P1A0 Ah1

No	Tanggal partus	Tempat	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	BB lahir	Kondisi sekarang
1.	22-6-2015	PMB	40 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	3000 gram	Sehat, umur 8 tahun
2.	Hamil ini							

4. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi kondom.

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah diderita/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak makan pantang.

6. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan.

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

c. Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

e. Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.

f. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

g. Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilan ini.

h. Ketaatan ibu dalam beribadah

i. Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu dan mengikuti kajian di masjid.

**DATA OBYEKTIF**

## 1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

## b. Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Pernafasan : 20x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5 °C

c. Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 62 kg

BB sebelum hamil : 49 kg

Kenaikan BB : 13 kg

Lila : 25 cm

## d. Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : pandangan tidak kabur, sklera putih, konjungtiva tidak pucat, tidak ada edema palpebra.

Payudara : bentuk simetris kanan dan kiri, terdapat hiperpigmentasi areola, puting menonjol, tidak ada massa maupun benjolan abnormal, pengeluaran ASI belum ada.

Abdomen : Perut membesar, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum.

## Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada fundus uteri teraba bulat, lembut, tidak melenting (bokong).

- Leopold II : pada perut sebelah kiri teraba keras, memanjang, seperti papan (punggung), sedangkan pada perut sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas).
- Leopold III : pada segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan.
- Leopold IV : penurunan kepala 4/5.
- TFU : 30 cm
- TBJ : 2945 gram
- Auskultasi
- DJJ : 144 x/menit
- His/kontraksi : 4x/10'/40"
- e. Ekstremitas
- Atas : tidak ada oedem, gerak normal
- Bawah : tidak ada oedem, tidak ada varises, gerak normal.
- f. Genetalia
- Inspeksi : Tidak ada oedem, tidak ada keputihan maupun flek.
- Palpasi : Tidak ada varises, tidak benjolan abnormal.
- Vaginal Toucher : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, (4 Maret 2023, jam 18.20 WIB) porsio tak teraba, pembukaan serviks 9cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala di hodge III, molase (-), STLD (+), Ak (-).

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 10,5 gr/dl (19-1-2023)

Swab test : Negatif (4-3-2023)

### ANALISA

Diagnosa : G2P1A0 umur 31 tahun hamil 40 minggu 3 hari dalam persalinan kala I fase aktif, janin tunggal hidup.

Masalah : Ibu merasa mules-mules.

Kebutuhan : Ajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan dan berikan dukungan emosional.

### PELAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.22 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan ibu dan janin, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat serta saat ini ibu dalam proses persalinan kala I fase aktif. Evaluasi : Ibu telah mengetahui bahwa ibu telah memasuki masa persalinan.</li> <li>2) Memberikan pijat effleurage pada bagian pinggang ibu untuk mengatasi rasa nyeri/ketidaknyamanan saat kontraksi. Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman.</li> <li>3) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk menambah energi dan mencegah dehidrasi selama proses persalinan. Evaluasi : Ibu telah mengerti dan mau minum sedikit tapi sering.</li> <li>4) Mengajarkan teknik relaksasi pada saat kontraksi datang yaitu menarik nafas melalui hidung, kemudian di hembuskan melalui mulut, menganjurkan ibu untuk melakukan hal tersebut terutama pada saat kontraksi datang. Evaluasi : Ibu telah mengerti.</li> <li>5) Mengobservasi keadaan ibu dan janin setiap 30 menit sekali. Evaluasi : telah dilakukan evaluasi, hasil terlampir dalam lembar observasi.</li> </ol>	Bidan Heni, Bidan Fica, dan Ferel
Jam 18.30 WIB	<p>KALA II</p> <p>S : Ibu mengatakan ingin mengejan seperti mau BAB.</p> <p>O : Perineum menonjol, anus dan vulva terbuka. Kontraksi 4x/10 menit lama 45", penurunan kepala 1/5, DJJ 140x/menit, pembukaan serviks lengkap, ketuban pecah spontan, selaput ketuban negatif, portio tidak teraba, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, uk jam 12, presentasi kepala, penurunan kepala berada di Hodge III, STLD (+), Ak (+). A : G2P1A0 umur 31 tahun UK 40 minggu 3 hari dalam persalinan normal kala II normal, janin tunggal hidup. P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Evaluasi : ibu telah mengerti bahwa sudah pembukaan lengkap.</li> </ol>	Bidan Heni, Bidan Fica, dan Ferel

2. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar.  
Evaluasi : ibu bersedia dan bisa melakukan teknik mengejan yang benar.
3. Menyiapkan alat dan diri penolong.  
Evaluasi : alat dan penolong persalinan sudah siap.
4. Melahirkan kepala bayi dengan meletakkan handuk diatas perut ibu dan underpad di bawah bokong ibu, membuka partus set, gunakan sarung tangan DTT, tangan kanan berada diperineum ibu dengan menahan menggunkan kain, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, anjurkan ibu untuk meneran. Setelah kepala bayi lahir cek lilitan tali pusat, kemudian tunggu kepala melakukan putaran paksi luar, biparietal kepala, sanggah susur dan lakukan pengecekan sepiantas pada bayi.  
Evaluasi : bayi lahir spontan pada pukul 18.40 WIB, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, BB 2800 gram, PB 47 cm.
- 18.40 KALA III  
WIB S : ibu mengatakan senang bayinya telah lahir dan merasa perutnya masih mules.  
O : tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, uterus berubah menjadi globuler, kontraksi baik, perdarahan normal.  
A : P2A0 umur 31 tahun dengan persalinan normal kala III normal.  
P :
1. Memberikan suntik oksitosin 10 IU secara IM.  
Evaluasi : oksitosin telah disuntikkan.
  2. Melakukan penjepitan tali pusat dengan dua klem. Klem pertama berjarak 3 cm dari pusar bayi dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, kemudian potong tali pusat.  
Evaluasi : tali pusat telah dipotong.
  3. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu dengan mendekatkan klem 5 cm di depan vulva, tangan kanan memegang klem dan tangan kiri melakukan dorso kranial, regangkan tali pusat ke bawah, ke atas, kemudian sejajar lantai, saat plasenta sudah terlihat tangkap dan putar searah jarum jam.  
Evaluasi : plasenta sudah lahir, tidak ada kotiledon tertinggal, selaput utuh.
  4. Melakukan massage uterus sambil cek kontraksi.  
Evaluasi : telah dilakukan massage uterus, kontraksi keras.
  5. Cek luka laserasi  
Evaluasi : terdapat luka laserasi derajat 1.
- 18.50 KALA IV  
WIB S : ibu mengatakan nyeri pada luka robekan.  
O : keadaan umum baik, TFU sepusat, kandung kemih penuh, laserasi derajat 1.  
A : P2A1 umur 31 tahun dengan persalinan normal kala IV normal.  
P :
1. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan luka perineum.  
Evaluasi : luka perineum telah dijahit.
  2. Merendam peralatan dalam larutan klorin 0,5%.

Bidan  
Henri,  
Bidan  
Fica,  
dan  
Feret

Bidan  
Henri,  
Bidan  
Fica,  
dan  
Feret



Evaluasi : alat sudah direndam dalam larutan klorin selama 10 menit.

3. Membersihkan tubuh ibu dengan air hangat serta membantu ibu mengganti pakaian dengan pakaian yang bersih.

Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan ganti pakaian bersih.

4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum.

Evaluasi : ibu bersedia untuk makan dan minum.

5. Melakukan observasi selama 2 jam, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

Evaluasi : telah dilakukan observasi kala IV.

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. L UMUR  
31 TAHUN MULTIPARA HARI KE-1 NORMAL  
DI KLINIK PURI ADISTY YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian : 5 Maret 2023  
Jam pengkajian : 08.00 WIB  
Tempat pengkajian : Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta

**IDENTITAS**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. C
Umur	: 31 tahun	: 31 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: S1	: SLTA
Pekerjaan	: Guru	: Wiraswasta
Alamat	: Mendungan No.581 033/011 UH 7 Giwangan Umbulharjo Yogyakarta	

**DATA SUBJEKTIF (5 Maret 2023, Jam 08.00 WIB)**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang  
Ibu mengatakan mengalami keluhan perutnya masih terasa mules dan keras.
2. Riwayat Menstruasi  
Ibu mengatakan umur menarche 12 tahun, lama haid 5-7 hari, siklus 27-30 hari, jumlah darah haid 3-4 kali sehari ganti pembalut, tidak ada keluhan.
3. Riwayat Perkawinan  
Ibu mengatakan menikah 1 kali sah, pada umur 22 tahun dengan suami 22 tahun, lama pernikahan 9 tahun.

## 4. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Melahirkan		Sesudah Melahirkan	
	Makan	Minum	Makan	
Frekuensi	3 kali/hari	7-8 kali/hari	Frekuensi	3 kali/hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih, teh	Macam	Nasi, sayur, lauk
Jumlah	1 piring	8 gelas	Jumlah	1 piring
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Keluhan	Tidak ada

## 5. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Terakhir kali	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali/hari	4-5 kali/hari	Pagi tadi	Jam 17.15 WIB
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 6. Pola Aktivitas

## a. Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan sehari-hari bekerja sebagai guru serta melakukan beberapa pekerjaan rumah dan mengurus anak pertamanya dibantu oleh suami.

## b. Istirahat/tidur

Ibu mengatakan dalam sehari tidur 8 jam/hari pada saat malam.

## c. Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat hubungan seksual.

## 7. Personal Hygiene

Ibu mengatakan melakukan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian setelah mandi, serta menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun yang mudah menyerap keringat dan nyaman digunakan.

## 8. Riwayat Kehamilan, Persalian, Nifas yang lalu

G2P1A0 Ah1

No	Tanggal partus	Tempat	UK	Jenis Partus	Penolong	Penyulit	BB lahir	Kondisi sekarang
1.	22-6-2015	PMB	40 mgg	Normal	Bidan	Tidak ada	3000 gram	Sehat, umur 8 tahun
2.	4-3-2023	Klinik	40 mgg 2 hr	Normal	Bidan	Tidak ada	2800 gram	Sehat, umur 1 hari

## 9. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi kondom.

## 10. Riwayat Kesehatan

## a. Riwayat sistemik yang pernah diderita/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

## b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit seperti menular, menurun, menahun seperti hipertensi, asma, diabetes mellitus, TBC, maupun kelainan bawaan.

## c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

## d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak makan pantang.

## 11. Keadaan Psikososial

- a. Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak keduanya.
- b. Pengetahuan ibu tentang nifas dan keadaan sekarang.  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya nifas.
- c. Tanggapan keluarga tentang kelahiran bayinya.  
Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehadiran anggota keluarga baru.

## DATA OBYEKTIF

### 1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.
- b. Tanda-tanda Vital
 

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 20x/menit
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,5 °C
- c. Tinggi badan : 150 cm
 

Berat badan	: 61 kg
BB sebelum hamil	: 49 kg
Lila	: 25 cm
- d. Pemeriksaan payudara, abdomen, vulva perineum, dan ekstremitas.
 

Payudara	: puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada masa/benjolan, pengeluaran ASI (+).
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi keras.
Vulva perineum	: pengeluaran lochea rubra, luka jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Ekstremitas	: tidak ada oedem maupun varises.

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

### ANALISA

Diagnosa : P2A0 umur 31 tahun nifas hari ke-1 normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE Personal Hygiene

### PENATALAKSANAAN (5 Maret 2023, Jam 08.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, TFU 1 jari dibawah pusat. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi saat masa nifas karena pada masa nifas ibu memerlukan nutrisi yang lebih banyak dari biasanya, hal ini disebabkan oleh proses pemulihan ibu pasca melahirkan serta untuk asupan ibu saat menyusui. Sehingga ibu dianjurkan untuk makan teratur dengan gizi yang seimbang serta mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ikan, tempe, daging untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Evaluasi : ibu telah mengetahui kebutuhan ibu pada masa nifas.</li> <li>Memberitahu ibu dan suami tanda bahaya ibu nifas yaitu apabila kontraksi tidak keras/lembek (mengajari ibu cara cek kontraksi sendiri), terjadi perdarahan, pandangan kabur, lochea berbau busuk, sakit kepala atau demam (&gt;37°C) maka segera membawa ibu ke fasilitas kesehatan terdekat untuk dilakukan penanganan. Evaluasi : ibu dan suami telah mengerti tanda bahaya ibu nifas.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu menganjurkan ibu untuk cebok setelah BAB/BAK dari arah depan ke belakang tidak boleh dibalik, mengeringkan area genetalia setelah BAB/BAK, mengganti pembalut 3-4x sehari atau jika sudah penuh, mengganti celana dalam jika terasa lembab atau setidaknya 2x sehari, dan membersihkan area genetalia dengan air dan cairan antiseptik. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.</li> </ol>	Ferel

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. L UMUR  
31 TAHUN MULTIPARA HARI KE-6 NORMAL  
DI KLINIK PURI ADISTY YOGYAKARTA**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10 Maret 2023/ Jam 10.00 WIB/ Klinik Puri Adisty	<p>KF II</p> <p>S : Ibu mengatakan mengalami keluhan nyeri punggung dan payudaranya perih saat menyusui.</p> <p>O : Keadaan umum baik, TD 110/70 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi 82x/menit, Pernafasan 20x/menit. Pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara simetris, puting menonjol, terdapat luka lecet pada puting kanan, payudara kanan keras, payudara kiri lembek, tidak ada masa/benjolan abnormal, pengeluaran ASI(+). TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea sanguinolenta, baukhas, tidak ada tanda REEDA (kemerahan, bintik merah, edema, pengeluaran nanah), luka laserasi derajat 1 menyatu kering.</p> <p>A : P2A0 umur 31tahun nifas hari ke-6 normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD 110/70 mmHg, Suhu 36,6°C, Nadi 82x/menit, Pernafasan 20x/menit, terdapat lecet pada puting payudara kanan, dan payudara kanan teraba keras. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya sambil melakukan penilaian terhadap cara menyusui ibu. Menjelaskan kepada ibu tentang dua keluhan ibu yaitu nyeri punggung serta puting lecet disebabkan oleh cara menyusui ibu yang kurang tepat. Nyeri punggung disebabkan oleh posisi ibu saat menyusui cenderung membungkuk kearah bayi dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan punggung ibu kram hingga nyeri. Sedangkan puting lecet disebabkan oleh hisapan bayi yang hanya menghisap bagian puting saja sehingga ASI tidak keluar maksimal dan menyebabkan puting ibu lecet. Evaluasi : ibu telah mengetahui penyebab keluhannya.</li> <li>3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk memerah serta mengoleskan ASI ke puting sebelum dan sesudah menyusui, mengajarkan ibu cara menggendong bayi yang benar, posisi ibu yang benar yaitu duduk nyaman dengan posisi punggung bersandar bisa diganjal bantal kaki diatas kursi kecil, perlekatan ibu dan bayi harus benar yaitu perut bayi dan perut ibu menempel, bayi seperti memeluk ibu, mengajarkan cara merangsang bayi agar mulutnya terbuka dan memastikan bahwa seluruh areola masuk ke mulut bayi tidak hanya bagian puting saja. Evaluasi : ibu telah mengetahui cara menyusui yang benar dan dapat mempraktekannya.</li> <li>4. Memberitahu ibu waktu kunjungan ulang yaitu pada tanggal 28 Maret 2023 untuk KF 3. Evaluasi : ibu telah mengerti waktu kunjungan ulang.</li> </ol>	Ferel

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. L UMUR  
31 TAHUN MULTIPARA HARI KE-24 NORMAL  
DI KLINIK PURI ADISTY YOGYAKARTA**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
28 Maret 2023/ 15.30 WIB/ Rumah Ny.L	<p>KF III</p> <p>S : ibu mengatakan ASI nya keluar sedikit-sedikit.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, bibir lembab, tidak terdapat benjolan pada payudara, ASI keluar sedikit, TFU tidak teraba, luka laserasi tidak ada kemerahan, tidak ada oedema, penyatuan luka baik, dan jahitan sudah mengering, lochea serosa, ekstremitas tidak ada oedem maupun varises.</p> <p>A : P2A0 umur 31 tahun nifas hari ke-24 normal.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan hasil TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Pernafasan 20x/menit, TFU tidak teraba, luka jahitan kering menyatu tidak ada tanda infeksi. Evaluasi : ibu telah mnegetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan asuhan pijat oksitosin pada ibu dengan posisi ibu duduk kepala condong kedepan bertumpu diatas lengan, memasang handuk dipangkuan ibu, menggunakan baby oil kemudian melakukan pijatan sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu menggunakan kedua ibu jari, menekan kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil kearah bawah, dari leher kearah tulang belikat selama 2-3 menit, setelah itu bersihkan punggung ibu dengan waslap. Evaluasi : ibu telah diberikan asuhan pijat oksitosin.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayi hingga berumur 6 bulan tanpa makanan atau minuman pendamping apapun, hal ini bertujuan untuk keberhasilan ASI Eksklusif pada bayi.</li> </ol>	Ferel

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. L UMUR  
31 TAHUN MULTIPARA HARI KE-42 NORMAL  
DI KLINIK PURI ADISTY YOGYAKARTA**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15 April 2023/ 14.00 WIB/ Rumah Ny.L	<p>KF IV</p> <p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36,5°C, pemeriksaan fisik konjungtiva merah muda, bibir lembab, tidak terdapat benjolan pada payudara, ASI lancar, tidak ada masalah pada saat menyusui, TFU tidak teraba, luka laserasi tidak ada kemerahan, tidak ada oedema, penyatuan luka baik, dan jahitan sudah mengering, darah nifas sudah tidak keluar, ekstremitas tidak ada oedem maupun varises.</p> <p>A : P2A0 umur 31 tahun nifas hari ke-42 normal.</p>	Ferel



P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan hasil sebagai berikut TD 100/80 mmHg, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, jahitan sudah kering menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE tentang Keluarga Berencana (KB) meliputi pengertian, kelebihan, kekurangan, efek samping, cara penggunaan, indikasi dan kontraindikasi setiap alat kontrasepsi. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami untuk memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Evaluasi : ibu dan suami memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi kondom.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI.

Evaluasi : ibu menegrti dan bersedia untuk menjaga pola makan yang sehat dan bergizi.

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. L  
UMUR 1 HARI NORMAL DI KLINIK PURI ADISTY  
KOTA YOGYAKARTA**

Tanggal pengkajian : 5 Maret 2023  
Jam pengkajian : 10.00 WIB  
Tempat pengkajian : Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta

**IDENTITAS BAYI**

Bayi

Nama : By.Ny.L

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak ke - : 2 (dua)

Orang Tua

Ibu Suami

Nama : Ny. L : Tn. C

Umur : 31 tahun : 31 tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia : Jawa/Indonesia

Agama : Islam : Islam

Pendidikan : S1 : SLTA

Pekerjaan : Guru : Wiraswasta

Alamat : Mendungan No.581 033/011 UH 7 Giwangan

Umbulharjo Yogyakarta

**DATA SUBJEKTIF**

1. Data Kesehatan

Lahir tanggal 4 Maret 2023, persalinan spontan, lama Kala I 10 menit, Kala II 10 menit, Kala III 10 menit, Kala IV 2 jam, anak lahir seluruhnya jam 18.40 WIB, warna ketuban jernih, laserasi perineum derajat 1, bounding attachment dilakukan 1 jam setelah bayi lahir.

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Fisik

a. Penilaian sepiantas, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif.

#### b. Tanda Vital

Heart Rate : 140 x/menit      Suhu : 36,8°C

Respiratory Rate : 38 x/menit

#### c. Antropometri

Berat badan : 2800 gram      Lingkar dada : 32 cm

Panjang badan : 47 cm      Lingkar lengan : 11 cm

Lingkar kepala : 34 cm

d. Apgar Score : 8/9/10

#### e. Pemeriksaan

Kulit : kemerahan, terdapat vernik caseosa, tidak ada kelainan.

Kepala : simetris, tidak ada benjolan maupun cekungan.

Mata : simetris, sejajar dengan telinga, tidak ikterik.

Telinga : simetris, terdapat daun telinga.

Hidung : simetris, terdapat lubang hidung.

Mulut : normal, tidak ada kelainan labioskizis maupun labiopalatoskizis.

Leher : tidak ada benjolan abnormal.

Klavikula : tidak adaaktur.

Dada : tidak ada retraksi dinding dada.

Punggung : normal, tidak ada kelainan.

Genitalia : labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra, terdapat lubang pada anus.

Ekstremitas : jari-jari kaki maupun tangan lengkap, tidak ada kelainan.

Eliminasi : BAB (+), BAK (+).

Pemeriksaan Reflek bayi normal.

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

## ANALISA

By.Ny.L lahir cukup bulan, umur 1 hari normal.

## PENATALAKSANAAN

Jam	Pelaksanaan	Paraf
5 Maret 2023/ 10.10 WIB/ Klinik Puri Adisty	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif, pemeriksaan fisik normal, BB 2800 gram, PB 47 cm, HR 140x/menit, R 38x/menit, S 36,8°C. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan terhadap bayinya.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan salep mata untuk mencegah infeksi mata dan injeksi vitamin K untuk mencegah perdarahan. Evaluasi : ibu telah mengetahui bayinya sudah diberikan salep mata dan vitamin K.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menggunakan baju, sarungtangan, sarung kaki, mengganti popok setiap kali basah, membedong, dan menyelimuti bayi. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dengan memastikan tali pusat tetap kering, apabila basah segera dikeringkan, membiarkan tali pusat tetap terbuka hingga puput secara alami, serta menganjurkan ibu untuk tidak memberikan cairan maupun benda apapun pada tali pusat bayi agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.</li> <li>5. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu apabila bayi mengalami demam (suhu &gt;37,5), tali pusat berbau busuk, berdarah atau bernanah, bayi mengalami kejang, bayi terus menangis dan tidak mau menyusu sama sekali. Menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu telah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan bersediambawa bayi ke faskes terdekat apabila bayi mengalami tanda bahaya.</li> <li>6. Menganjurka ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau mengikuti kemauan bayi tanpa terjadwal. Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia menyusui bayi secara on demand.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang dalam waktu 3-7 hari atau jika ada keluhan.</li> </ol>	Bidan Fica, Ferel

Evaluasi : ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulang.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. L  
UMUR 6 HARI NORMAL DI KLINIK PURI ADISTY  
KOTA YOGYAKARTA**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10 Maret 2023/ 10.00 WIB/ Klinik Puri Adisty	<p>KN II</p> <p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>O : keadaan umum baik, HR 135x/menit, R 44x/menit, S 36,6°C, BB 2900 gram, PB 47 cm, kulit tidak ikterik, mata simetris, terdapat lubang hidung, leher tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dinding dada, tali pusat sudah lepas tidak ada tanda infeksi tali pusat, terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, BAK (+), BAB (+), tidak ada kelainan pada punggung, ekstremitas jari lengkap simetris, tidak ada kelainan.</p> <p>A : By.Ny.L lahir cukup bulan umur 6 hari normal.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya, yaitu keadaan umum baik, HR 135x/menit, RR44x/menit, S 36,6°C, BB bayi meningkat dibandingkan berat badan saat lahir yaitu 2900 gram, PB 47 cm, dan pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan terhadap bayinya.</li> <li>2. Melihat bekas pelepasan tali pusat, pusat dalam keadaan kering, tidak berbau, tidak berdarah, tidak ada tanda-tanda infeksi. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi yaitu tetap dimandikan 2 kali sehari. Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kebersihan bayi.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayi secara eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa makanan/minuman pendamping apapun hingga bayi berusia 6 bulan serta memberikan ASI secara on demand atau setidaknya setiap 2 jam sekali. Evaluasi : ibu bersedia untuk menyusui ASI Eksklusif dan bersedia memberikan ASI secara on demand atau setiap 2 jam sekali.</li> <li>4. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu pada saat bayi berusia 8-28 hari. Evaluasi : ibu telah mengetahui waktu kunjungan ulang.</li> </ol>	Bidan Fina, Ferel

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. L  
UMUR 24 HARI NORMAL DI KLINIK PURI ADISTY  
KOTA YOGYAKARTA**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
28 Maret 2023/ 15.00 WIB/	<p>KN III</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan atau masalah pada bayinya.</p> <p>O : keadaan umum baik, HR 125x/menit, R 45x/menit, S 36,6°C, BB 3600 gram, PB 51 cm, kulit tidak ikterik, mata simetris,</p>	Ferel

Rumah  
Ny.L terdapat lubang hidung, leher tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dinding dada, tali pusat sudah lepas tidak ada tanda infeksi tali pusat, terdapat lubang uretra, terdapat lubang anus, BAK (+), BAB (+), tidak ada kelainan pada punggung, ekstremitas jari lengkap simetris, tidak ada kelainan.

A : By.Ny.L lahir cukup bulan umur 24 hari normal.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya, yaitu keadaan umum baik, HR 125x/menit, RR45x/menit, S 36,6°C, BB bayi meningkat yaitu 3600 gram, PB 51 cm, dan pemeriksaan fisik normal.

Evaluasi : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan terhadap bayinya.

2. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan menyusui bayi secara on demand dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi.

3. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal yaitu pada saat bayi berusia 1 bulan, agar membawa bayi ke fasilitas kesehatan baik di Klinik Puri Adisty maupun di Puskesmas Umbulharjo I untuk imunisasi BCG pada bayi.

Evaluasi : ibu telah mengerti jadwal imunisasi dan bersedia melakukan imunisasi pada bayi.

4. Memberitahu ibu apabila ada keluhan atau kelainan pada bayinya agar segera menuju faskes untuk dilakukan pemeriksaan.

Evaluasi : ibu telah mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang apabila terdapat keluhan.

---

## **B. Pembahasan**

Asuhan berkelanjutan telah diberikan kepada Ny.L dimulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan secara continuity of care. Pembahasan ini dimaksudkan supaya dapat diambil suatu pemecahan masalah dari kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan.

### **1. Kehamilan**

Penulis telah melakukan studi kasus di Klinik Puri Adisty Kota Yogyakarta pada Ny.L umur 31 tahun Multipara. Pada saat kunjungan dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Hasil anamnesa HPHT 22-5-2022 dan HPL 1-3-2023, selama kehamilan Ny.L melakukan ANC sebanyak 7 kali yaitu pada Trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II sebanyak 2 kali, dan Trimester III sebanyak 3 kali sesuai dengan teori Kunjungan Antenatal Care menurut (Kemenkes RI, 2021) bahwa Pelayanan kesehatan pada kehamilan dilakukan minimal 6 kali, dengan rincian 1 kali pada trimester pertama; 2 kali pada trimester kedua; dan 3 kali pada trimester ketiga. Ny.L melakukan ANC terpadu di Puskesmas Umbulharjo I dan di Klinik Puri Adisty.

Pada kunjungan pertama pada kehamilan Trimester III tanggal 3 Maret 2023 dengan Usia Kehamilan 40 minggu 2 hari, dilakukan pengkajian terhadap riwayat pemeriksaan Hb terakhir yaitu pada tanggal 19 Januari 2023, hasil pemeriksaan Hb yaitu 10,5 gr/dl. Ny.L termasuk dalam kategori anemia ringan didukung dengan keluhan ibu merasa pusing dan lemas sesuai dengan teori (Irianto, 2014).

Dalam melakukan asuhan ibu hamil dengan anemia ringan terdapat faktor resiko pada ibu maupun janin. Komplikasi selama masa kehamilan yang mungkin dialami ibu dengan anemia adalah terjadinya perdarahan antepartum, infeksi, hyperemesis gravidarum, dan ketuban pecah dini. Sedangkan komplikasi yang mungkin dialami janin dengan ibu anemia adalah abortus, BBLR, cacat bawaan, prematuritas. Setelah dilakukan

pengkajian terhadap penyebab ibu mengalami anemia adalah ibu sering lupa dalam meminum tablet tambah darah, hal ini sesuai dengan teori (Pujiastutik, dkk, 2019) bahwa salah satu penyebab anemia pada ibu hamil adalah kurangnya kepatuhan ibu dalam minum tablet tambah darah yang berkaitan dengan ketidaktahuan ibu terhadap dampak anemia bagi ibu dan janin.

Penulis mengatasi masalah tersebut dengan memberikan konseling tentang pengertian, penyebab, dampak, serta cara mengatasi anemia pada ibu serta menganjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dengan dosis 1x1 dan asuhan komplementer pemberian jus buah jambu. Setelah diberikan asuhan pemberian jus jambu biji merah 250ml sebanyak 2 kali, Ny.L mengatakan keluhan pusing dan lemas sedikit berkurang. Buah Jambu biji merah merupakan salah satu buah yang mengandung vitamin C. Kandungan vitamin C dalam buah jambu biji merah dapat mendukung penyerapan zat besi dalam tubuh, sesuai dengan hasil penelitian (Rantimang & Juliarti, 2022) tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan pemeriksaan.

## **2. Persalinan**

Persalinan merupakan proses lahirnya bayi yang sudah cukup berada didalam rahim ibunya, disusul dengan lahirnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Nurhayati, 2019).

Anemia yang dialami ibu pada masa kehamilan dapat mempengaruhi proses persalinan, dengan adanya penyulit yang dapat terjadi selama proses persalinan. Komplikasi yang mungkin terjadi antara lain gangguan pada saat kontraksi, kala I lama, perdarahan postpartum, hingga retensio plasenta (Nurhayati, 2019). Namun, pada proses persalinan Ny.L merupakan persalinan pervaginam berjalan dengan lancar.

Ny.L dengan usia kehamilan 40 minggu 3 hari datang ke klinik mengeluh kenceng-kenceng dan keluar lendir darah pada tanggal 4 Maret 2023. Pasien mengatakan merasa mules sejak pagi tetapi masih dapat



melakukan aktivitas seperti biasa, lalu mules mulai teratur sejak jam 17.00 WIB. Kemudian dilakukan pemeriksaan dengan hasil Ny.L dalam proses persalinan. Keluhan yang dialami Ny.L merupakan tanda awal persalinan yaitu kontraksi semakin sering dan teratur, adanya pembukaan serviks, diikuti dengan keluarnya lendir bercampur darah (Walyani, 2016).

a. Kala I

Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan pada pukul 18.20 WIB. TFU 30 cm, posisi janin punggung kiri, presentasi kepala, DJJ 144x/menit, pemeriksaan dalam: pembukaan serviks 9 cm, ketuban belum pecah, portio tak teraba, tidak ada bagian yang menumbung. His frekuensi 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik. Penulis melakukan asuhan komplementer berupa memberikan pijat effleurage pada bagian perut, pinggang, hingga punggung untuk mengurangi rasa nyeri/ketidaknyamanan pada saat kontraksi (Utami & Nurul, 2013). Setelah dilakukan pijat effleurage pada ibu bersalin ibu mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih nyaman, sesuai dengan teori (Bingan, 2020) bahwa pemberian asuhan komplementer Effleurage Massase pada ibu bersalin dapat mengurangi rasa sakit/nyeri serta memberikan kenyamanan pada ibu saat persalinan Kala I fase aktif. Dalam asuhan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pukul 18.30 WIB ibu mengatakan ingin meneran dan dilakukan pemeriksaan dalam kembali portio tidak teraba, pembukaan serviks 10 cm, ketuban pecah spontan, presentasi kepala, tidak ada molase, uuk jam 12, warnaketuban jernih, penurunan hodge III. Kala I pada Ny.L hanya berlangsung selama  $\pm 10$  menit. Faktor yang mempengaruhi proses persalinan Ny.L berjalan cepat karena sebenarnya ibu telah merasakan kontraksi sejak pagi hari, akan tetapi tidak menyadari adanya proses pembukaan serviks hal ini dibuktikan dengan ibu masih dapat melakukan aktivitas seperti biasa, selain itu juga disebabkan oleh sikap Ny.L yang kooperatif mengikuti instruksi bidan serta adanya dukungan keluarga yaitu suami yang memberi support

kepada Ny.L. Proses persalinan dipengaruhi oleh power (HIS), passanger (janin dan plasenta), dan passage (jalan lahir).

b. Kala II

Pada kala II his sudah semakin kuat dan teratur yaitu 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik, terlihat adanya tanda gejala kala II sesuai dengan teori yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, perineum menonjol, vulva dan anus terbuka. Asuhan yang diberikan adalah relaksasi serta posisi yang nyaman selama proses persalinan. Dilakukan pengecekan alat dan bahan untuk menolong persalinan. Auskultasi DJJ 140x/menit. Dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 18.30 WIB dengan hasil adanya pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, penipisan 100%, pembukaan 10cm, ketuban pecah, tidak terdapat bagian yang menubung, presentasi kepala, penurunan hodge III.

Lama kala II pada Ny.L berlangsung sangat cepat dan lancar selama 10 menit, sesuai dengan teori bahwa lama kala II pada multigravida normalnya berlangsung selama 30 menit sampai 1 jam, dimana dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir pada pukul 18.40 WIB.

c. Kala III

Manajemen kala III dilakukan sesuai dengan teori yaitu dimulai saat adanya tanda pelepasan plasenta seperti perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang, dan semburan darah mendadak.

Segera setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah pemberian suntik oksitosin 10 IU secara IM pada ibu setelah dipastikan tidak ada janin kedua, 1 menit setelah bayi lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan massage fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir lengkap pada pukul 18.50 WIB, kotiledon dan selaput ketuban lengkap, kemudian melakukan penilaian terhadap kontraksi uterus selama 15 detik. Hasilnya uterus berkontraksi dengan baik yaitu teraba keras. Dari perbandingan antara teori dan praktik pada kala III tidak terdapat kesenjangan. Didiagnosis sejak adanya tanda pelepasan

plasenta hingga asuhan yang telah diberikan sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan. Kala III berlangsung normal tanpa adanya penyulit. Lama kala III berlangsung sekitar 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa plasenta lepas dalam waktu 5-15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan pada fundus uteri. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada komplikasi pada persalinan ibu hamil dengan anemia, seperti gangguan kontraksi, kala I lama, perdarahan intrapartum, maupun retensio plasenta. Serta tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dalam asuhan persalinan normal.

d. Kala IV

Terdapat laserasi perineum derajat I pada Ny.L yaitu pada mukosa vagina. Untuk menangani laserasi tersebut dilakukan penjahitan perineum untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat luka yang menyebabkan pembuluh darah terbuka.

Kala IV pada Ny.L berlangsung normal dan tidak ada komplikasi. Dilakukan pemantauan kala IV selama 2 jam setelah lahir, 1 jam pertama selama 15 menit sekali dan pada jam kedua setiap 30 menit. Observasi yang dilakukan pada kala IV yaitu menilai kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, dan perdarahan. Hasil pemantauan kala IV pada Ny.L dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir merupakan masa sejak bayi lahir hingga berumur 28 hari. Pada masa ini bayi baru lahir (neonatus) sedang dalam masa penyesuaian atau adaptasi dengan kehidupan diluar rahim. Berat badan bayi normal yaitu 2500 gram-4000 gram. Menurut (Pujiastutik, dkk, 2019) bahwa anemia pada saat kehamilan dapat beresiko terhadap berat badan bayi saat lahir atau disebut BBLR.

Bayi Ny.L lahir spontan pada tanggal 4 Maret 2023 pukul 18.40 WIB, menangis kuat, warnakulit kemerahan, jenis kelamin perempuan. Asuhan pertama yang diberikan pada bayi baru lahir adalah menjaga kehangatan agar bayi baru lahir tidak mengalami hipotermia. Kemudian dilakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan 2 klem yang berjarak 3 cm dari perut bayi dan memotong tali pusat diantara 2 klem lalu diikat. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi diatas perut ibu posisi kepala bayi berada diantara payudara ibu selama 10 menit.

Setelah 30menit dilakukan IMD, dilakukan pemeriksaan fisik pada By.Ny.L dengan hasil berat badan 2800 gram, panjang badan 47 cm, lingk kepala 34 cm, lingk dada 32 cm, lingk lengan 11 cm tidak terdapat kelainan, reflek normal. Berat badan bayi dalam batas normal sehingga tidak sesuai dengan teori (Pujiastutik, dkk, 2019). Hasil pemeriksaan fisik By.Ny.L dalam batas normal dan sesuai dengan teori. Pemeriksaan fisik awal pada bayi baru lahir dilakuka sesegera mungkindengan tujuan untuk menentukan apakah terdapat kelainan atau tidak serta memudahkan untuk menentukan tindakan lebih lanjut.

Setelah pemeriksaan fisik, diberikan asuhan bayi baru lahir pada By.Ny.L yaitu diberikan injeksi vitamin K secara intramuscular (IM) pada paha kiri dan salep mata. Tujuan diberikan vitamin K pada By.Ny.L untuk mencegah terjadinya perdarahan, sedangkan tujuan pemberian salep mata adalah untuk mencegah infeksi pada mata. Setelah 6 jam, bayi dimandikan dan diberi imunisasi Hepatitis B secara IM pada paha kanan. Imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi usia 0-7 hari.

#### **4. Kunjungan Neonatus**

Pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, yaitu pada 6-48 jam setelah lahir, 3-7 hari setelah lahir, dan 8-28 hari setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kemenkes RI yaitu pelayanan kesehatan kepada neonatus minimal

dilakukan sebanyak 3 kali, pada periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan penulis pada saat bayi masih berada di klinik yaitu 24 jam setelah lahir dengan hasil pemeriksaan normal. Penulis melakukan konseling dengan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, mengajarkan cara merawat tali pusat, dan memberikan KIE tentang menyusui secara on demand yaitu mengikuti kemauan bayi tanpa jadwal atau setidaknya setiap 2 jam sekali, serta tanpa memberikan makanan tambahan.

Kunjungan neonatus kedua yaitu 6 hari setelah bayi lahir pada tanggal 10 Maret 2023. Pada kunjungan kedua tali pusat sudah lepas. Pemantauan yang dilakukan pada kunjungan 7 hari adalah menilai apakah ada tanda-tanda penyulit, memastikan bayi menyusu kuat. Tidak ada kesenjangan antara asuhan dengan teori. Hasil pemeriksaan daya hisap bayi kuat, gerak bayi aktif, tidak ada tanda-tanda bahaya yang terlihat pada bayi. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayi.

Pada kunjungan neonatus ketiga pada hari ke-24 kondisi bayi dalam batas normal, bayi menyusu dengan kuat dan masih diberikan ASI Eksklusif tanpa makanan yang lain dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi meningkat. Ibu dapat membawa bayi ke klinik atau puskesmas untuk mendapatkan imunisasi BCG sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Apabila terdapat keluhan pada bayi, penulis juga menganjurkan untuk membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi bayi baru lahir mulai 24 jam, 6 hari, dan 24 hari maka dapat disimpulkan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek lapangan.

## 5. Nifas

Pada jam 08.00 WIB diberikan asuhan kunjungan nifas yang pertama pada saat ibu masih di klinik, Ny.L sudah menyusui bayinya. Dilakukan pemeriksaan TTV, memeriksa kontraksi uterus, TFU, dan jumlah perdarahan. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal.

Kunjungan nifas kedua diberikan 6 hari setelah persalinan yaitu pada tanggal 10 Maret 2023. Ny.L mengatakan perdarahan berwarna merah kecoklatan, keadaannya semakin membaik, dan mengatakan keluhan puting susu lecet terasa perih saat menyusui dan sakit punggung. Setelah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, puting susu kanan lecet, TFU 3 jari di bawah pusat sesuai dengan teori (Wahyuningsih, 2019) bahwa terjadi proses involusi uterus setelah keluarnya plasenta, lochea sanguinolenta, tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu mengajari ibu teknik menyusui yang benar untuk menghindari lecet pada puting dan sakit punggung pada saat menyusui. Kunjungan nifas bertujuan untuk memastikan proses involusi uteri normal, memeriksa kontraksi uterus, tidak terjadi perdarahan abnormal, dan memastikan ibu menyusui dengan baik serta tidak terlihat adanya tanda-tanda penyulit pada saat menyusui.

Kunjungan nifas ketiga diberikan pada hari ke-24 pada tanggal 28 Maret 2023. Ny.L mengeluh ASI nya hanya keluar sedikit selama beberapa hari terakhir. Hasil pemeriksaan yaitu TTV dalam batas normal, uterus tidak teraba, lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang diberikan pijat oksitosin untuk melancarkan ASI.

Kunjungan nifas keempat diberikan pada hari ke-42. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal serta tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI lancar sehingga sesuai dengan teori (Rahayu et al., 2015) bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Asuhan yang diberikan adalah konseling mengenai KB. Setelah berdiskusi dengan suami, Ny.L

memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi kondom. Pada asuhan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan praktek.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA