BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hamil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. N UMUR 26 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 30 MINGGU 4 HARI DI RUMAH Ny. N

Tanggal/waktu pengkajian : 10 Februari 2020/13.05 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. N	Tn. I
Umur	: 26 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan pabrik	Wirausaha
Alamat	: Sindet Rt 04, wukirsari, imogiri	

Data Subyektif (Senin, 10 Februari 2020/13.05 WIB)

a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 23 tahun, dengan suami sekarang sudah 4 tahun.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan manarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari, teratur. Lama 7 hari.Sifat darah encer dan bau khas.Banyaknya ganti pembalut3 kali.HPHT : 11 Juli 2019. HPL : 18 April 2020.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d. Riwayat kehamilan ini

1) Riwayat ANC

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	UK	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
15-09-2019	Tidak Ada keluhan	9 minggu 3 hari	1. Memberikan konseling kepada ibu mengenai nutrisi. 2. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat dan mengurangi aktivitas yang dapat menganggu proses kehamilan. 3. Memberikan konseling mengenai tandabahaya kehamilan.	PMB Nur Allailiyah
31-10-2019	Tidak Ada Keluhan	16 minggu	ANC terpadu hasil: Hb 10,9 gr%, GDS 98 mg/dL, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbsAg negatif, sifilis negatif.	Puskesmas Imogiri I
09-02-2020	USG	30 minggu 3 hari	1. Memberitahu ibu hasil USG	PMB Nur Allailiyah
22-02-2020	Pegel di pingang	32 minggu 2 hari	1. Memberitahu ibu tentang pegel di pinggang dikarenakan janin semakin membesar dan cara penanganannya dengan cara dilakukan pijat efflurenc pada bagian yang tidak nyaman, hindari berdiri teralu lama dan sngga punggung saat duduk dengan bantal. 2. Menganjurkan ibu melakukan ANC terpada. Hasil Hb 13,2 gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif.	Puskesmas Imogiri I
08-03-2020	USG	34 minggu 3 hari	Memberitahu ibu hasil USG	PMB Nur Allailiyah
02-04-2020	Tidak Ada Keluhan	38 minggu	1. Persiapan persalinan 2. Tanda-tanda persalinan	Puskesmas Imogiri I

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 12 jamlebih dari 10 kali. Dimana ibu dapat

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

melakukannya sendiri dengan cara menyaku atau memasukkan batu krikil didalam botol setiap janin bergerak dalam waktu 12 jam ada berapakali.

3) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 22 Ferbuari 2020 dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu didapatkan Hb: 13,2 gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif.

4) Pola Nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
Nutrisi	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-6 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, Sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, Sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	4-5 gelas	½ piring	4-6 gelas
Keluhan	Tdak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola eliminasi

Tablet 4.3 Pola Eliminasi

Pola	Sebelum hamil		Saat hamil	
Eliminasi	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	4-6 kali	1-2 kali	6-10 Kali

Fungsi untuk membedakan apakah ada masalah atau tidak saat sebelum hamil dan saat hamil.

6) Pola Aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari : menyapu, masak, mencuci baju, mengurus anak

b) Istirahat/tidur : siang tidur 1 jam karena menunggu anak pertama tidur, malam hari 6 jam dan juga menunggu anak pertama tidur.

c) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

7) Pola Hygiene

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

8) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5

9) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada gangguan atau masalah pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu dan anak pertama berumur 4 tahun.

10) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan akseptor kontrasepsi jenis IUD sejak tahun 2016 dan tidak terdapat keluhan. Ibu mengatakan lepas IUD pada bulan juni 2019 alasan melapas karena ingin menambah momongan lagi.

11) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita Ibu mengatakan tidak pernah/sedang, menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernag/sedang menderita penyakiy menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d) Kebiasaan buruk yang menganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok, minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan pada makanan.

12) Keadaan psiko sosial spiritual

a) Ibu mengatakan kehamilan dan kelahiran saat ini diinginkan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya sekarang

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami sangat senang dan mendukung kehamilan ini dan P4K ibu terpenuhi semua dari pendonor darah dari ibu kandung pasien, fasilitas kesehatan yang dituju puskesmas imogiri I, pendamping persalinan suami dan keluarga, transportasi menggunakan kendaraan pribadi, biaya secara mandiri serta perlengkapan sudah disiapkan semua.

Data Objektif (Senin, 10 Februari 2020/13.05 WIB)

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

Tekanan Darah	: 110/70 mmhg
Suhu	: 36,6^{0}C
Nadi	: 79x/menit
TB	: 161 cm
BB	: 59 kg
LILA	: 23 cm

(Sumber dari data primer dan sekunder)

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala dan leher

Edema wajah	: tidak ada
Closma gravidarum	: tidak ada
Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut	: tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis dan caries dentis
Leher	: tidak ada bendungan vena jugularis,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan linfe

b) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada terdapat pengeluaran cairan ASI.

c) Abdomen : tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea nigra.

Palpasi leopold :

Leopold I : fundus teraba lunak, tidak melenting (bokong), TFU 28 cm

Leopold II : perut bagian kanan teraba panjang seperti papan (punggung) dan bagian sebelah kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat dan melenting (kepala)

Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 28 cm

TBJ : (28-11) x 155 = 2635 gram

Aukultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jeas pada perut bagian kanan (kanan bawah pusat), frekuensi 146x/menit, teratur.

d) Ekstremitas : tida ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella (+)

(Sumber data sekunder)

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$UK 30 Minggu 4 hari dengan kehamilan KEK.

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT: 11 Juli 2019, HPL: 18 April 2020.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

DO: KU baik, kesadaran composmentis, LILA 23 cm, TD 110/70 mmHg, S 36,6^{0}C, N 79x/menit

Penatalaksanaan (Senin, 10 Februari 2020/13.05 WIB)

Tabel 4.4 Penatalaksanaan ANC 1

Jam	Penetalaksanaan	Paraf
13.05 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal, yaitu dilihat dari buku KIA ibu dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberikan edukasi pada ibu mengenai nutrisi yang baik dan seimbang seperi nasi, lauk pauk, sayuran dan air putih atau susu. Evauasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Membantu ibu untuk membuuat dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi formula kacang merah, kacang tanah, dan kacang kedelai untuk membantu pemenuhan nutrisi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan berupa keluarnya darah dari kemaluan sebelum waktunya, sakit kepala yang hebat dan menetap, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, dan terdapat masalah pengelihatan. Jika ibu merasakan salah satu tersebut ibu bisa melakukan pemeriksaan segera di tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu untuk tetap meminum obat yang telah diberi dari bidan seperti Fe dan Kalk untuk membantu meningkatkan sel darah merah dan membantu menguatkan tulang serta pertumbuhan janin. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu tau cara meminumnya	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evauasi; ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. N UMUR 26 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DI RUMAH Ny. N

Tanggal/waktu pengkajian : 12 Maret 2020/13.40 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Data Subyektif (Kamis, 12 Maret 2020/13.40 WIB)

a. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan sering buang air kecil 3 hari ini, banyaknya buang air kecil 5-7 kali dalam sehari, sehingga menganggu kegiatan ibu dalam keseharian.

Data Objektif (Kamis, 12 Maret 2020/13.40 WIB)

a. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2) Tanda vital

TD : 100/70 mmhg

S : 36,6^{0}C

N : 80 x/menit

3) Pemeriksaan fisik

Palpasi abdomen :

Leopold I : teraba lunak, tidak keras, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan teraba bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba panjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : divergen

TFU : 30 cm

TBJ : (30-12) x 155 = 2790 gram

Aukultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri (kiri bawah pusat), frekuens teratur.

(Sumber data sekunder)

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ UK 35 Minggu dengan ketidaknyamanan TM 3

DS : ibu mengatakan sering buat air kecil dalam sehari 5-7 kali, HPHT: 11 Juli 2019, HPL: 18 April 2020.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TD 100/70 mmHg, S 36,6^{0}C, N 80 x/menit, TBJ 2790 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penatalaksanaan (Kamis, 12 Maret 2020/13.40 WIB)

Tabel 4.5 Penatalaksanaan ANC II

Jam	Penetalaksanaan	Paraf
13.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu KIE ketidaknyamanan trimester ke III yaitu seperti sering buang air kecil, keputihan,kram pada kaki, sesak nafas, varises pada kaki, dang keringat berlebihan. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu sering buang air kecil merupakan ketidaknyamanan trimester ke III yang dikarenakan tekanan uterus atas kandung kemih sehingga sering membuat ibu tegan rutinrasa ingin buang air kecil, untuk cara penanganannya kosongkan kandung kemih saat teras dorongan untuk kencing, perbanyak minum pada siang hari, kurangi minum minuman seperti teh dan kopi. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	4. Menanyakan kepada ibu bagaimana pemenuhan tablet Fe dan Kalk Evaluasi: ibu mengatakan tablet Fe dan Kalk diminum dengan rutin	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. N UMUR 26 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 1 HARI DI RUMAH Ny. N

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Maret 2020/14.36 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Data Subyektif (Jumat, 20 Maret 2020/14.36 WIB)

a Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Data Objektif (Jumat, 20 Maret 2020/14.36 WIB)

a Pemeriksaan Fisik

LILA : 23,6 cm (Sumber data primer)

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2) Tanda vital

TD : 110/80 mmhg

S : 36,5^{0}C

N : 80 x/menit

b Pemeriksaan fisik

Palpasi abdomen:

Leopold I : bagian atas teraba lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagain kanan teraba panjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah teraba keras, melenting (kepala)

Leopold IV : divergen

TFU : 30 cm

TBJ : (30-12) x 155 = 2790 gram

Aukultasi :puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan (kananbawah pusat), frekuens teratur.

(Sumber data sekunder)

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$UK 36 Minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT: 11 Juli 2019, HPL: 18 April 2020.

DO: KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, S 36,5^{0}C, N 80 x/menit, TBJ 2790 gram.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penatalaksanaan (Jumat, 20 Maret 2020/14.36 WIB)

Tabel 4.6 Penatalaksanaan ANC III

Jam	Penetalaksanaan	Paraf
14.36 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	2. Memberikan edukasi pada ibu mengenai nutrisi yang baik dan seimbang seperi nasi, lauk pauk, sayuran dan air putih atau susu. Evauasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan berupa keluarnya darah dari kemaluan sebelum waktunya, sakit kepala yang hebat dan menetap, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, dan terdapat masalah pengelihatan. Jika ibu merasakan salah satu tersebut ibu bisamelakukan pemeriksaan segera di tenaga kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE pada ibu mengenai ketidaknyamanan seperti sering buang air kecil, edema, diare, gatal-gatal, hemoroid, keputihan, konstipasi, kram pada kaki, nafas sesak, varires pada kaki. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu untuk tetap memantau gerakan janin aktif atau tidak. Evaluasi: ibu mengerti dan gerakan janin aktif	Mahasiswa
	6. Mengevaluasi ibu apakah ibu meminum tablet Fe dan Kalk atau tidak. Evaluasi: ibu mengatakan rutin meminum tablet Fe dan Kalk	Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evauasi; ibu mengerti	Mahasiswa

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. N UMUR 26 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DI RUMAH Ny. N

Tanggal/waktu pengkajian : 04 April 2020, 09.56 WIB

Tempat : Rumah Ny. N *(Via Chat)*

Data Subjektif (04 April 2020, jam 09.56 WIB)

a Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan pola tidur tergantung pada anak pertama.

Data Objektif (04 April 2020, Jam 09.56 WIB)

a Pemeriksaan Fisik

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

TB :161 cm

BB : sebelum hamil 48 kg, BB sekarang 65 kg

LILA : 24 cm

UK : 38 minggu 2 hari

Abdomen :TFU 32 cm, DJJ 146x/menit, preskep, punggung kanan.

TBJ : (32-12) x 155 = 3100 gram

(sumber dari buku KIA ibu dan data pengkajian)

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$UK 38 Minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, HPHT: 11 Juli 2019, HPL: 18 April 2020.

DO: KU baik, tidak ada masalah yang dirasakan

Penatalaksanaan (04 April 2020, jam 09.56 WIB)

Tabel 4.7 Penatalaksanaan ANC IV

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.56 WIB	1. Memberikan KIE dengan media video pada ibu mengenai nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan makan 3x sehari jenis seperti nasi, sayur dan lauk.	Mahasiswa
	2. Memberikan KIE dengan media video tentang menghitung gerakan janin dalam 12 jam ada 10 kali atau tidak Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan gerakan janin aktif.	Mahasiswa
	3. keluar lendir darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur minimal 3x dalam 10 menit, sakit pada daerah perut yang menjalar ke pinggang. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberika	Mahasiswa
	4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi yang digunakan, donor darah,pendamping persalinan, biaya persalinan dan pengembilan keputusan jika terjadi komplikasi	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin diPuskesmas Imogiri I, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri	
	5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang 1minggu lagi atau jika ada keluhan.	Mahasiswa
	6. Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi	Mahasiswa

2. Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. N UMUR 26 TAHUN $G_2P_1A_0Ah_1$ USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 6HARI DI PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL

Kala I

Hari/Tanggal :Rabu, 08 April 2020, 14 20 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

Sumber : Data diambil dari rekam medis pasien di puskesmas

Data Subyektif (Rabu, 08 April 2020, 14.20 WIB)Identitas

a. Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. N	Tn. I
Umur	: 26 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan pabrik	Wirausaha
Alamat	: Sindet Rt 04, wukirsari, imogiri	

b. Anamnesa

Tanggal 08 April 2020, Pukul 14.20 WIB

1) Keluhan utama saat masuk

Ibu datang ke Puskesmas Imogiri I mengatakansudah merasakan kenceng-kenceng semakin sering sejak pukul 05.00 WIB. sudah kelur lendir darah pukul 03.00 WIB. ketuban pecah sejak pukul

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

14.10 WIB, nyeri pinggang hingga perut bagian bawah. HPL 18 April 2020

2) Tanda-tanda persalinan

His : 4 kali 10 menit 35 detik

Frekuensi : sering

Kekuatan : kuat

Lokasi ketidaknyamanan : perut bagian bawah

3) Pengeluaran pervagina

Lendir darah : terdapat pengeluaran lendir darah

Air ketuban : sudah pecah, jumlah: sedang, warna: jernih

4) Masalah-masalah khusus: Tidak ada

Kelainan/Gangguan : tidak ada

5) Riwayat peralinan lalu

Tabel 4.8 Riwaya Persalinan

Hamil ke	Tahun lahir	Jenis persalinan	Penyulit/ Komplikasi	Penolong & tempat	BBL	Keadaan anak sekarang
I	2015	Normal	Tidak ada	Bidan/ PMB	2700	Sehat

6) Pergerakan janin dalam 12 jam

Lebih dari 10 kali dalam 12 jam

7) Makan dan minum terakhir

Makan terakhir : 09.00 WIB

Minum terakhir : 14.25 WIB

8) BAK terakhir : 13.00 WIB

BAB terakhir : 07.00 WIB

9) Tidur : malam 6-7 jam, siang 1 jam

10) Psikologis : baik

11) Keluhan lain-lain: tidak ada

Data Obyektif

a. Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital:

TD : 110/80 mmHg

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Nadi : 79x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,6^{0}C

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka :Tidak ada edema,tidak pucat, tidak ada closma gravidarum.

2) Mata :Sclara putih, konjungtiva merah muda.

3) Payudara :Simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan,terdapat pigmentasi aerola mamae, puttingmenonjol keluar, tidak terdapat cairan yang keluar.

4) Abdomen :Tidak ada bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, terdapat linea nigra.

Leopold I : Bagian atas teraba lunak, ridak melenting dan tidak keras(bokong).

Leopold II : Pada bagian kanan teraba panjang seperti papan (punggung),pada bagian kiri teraba bagian kecil (ekstremitas).

Leopold III : Bagian bawah teraba keras, melenting (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (divergen 4/5)

TFU : 30 cm

TBJ : (30-12) x 155 = 2790 gram

Aukultasi : DJJ 148x/menit, punctum maximum dibawah pusat bagian kanan.

5) Ekstremitas :

Atas : Kuku tidak pucat,tidak edema, tidak ada varises

Bawah : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

6) Genetalia : Tidak edema, tidak ada varises, tidak ada bekas luka parut

Pemeriksaan dalam: jam 14.20 WIB , vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 80 %, pembukaaan 8 cm selaput ketuban sudah pecah, tidak terdapat penumbungan tali pusat, terendah teraba

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ubun-ubun kecil (UUK) arah pukul 12.00, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, persentasi kepala, STLD (+).

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$, UK 38 minggu 6 hari, inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup intrauteri, punggung kanan, preskep, normal.

DS: ibu mengatakan ini kehamilan kedua, HPHT 11 Juli 2020, HPL 18 April 2020. Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 05.00 WIB, sudah mengeluarkan flek darah sejak pukul 03.00 WIB dan ketuban pecah pukul 14.10 WIB.

DO: KU baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, DJJ 148x/menit. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 80%, pembukaan 8 cm selaput ketuban sudah pecah, tidak terdapat penumbungan tali pusat, bagian terendah teraba ubun-ubun kecil (UUK) arah pukul 12.00, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, persentasi kepala, STLD (+)

Penatalaksanaan (tanggal 08 April 2020, jam: 14.20 WIB)

Tabel 4.9 Penatalaksanaan Kala I

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.20 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/80 mmHg, N: 79 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36,6^{0}C, pembukaan 8 cm, janin hidup tunggal intrauteri presentasi kepala, DJJ 148 x/menit, HIS 4 kali 10 menit 35 detik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Puskesmas
	2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi seperti teh dan biskuit. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah makan atau minum disela-sela kontraksi.	Bidan Puskesmas
	3. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung kemudian menghembuskan secara perlahan dari mulut ketika terasa HIS. Evaluasi: ibu mengerti dan sudah melakukan relaksasi ketika ada HIS	Bidan Puskesmas
	4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidur	Bidan Puskesmas
	5. Miring kiri Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK apabila ibu merasakan ingin BAB atau BAK jangan ditahan karena dapat menganggu kontraksi dan penurunak kepala janin.	Bidan Puskesmas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia tidak menahan jika terasa ingin BAB atau BAK	
	6. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk membantu memberikan oksigen pada janin dan bila ibu masih kuat menganjurkan ibu mengambil posisi senyaman mungkin seperti berjalan kecil atau jongkok untuk membantu penurnan kepala Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Bidan Puskesmas
	7. Memberikan dukungan moril kepada ibu untuk tetap tenang rileks dan berfikir positif bahwa persalinanya akan berjalan normal dan lancar. Evaluasi: ibu mengerti dan tampak sedikit tenang	Bidan Puskesmas
	8. Menyiapkan alat-alat untuk menolong persalinan seperti partus set, APD, resusitasi set, hacting set, lidocain, oxytocin, pakaian ganti ibu, pakaian bayi. Evaluasi: semua alat dan bahan telah disiapka.	Bidan Puskesmas
	9. Dilakukan observasi keadaan ibu dan janin DJJ, HIS, nadi, suhu, setiap 30 menit dan TTV, kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali. Evaluasi: observasi telah dilakukan	Bidan Puskesmas

Lembar Observasi Persalinan

Nama Pasien : Ny. N

Umur : 26 tahun

Nama Suami : Tn. I

Alamat : Sindet Rt 04, wukirsari, imogiri

Tanggal/Jam : 08 April 2020/14.20 WIB

Mules Jam : 05.00 WIB

Ketuban Pecah Jam : 14.10 WIB

Tabel 4.10 Lembar Observasi Persalinan

Pukul	Nadi	DJJ	Kontraksi	Keterangan
Jam: 14.40	82 x/menit	150 x/menit	5 x 10’ x 45”	TD: 110/70 mmHg, S: 36,5^{0}C PD: dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, persentasi kepala, penurunan kepala 0/5.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA II

Tanggal/ jam : 08 April 2020/ jam 14.40 WIB

Data Subyektif (08 April 2020, jam 14.40 WIB)

Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan semakin bertambah dan merasa ingin meneran seperti orang ingin BAB dan terdapat tanda-tanda persalinan seperti terlihat dorongan dan menern pada ibu, terdapat tekanan pada rektum, perineum menonjol, vulva membuka.

Data Obyektif

a Pemeriksaan Fisik

1) K/U baik, kesadaran: composmentis
2) Tanda Vital

   TD : 110/70 mmHg

   Nadi : 82 x/menit

   Suhu : 36,5^{0}C

   RR : 20 x/menit

   Abdomen : DJJ: 150 x/menit

   Kontraksi : kuat 5x10'x45''
3) Pemeriksaan dalam

   Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, POD teraba UUK, STLD (+).

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$umur kehamilan 38 minggu 6 hari dengan inpartu kala II.

DS: ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, sudah ingin meneran dan ingin BAB, HPHT 11 Juli 2019, HPL 18 April 2020.

DO: KU baik, kesadaran composmentishasil, pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tali pusat, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV, POD teraba UUK, STLD (+).

Penatalaksanaan (tanggal 08 April 2020, jam 14.40 WIB)

Tabel 4.11 Penatalaksanaan Kala II

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan sudah 10 cm dan ibu diperbolehkan untuk mengejan jika ada kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengejan pada saat ada kontraksi.	Bidan Puskesmas
	2. Memastikan tanda-tanda persalinan yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum tanpak menonjol, vulva dan spingter ani membuka. Evaluasi: tampak tanda-tanda persalinan	Bidan Puskesmas
	3. Memastikan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, resusitasi set, lampu sorot, perlengkapan ibu dan bayi. Evaluasi: perlengkapan sudah lengkap	Bidan Puskesmas
	4. Membantu memposisikan ibu dengan posisi yang nyaman atau posisi dorsal recumbec. Evaluasi: sudah dilakukan posisi ibu dorsal recumbec	Bidan Puskesmas
	5. Memberikan dukungan moril pada ibu serta memberi minum atau makan pada saat tidak ada dorongan untuk mengejan. Evaluasi: sudah dilakukan memberikan dukungan dan makan atau minum pada ibu jika tidak ada dorongan mengejan	Bidan Puskesmas
	6. Dilakukan pemeriksaan DJJ untuk memastikan janin dalam keadaan normal. Evaluasi: DJJ dalam batas normal	Bidan Puskesmas
	7. Mengajarkan ibu cara mengajan yang baik dan efektif yaitu kaki ditekuk dan dibuka lebar, tangan memegang pergelangan kaki, mengejan saad ada kontraksi, gigi dirapatkan tidak bersuara, pandangan mata diperut dagu menempel pada dada, dan mata dibuka. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.	Bidan Puskesmas
	8. Menanjurkan ibu untuk mengajan jika ada kontraksi dan tarik nafas panjang saat konraksi. Evaluasi: ibu bersedia	Bidan Puskesmas
	9. Dilakukan pertolongan persalinan kala II: a. Meletakkan handuk bersih diperut bawah ibu jik kepala bayi telah membuk vulva dengan diameter 5-6 dan meletakkan kain 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. b. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat, memmakai sarung tangan steril dikedua tangan c. Melahirkan kepala dengan satu tangan jika kepala bayi sudah crowning kain atau duk didepan perineum ibu lalu melahirkan kepala dengan posisi tangan	Bidan Puskesmas

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.40 WIB	kanan melakukan stenen dan tangan kiri menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi. Anjurkan ibu untuk meneran sacara efektif atau bernafas cepat dan dangkat. Setelah kepala lahir seluruhnya periksa adanya lilitan tali pusat (mengambil tindakan sesuai apabila hal itu terjadi) dan tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan. d. Melahirkan kepala bayi dengan posisi tangan biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi dengan lembut menggerakan kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan belakang e. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan atas kebawah untuk menopang kepala dan pangkal bahu, menggunakan tangan lain untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. f. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong,tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (memasukkan jari telunjuk diantara kedua kaki dan memegang dengan erat). g. Lahir bayi keseluruhan pukul 14.50 WIB tanggal 08 April 2020. Bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. h. Mengeringkan bayi kemudian dilakukan penjepitan tali pusat dengan jarak 3 cm kearah bayi dan 2 cm dari klem pertama, kemudian dilakukan pemotongan tali pusat. i. Meletakkan bayi pada dada ibu diantara kedua payudara untuk dilakukan IMD serta selimuti bayi dan diberi topi. 10. Bayi lahir spontan menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, lahir pukl 14.50 WIB, BB 2800 gram, PB 49 cm.	Bidan Puskesmas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA III

Tanggal/jam : 08 April 2020/ 14.50 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

Data Subyektif (08 April 2020, jam 14.50 WIB)

Ibu mengatakan merasakan senang dan lega bayinya sudah lahir normal dan ibu mengatakan perutnya terasa mules.

Data Obyektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Kontraksi : Setinggi pusat

d. Palpasi Abdomen : Tidak terdapat janin kedua, kandung kemih kosong

e. Genetalia : Pengeluaran darah kurang lebih 150 cc

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $P_2A_0Ah_2$dengan inpartu kala III normal

DS: ibu mengatakan ini merupakan anak keduanya, ibu merasa senang atas kelahiran anak keduanya.

DO: KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras TFU setinggi pusat.

Penatalaksanaan (tanggal 08 April 2020, jam 14.50 WIB)

Tabel 4.12 Penatalaksanaan KALA III

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.50 WIB	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: ibu mengertidengan hasil pemerikisaan.	Bidan Puskesmas
	2. Memberitahu ibu akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU agar uterus berkontraksi. Evaluasi: ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin di pahanya.	Bidan Puskesmas
	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar dengan sudut 90^0. Evaluasi: telah dilakukan penyuntikan oksitosin secara IM.	Bidan Puskesmas
	4. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta seperti adanya semburan darah secara tiba tiba, tali pusat memanjang, dan uterus menjadi globuler. Evaluasi: terdapat tanda-tanda peepasan plasenta.	Bidan Puskesmas
	5. Melakukan PTT dan dorsocranial dengan cara memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, tangan kiri mendeteksi adanya kontraksi dengan meletakkan tangan kiri diatas simfisis (perut bawah) dan tangan kanan memegang klem untuk menegangkan tali pusat ke arah bawah dan tangan kiri melakukan dorsocranial (apabila tali pusat bertambah panjang, pindah klem dan lakukan hal yang sama). Kemuidan apabila plasenta tampak didepan vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan,pegang dan putar searah jarum jam hingga selaput ketuban terlepas semua kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada tempat yang telah disediakan Evaluasi: pengeluaran plasenta telah dilakukan dengan teknik PTT	Bidan Puskesmas
	6. Melakukan massase uterus selama 15 detik	

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN KH. AHMAD DAHLAN YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi: telah dilakukan massase pada uterus dan uterus teraba keras	Bidan Puskesmas
	7. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta pada bagian fetal dan maternal: Evaluasi: plasenta lahir lengkap pukul 14.55 WIB	Bidan Puskesmas
	8. Memastikan adanya laserasi Evaluasi: terdapat laserasi derajat 2	Bidan Puskesmas

Catatan Perkembangan KALA IV

Tangal/jam : 08 April 2020/ Jam 15.10 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

Data Subyektif

Ibu mengatakan masih terasa mules pada perutnya dan tidak ada keluhan lainnya.

Data Obyektif

a Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b Tanda vital

1) TD : 100/70 mmHg
2) S : 36,6^{0}C
3) N : 80 x/menit
4) RR : 20 x/menit

c Abdomen dan Genetalia

Abdomen : kontraksi keras TFU 2 jaridi bawah pusat kandung kemih kosong.

Genetalia : pengeuaran darah dalam batas normal 50 cc, lochea rubra (merah segar) dan terdapat laserasi pada jalan lahir derajar 2.

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $P_2A_0Ah_2$ dengan inpartu kala IV normal.

DS: ibu mengatakan masih terasa mules perutnya dan tidak ada keluhan lainnya.

DO: KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan 50 cc, terdapat luka laserasi derajat 2.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penatalaksanaan (tanggal 08 April 2020, jam 15.10 WIB)

Tabel 4.13 Penatalaksanaan KALA IV

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Puskesmas
	2. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan pada jaan lahir ibu karena terdapat laserasi derajat 2 dan akan dilakukan penyntikan bius/lodocain Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukanpenjahitan dan diberikan suntikan lidocain pada laserasi.	Bidan Puskesmas
	3. Dilakukan penyuntikan lidocain 1% dosis 1 ml, sambil menarik jarum suntik pada tepi luka daerah perineum dan setelah itu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur. Evaluasi: sudah dilakukan penjahitan.	Bidan Puskesmas
	4. Dilakukan pemeriksaan rektal dengan jari kelingking untuk memastikan anus tidak ikut terjahit, memeriksa kontraksi dan perdarahan vagina. Evaluasi: rektal tidak ikut terjahit, kontraksi keras, dan perdarahan dalam batas normal.	Bidan Puskesmas
	5. Membersihkan badan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT dan membantu ibu dengan pakaian yang bersih dan mebantu mengunakan pembalut Evaluasi: ibu sudah dibersihkan dan suddah dianti pakaian nya.	Bidan Puskesmas
	6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk membantu menganti energi yang telah dikuras pada saat persainan. Evauasi:ibu sudah diberikan makan dan minum	Bidan Puskesmas
	7. Menganjurkan ibu untuk mengecek kontraksi pada perut yaitu dengan meletakkan tangan diatas perut kemudian melakukan masage uterus secara lebut searah jarum jam, perut teraba keras maka kontraksi baik. Evaluasi:ibu dan keluarga mengerti dengan apa yang telah dijelaskan	Bidan Puskesmas
	8. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin	Bidan Puskesmas
	9. Memberikan terapi cefadroxil 2x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg, SF 3x1 tablet, dan vitamin A 1x1 kapsul Evaluasi: terapi telah diberikan dan ibu bersedia meminumnya	Bidan Puskesmas
	10. Melakukan pemantauan pasca persalinan selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2 Evaluasi: pementauan telah dilakukan dan telah dicatat di lembar patograf	Bidan Puskesmas

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Tabel 4.14 Pemantauan Kala IV

No	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	KK	Jumlah Darah
1	15.25	100/70	80	36,6^{0}C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	25 cc
	15.40	100/70	80		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	15.55	110/70	80		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	16.10	110/70	80		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
2	16.40	110/70	81	36,7^{0}C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
	17.10	110/80	81		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-

3. Bayi Baru Lahir

Tanggal/ wakru pengkajian : 08 April 2020, 15.50 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

(Sumber dari data sekunder)

Data Subyektif

Bayi menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif

Data Obyektif

a Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b Tanda vital

Respirasi : 45x/menit

Nadi : 130x/ menit

Suhu : 36,7^{0}C

c Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada molase dan tidak ada keainan

2) Wajah : Simetris tidak ada tanda-tanda sindrom down

3) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda dan tidak ada tanda-tanda infeksi

4) Hidung : Simetris, terdapat lubang hidung, tidak ada polip,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak ada sumbatanjalan napas

5) Mulut : Simetris, terdapat pallatum, tidak ada kelainan

6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, tidak ada benjolan dantidak ada sindrom tuner

7) Kulit : Berwarna kemerahan

8) Dada : Simetris, terdapat putting susu, tidak ada retraksi dinding dada, tidakterdapat whezeeng, pernapasan dan bunyi jantung teratur serta tidak ada kelainan

9) Abdomen :Bentuk normal, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada penonjolan tali pusat, tidak ada perdarahan dan tidak ada infeksi pada tali pusat

10) Genetalia : Normal, testis berada pada skrotum

11) Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari lengkap

Analisa

Bayi baru lahir Ny. N umur 1 jam normal

Penatalaksanaan (tanggal 08 April 2020, jam 15.50 WIB)

Tabel 4.15 Penatalaksanaan BBL

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Puskesmas
	2. Mengeringkan dan membersihkan bayi dari sisa darah persalinan dengan kain bersih Evaluasi: bayi sudah dibersihkan dan sudah dibersihkan	Bidan Puskesmas
	3. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan memakaikan topi pada bayi Evaluasi: bayi telah diberikan selimut untuk menjaga kehangatan	Bidan Puskesmas Bidan
	4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg pada bayi Evaluasi: bayi telah disuntikkan vitamin K	Puskesmas Bidan
	5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi Evaluasi: salep mata telah diberikan	Puskesmas Bidan
	6. Melakukan perawatan tali pusat dengan membiarkan tali pusat terbuka agar cepat kering Evaluasi: perawatan tali pusat telah dilakukan	Puskesmas Bidan
	7. Mengganti kain basah dengan kain yang kering serta menggunakan bayu dan popok pada bayi Evaluasi: kain kotor telah diganti dan bayi telah digunakan baju dan popok serta telah dibedong	Puskesmas Bidan
	8. Mempersilahkan keluarga untuk mengadzani bayi Evaluasi: bayi telah diazani bapaknya	Puskesmas

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. N UMUR 26 TAHUN $P_2A_0Ah_2$ DI PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL

a Kunjungan pertama

Tanggal/waktu : Kamis, 09 April 2020/ jam12.02 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. N	Tn. I
Umur	: 26 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan pabrik	Wirausaha
Alamat	: Sindet Rt 04, wukirsari, imogiri.	

Data Subyektif (tanggal 09 April 2020, jam 12.02 WIB)

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya kemarin sore jam 14.50 WIB dengan persalinan normal. Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak keduanya dan ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada bagian jahitan, pengeluaran darah dalam batas normal, kontraksi keras, mobilisasi ibu sudah bisa berjalan sendiri.

Data Obyektif

Keadaan umum baik/ kesadaran composmentis

1) Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6^{0}C

Nadi : 81 x/menit

Respirasi :20 x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Pemeriksaan fisik:

Wajah : tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe dan tyroid

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi aerola, dan terdapat pengeluaran ASI.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 3 jari bawah pusat kontraksi keras.

Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises

Genetalia dan anus : terdapat luka bekas episiotomi, tidak ada hemoroid, tidak ada varises, tidak ada tanda-tanda REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak edema, tidak terdapat bintik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan belum menyatu), Lochea rubra, jumlah dan bau normal

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $P_2A_0Ah_2$ dengan post partum 21 jam normal

DS : ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada bagian jahitan bekas episiotimi.

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat.

Penatalaksanaan (tanggal 09 April 2020, jam 12.02 WIB)

Tabel 4.16 Kunjungan 1 Nifas

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.02 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik TD: 110/80 mmHg,S: 36,6^{0}C,N: 80 x/menit,RR: 20 x/menit,TFU 3 jari dibawah pusat ,Kontraksi baik, perdarahan krang lebih 50 cc Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.	Bidan Puskesmas
	2. Menajarkan pada ibu dan keluarga cara mengecek kontraksi yaitu dengan melakukan massase fundus uteri dengan meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian melakukan gerakan memutar searah jarum jam, jika terasa keras kontraksi baik.	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi:ibu dan keluarga mengerti apa yang telah dijelaskan	
	3. Menjanjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran, buah-buahan, serta makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur,ikan agar pengeluaran ASI banyak dan cepat membantu pengeringan luka bekas jahitan.	Mahasiswa
	Evauasi: ibu engerti dan bersedia	
	4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan , payudara bengkak, kemerahan dan panas, pandangan kabur.	Mahasiswa
	Evaluasi: ibu mengerti yang telah disampaikan	
	5. Memberitahu ibu untuk tidak menahan buang air kecil agar tidak mengganggu involusi uteri	Mahasiswa
	Evaluasi: ibu mengerti dan ibu sudah buang air kecil	
	6. Menganjurkan ibu untk menjaga kebersihan pada daerah genetalianya yaitu menganti pebalut apabila sudah terasa penuh dan membersihkan dengan air setelah BAK atau BAB dari arah depan kebelakang serta mengeringkan dengan menggunakan handuk atau tissu.	Mahasiswa
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan	Bidan Puskesmas
	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. N UMUR 26 TAHUN $P_2A_0Ah_2$ DI PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL

b Kunjungan kedua

Tanggal/waktu : 15 April 2020/ jam 09.10 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

Data Subyektif (15 April 2020, Jam 09.10 WIB)

Ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang dan mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan, ASI sudah keluar, jaitan pada bekas luka episiotomi sudah tidak nyeri.

Data Obyektif

Keadaan umum baik/ kesadaran composmentis

1) Pemeriksaan umum

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36,6^{0}C

Nadi : 81x/menit

Respirasi : 21 x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Pemeriksaan fisik:

Wajah : tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara :simetris, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi aerola, dan terdapat pengeluaran ASI lancar

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU pertengahan antara pusat dan sympisis, kontraksi teraba keras

Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises

Genetalia : terdapat pengeluaran carin berwarna merah kecoklatan,

jenis lochea sanguinolenta, bau khas, konsitensi cair, jumlah pengeluaran darah dalam batas normal, terdapat luka bekas jahitan, tidak terdapat REEDA pada luka jahitan.

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $P_2A_0Ah_2$ dengan post partum 7 hari normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TFU pertengahan antara pusat dan sympisis, kontraksi keras.

Penatalaksanaan (tanggal 15 April 2020, Jam 09.10 WIB)

Tabel 4.17 Kunjungan 2 Nifas

Jam	Penataaksanaan	Paraf
09.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal TD: 120/70 mmHg, S: 36,6^{0}C, N: 81 x/mnt, RR: 21x/mnt, TFU pertengahan antara pusat dan sympisis, kontraksi keras Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Puskesmas
	2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayi tidur maka ibu disarankan untuk beristirahat Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat	Mahasiswa
	3. Menanjurkan ibu untuk menjaga personal hygine dengan sesering mengganti pembalut apabila sudah terasa penuh dan lembab Evaluasi: ibu menerti dan bersedia mengganti pembalut	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang berizi seperti nasi, sayur hujau, buah-buahan, kacang-kacanan, tahu dan tempe, ikan-ikanan, telur Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan-makanan yang bergizi	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penataaksanaan	Paraf
	5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman apapun Evaluasi: ibu menerti dan berjanji akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya	Mahasiswa
	6. Memberiksan konseling tentang pijat oksitosin dan manfaat pijat oksitosin. Untuk membantu pelepasan hormon oksitosin yang merangsang pengeluaran ASI Evaluasi: ibu mengerti tentang pijat oksitosin.	Mahasiswa
	7. Menanjurkan ibu untuk tetap menyususi bayinya secara on deman atau tidak dijadwalkan Evaluasi: ibu menerti dan sudah meberikan ASI secara teratur	Mahasiswa
	8. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda infeksi masa nifas seperti payudara bengkak lochea berbau, demam > 38^0C Evaluasi: ibu menerti tentang tanda-tanda infeksi masa nifas dan jika ada tanda tersebut ibu bersedia untuk datang ketenaga kesehatan	Mahasiswa
	9. Menanjurkan ibu kunjunan ulang pada tanggal 13 Mei 2020 atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu menerti dan bersedia kunjungan ulang	Bidan Puskesmas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS FISIOLOGI PADA NY. N UMUR 26 TAHUN $P_2A_0Ah_2$ DI PUSKESMAS IMOGIRI I BANTUL

c Kunjungan Ketiga

Tanggal/waktu : 13 Mei 2020/ 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

Data Subyektif (13 Mei 2020, Jam 09.00 WIB)

Ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang yang ketiga. Ibu mengatakan terdapat pengeluaran cairan sedikit berwarna putih keabu-abuan, tidak berbau, ASI keluar lancar dan tidak ada keluhan lainnya.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum baik/ kesadaran composmentis

b) Tanda- tanda vital

Tekanan Darah: 120/70 mmHg

Suhu : 36,8^0C

Nadi : 87x/menit

Respirasi : 22x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ada oedema, tidak pucat.

Mata : sclera putih, kojungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra.

Payudara : simetris, aerola berwarna coklat kehitaman, putting menonjol kedepan, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran cairan berupa ASI dan tidak terdapat pembengkakan pada payudara.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat line nigra, TFU sudah tidak teraba, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Genetalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna putih keabu abuan, bau khas, jumlah sedikit, Lochea alba , tidak ada oedema, teraba luka bekas jahitan sudah kering dan tidak terdapat REEDA.

Analisa

Ny. N umur 26 tahun $P_2A_0Ah_2$ dengan post partum 35 hari normal

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan ang dirasakan

DO : KU baik, kesadaran composmentis, TFU tidak teraba.

Penatalaksanaan (tanggal 13 Mei 2020, Jam 09.00 WIB)

Tabel 4.18 Kunjungan 3 Nifas

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal TD: 120/70 mmHg S: 36,8^{0}C, N: 87x/menit, RR: 22x/memnit, TFU tidak teraba Evaluasi : ibu mengerti	Bidan Puskesmas
	2. Memberikan konseling mengenai keluarga berencana (KB) yaitu tentang pengertian KB, jenis-jenis KB, kekurangan dan kelebihan, wanita yang dapat menggunakan dan yang tidak dapat menggunakan KB, cara penggunaan KB Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan serta ibu berencana ingin menggunakan KB IUD	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu kunjungan ulang atau jika ada keluhan Evaluasi: ib mengerti dan bersedia	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.N USIA 21 JAM DI PUSKESMAS IMOGIRI 1 BANTUL

a Kunjungan Pertama

Tanggal/waktu : 09 April 2020/ 12.02 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri 1

Identitas Bayi

Nama : By. Ny.N

Tanggal/Lahir : 08 April 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

Identitas orang tua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. N	Tn. I
Umur	: 26 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan pabrik	Wirausaha

Alamat : Sindet Rt 04, wukirsari, imogiri.

Data Subyektif (09 April 2020, Jam 12.02 WIB)

Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya pada tanggal 08 April 2020 pukul 14.50 WIB secara spontan dan ditolong oleh bidan, jenis kelamin: laki-laki dan bayi sudah dilakukan IMD serta ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan sehat. Ibu mengatakan BAB 3 kali, BAK 5 kali dan bayi sudah menemukan putting susu dengan sendirinya.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

HR : 110x/menit

RR : 40x/menit

S : 36,6^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

BB : 2800 gram

c) Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan

Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi, reflek cahaya positif

Telinga : Simetris, sejajar mata, tidak ada pelekatan daun telinga

Hidung : Bentuk normal, terdapat dua lubang hidung, terdapat sekat diantara hidung, tidak ada kelainan

Mulut : Bentuk simetris, tidak ada infeksi pada mulut, terdapat pallatum, tidak ada kelainan

Leher : Bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada kelainan

Dada : Bentuk normal, payudara simetris

Bahu, lengan, tangan : Bentuk simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan

Genetalia : Bentuk normal, testis berada pada skortum, tidak ada fimosis, tidak ada hipospadia

Anus : Berlubang

Punggung : Bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida

Tungkai dan kaki : Bentuk normal, kelengkapan jari lengkap, tidak ada kelainan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pemeriksaan Antropometri

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 30 cm

Panjang badan : 49 cm

Berat badan : 2800 gram

LILA : 10 cm

Pemeriksaan Reflek

Reflek rooting : positif

Reflek sucking : positif

Reflek tonic neck : positif

Refleks grasping : positif

Reflek moro : positif

Reflek babynski : positif

Analisa

Bayi Ny.N umur 21 jam dengan keadaan normal

DS : Ny. N mengatakan telah melahirkan anak keduanya dan ibu merasakan senang atas kelahiran anaknya.

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan umum baik dan pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai kaki dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital HR 110x/mnt, RR 40x/mnt, S 36,6^{0}C, BB 2800 gram PB 49 cm bayi dalam batas normal.

Penatalaksanaan (tanggal 09 April 2020, Jam 12.02 WIB)

Tabel 4.19 Kunjungan 1 BBL

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.02 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan normal HR: 110x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,6^{0}C, BB: 2800 gram, PB: 49 cm Evaluasi : ibu mengerti dan ibu merasa senang	Bidan Puskesmas
	2. Mengajarkan kepada ibu mengenai cara perawatan tali pusat yang baik dan benar yaitu dengan membersihkan tali pusat dengan kapas DTT dan bersihkan dengan sabun dan bilas lagi dengan kasa DTT, biarkan tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan cepat kering jangan membungkus tali pusat dengan kassa. Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan	Mahasiswa

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	3. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu seperti tidak mau menyusu, suhu lebih dari 37,2^{0}C, merintih, tali pusat kemerahan dan mengeluarkan nanah Evaluasi: ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan	Mahasiswa
	4. Mengajarkan kepada ibu teknik menusui yang baik dan benar yaitu dengan posisi badan bayi dekat dengan badan ibu, lalu kepala bayi menghadap kedada ibu sehingga hidung berhadapan dengan putting, perlekatan yang benar ditandai dengan dagumenempel pada payudara dan areola tampak lebih banyak di bagian atas dan pada bagian bawah, bayi menghisap dengan efektif jika bayi menghisap secara dalam teratur dan diselingi istirahat, serta pada saat bayi menyusu hanya terdengarsuara menelan Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang sudah disampaikan	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara on demend atau setiap 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara on demend atau setiap 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	Bidan Puskesmas

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.NUSIA 7 HARI DI PUSKESMAS IMOGIRI 1 BANTUL

b Kunjungan Dua

Tanggal/waktu : 15 April 2020/ 09.10 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri 1

Data Subyektif (15 April 2020, Jam 09.10 WIB)

Bayi Ny. N umur 7 hari warna kemerahan, menagis kuat, tonus otot aktif.Ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang tidak ada keluhan dan ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke-5, tanggal tanggal 13 April 2020.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b) Tanda vital

HR : 120x/menit

RR : 45x/menit

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL SOEDIRMAN YOGYAKARTA

S : 36,8^{0}C

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

c) Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada kelainan

Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada tanda-tanda Sindrom down

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda-tanda infeksi

Telinga : Simetris, sejajar mata, tidak ada kelainan

Mulut : Bentuk simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mulut, tidak ada kelainan. Reflek rooting baik, reflek sucking baik

Leher : Bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada kelainan. Reflek tonik neck baik

Dada : Bentuk normal, payudara simetris, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan disekitar tali pusat. Tali pusat sudah lepas pada hari ke-5 dan sudah kering

Punggung : Bentuk normal, tidak ada kelainan

Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, reflek grasping baik, reflek babyskin baik

Genetalia & anus : bentuk normal, testis berada pada skrotum, terdapat lubang uretra, anus berlubang, tidak ada kelainan

Analisa

Bayi Ny. N umur 7 hari dengan keadaan normal

DS : Ny. N mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan sehat, tali pusat sudah lepas di hari ke lima.

DO : Keadaan umum baik, hasil pemeriksaan dalam keadaan normal.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Penatalaksanaan (tanggal 15 April 2020, Jam 09.10 WIB)

Tabel 4.20 Kunjungan 2 BBL

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan normal HR: 120x/menit, RR: 45x/menit, S: 36,8^{0}C, BB 3000 gram, PB 49 cm. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan Puskesmas
	2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dua kali sehari, menganti pokok bayi setelah buang air kecil atau buang air besar dan menganti baju bayi jika basah. Evaluasi : ibu mengerti	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan mata ditutupi, tujuan menjemur agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa Mahasiswa
	7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihhan pada tali pusat agar tetap kering dan bersih Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	8. Menganjurkan ibu untuk Kembali lagi pada tanggal 20 April 2020 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang	

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.N USIA 12 HARI DI RUMAH NY. N

c. Kunjungan Ketiga

Tanggal/waktu : 20 April 2020/ 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N (*Via Chat*)

Data Subyektif (20 April 2020, Jam 09.00 WIB)

Bayi Ny. N umur 12 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan dalam keadaan sehat.

Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

BB : 3200 gram

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

PB : 49 cm

Analisa

Bayi Ny. N umur 12 hari dengan keadaan normal

DS : Ny. N mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan sehat

DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 3200 gram, PB 49 cm.

Penatalaksanaan (tanggal 20 April 2020, Jam 09.00 WIB)

Tabel 4.21 Kunjungan 3 BBL

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.00 WIB	1. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi saat tidur dengan cara menaruh guling di sisi kanan kiri bayi serta tidak meninggalkan bayi sendirian Evaluasi: ib mengerti dan bersedia menjaga keamanan bayi	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin miumal 2 jam sekali Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan mata ditutupi, tujuan menjemur agar tidak terjadi kuning. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya	Mahasiswa
	5. Memberitahu kepada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu yang diberikan pada bayi usia 1 bulan untuk mencegah terjadinya tuberculosisi pada bayi dan disuntikkan pada lengan kanan atas bagian luar Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG sesuai dengan jadwal imunisasi dipuskesmas	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan segera datang kefasilitas kesehatan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang	Mahasiswa

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai dari usia kehamilan ibu 30 minggu 4 hari sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 10 Februari 2020 dan berakhir pada bulan Mei 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan

Menurut (Irianti et al., 2014) asuhan kehamilan merupakan dimana masa konsepsi sampai dengan lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu dan tidak lebih dari 43 minggu yang dapat dihitung dari hari pertama haid terakhir. Asuhan kehamilan dibagi menjadi III trimester yaitu dimulai dari masa konsepsi sampai usia kehamilan 0-12 minggu trimester 1, mulai usia kehamilan trimester 13-28 minggu trimester II, dan mulai usia kehamilan 29-42 minggu trimester III.

Pada asuhan kehamilan pertama Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$usia kehamilan 30 minggu 4 hari yang dimulai pada tanggal 10 Februari 2020. Dimana dilakukan kunjungan dan pendampingan secara langsung pada Ny. N mengatakan tidak ada keluhan dan dari hasil pemeriksaan didapatkan LILA Ny. N 23 cm dimana LILA kurang dari 23,5 cm merupakan salah satu Kekurangan Energi Kronik menurut (Yosephi dkk,2019) sehingga penulis memberikan edukasi seperti menganjurkan ibu memenuhi nutrisi yang baik dan seimbnag seperti nasi, lauk pauk, sayuran dan air putih atau susu, memberitahu ibu untuk mengonsumsi formula kacang merah, kacang tanah dan kacang kedelah untuk menyeimbangkan nutrisi menurut (Utami, Majid, & Herawati, 2017), memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan Menurut (Hatini, 2018) tanda bahaya kehamilan meliputi perdarahan pervagina, sakit kepala hebat dan pandangan kabur, bengkak, gerakan janin berkurang dan menurut (Asrinah,Putri, Sulistyorini, Muflihah, & Sari, 2010) kebutuhan nutrisi pada ibu hamil meliputi kalori, protein, kalsium dan air sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori.

Pada asuhan kehamilan kedua di rumah Ny. N pada tanggal 12 Maret 2020 usia kehamilan 35 minggu dimana ibu mengatakan terdapat keluhan seperti sering buang air kecil dimana merupakan salah satu ketidaknyamanan trimester III. Menurut (Hatini,2018) sering kencing merupakan ketidaknyamanan yang di sebabkan karena tekanan uterus atas kandung kemih atau semakin besar kandungan maka kandung kemih akan ketekan oleh janin sehingga tidak terdapat kesenjngan antara teori.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Pada asuhan kehamilan ketiga dilakukan pada tanggal 20 Maret 2020 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dimana ibu mengatakan tidak ada keluhan sehingga penulis memberikan edukasi seperti pemenuhan nutrisi, tanda-tanda bahaya kehamilan, KIE ketidaknyamanan, serta memantau gerakan janin aktif atau tidak.

Asuhan kehamilan pada Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 38 minggu 2 hari yang dimulai pada tanggal 04 April 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan. Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 1 kali melalui *via WhatsApp*, dan melakukan kunjungan pertama Ny. N usia kehamilan 38 minggu 2 hari tidak ada keluhan. Dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin selama kehamilan, dan hasil pemeriksaan kehamilan Ny. N dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai nutrisi dengan gizi seimbang dan memperbanyak minum air putih pada kehamilan, menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam ada 10 kali lebih atau tidak, serta memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan dan program perencanaan persalinan dan komplikasi. Dilihat dari hasil pemeriksaan Ny. N tidak terdapat kesenjangan teori.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada hari Rabu tanggal 08 April 2020 Ny. N mengeluh perutnya mules, keluar lendir darah dan ketuban sudah pecah pukul 14.10 WIB. Pukul 14.20WIB dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan bahwa Ny. N dalam persalinan fase aktif yaitu pembukaan serviks 8 cm. Kala I fase laten dimulai sejak awal yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap dan pembukaan serviks kurang dari 4 cm, berlangsung selama 8 jam, dan sedangkan kala I fase aktif biasanya frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningat secara bertahap, biasanya pembukaan 4 cm hingga 10 cm dengan kecepatan 1 cm per jam untuk primigravida dan 2 cm untuk mutrigravida serta terjadi penurunan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bagian terbawah janin (Marmi, 2012). Sehingga persalinan Ny. N tidak terdapat kesenjangan teori.

b. Kala II

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Marmi, 2012).Proses persalinan kala II Ny. N berlangsung cepat dimulai dari pembukaan lengkap pukul 14.40 WIB sampai bayi lahir pukul 14.50 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu memposisikan ibu senyaman mungkin atau dorsal recumbent, memberikan dukungan moril dan memberikan makan atau minum saat tidak ada kontraksi, memantau detak jantung janin, mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan efektif serta menganjurkan mengejan jika ada kontraksi, lalu melakukan pertolongan persalinan. Proses persalinan kala IIberlangsung normal, tanpa bantuan apapun proses persalinan kala II dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan Ny. N berlangsung cepat selama 20 menit.

c. Kala III

Kala III dimulai dari lahirnya bayi hingga lahirnya plasenta, berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Jika lebih dari 30 menit, maka harus diberikan penanganan segera atau dilakukan rujukan (Marmi, 2012).Proses persalinan kala III Ny. N berlangsung secara cepat yaitu 5 menit dimulai dari bayi lahir pukul 14.50 WIB hingga plasenta lahir pukul 14.55 WIB. Asuhan yang diberikan yaitu mengecek janin kedua, melakukan manajemen aktif kala III yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU di sepertiga paha bagian luar,melihat tanda-tanda pelepasan plasenta serta melakukan PTT, kemudian melakukan massase abdomen selama 15 detik dan melakukan pengecekan luka robekan jalan lahir. Persalinan kala III berlangsung normal, tanpa bantuan apapun. Manajemen aktif kala III yang dilakukan bidan sesuai dengan teori. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc. Proses persalinan kala III

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan kala III ibu 5 menit sedangkan menurut teori lamanya 30 menit.

d. Kala IV

Menurut Marmi (2012) kala IV dimaksud untuk melakukan observasi karenan perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan antaranya tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan. Kemudian melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) agar terjalin kasih sayang orang tua dan bayi selama 1 jam, setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengalami ruptur perineum derajat 2 dan dilakukan penjahitan pada luka jalan lahir oleh bidan dengan anastesi atau asuhan sayang ibu. Pada kala IV berlangsung sesuai dengan teori tidak terdapat kesenjangan, telah dilakukan observasi dan pemantauan pada ibu selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, serta telah dilakukan ashan sayang ibu dan bayi dengan melakukan IMD sehingga terjalin hubungan kasih sayang ibu dan bayi.

3. Asuhan Masa Nifas

Menurut Sumiaty (2018) masa nifas dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir dan selesai selama 6 minggu saat alat-alat kandngan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Kunjungan masa nifas telah dilakukan pada Ny. N dilakukan sesuai dengan teori yaitu kunjngan nifas 1 dilakukan 6 jam sampai 3 hari postpartum, kunjungan nifas 2 dilakukan 4-28 hari postpartum, kunjngan nifas 3 dilakukan 29-42 hari postpartum.

Kunjungan pertama (KF1) 1 hari postpartm dilakukan pada hari kamis tanggal 09 April 2020, pukul. 12.02 WIB terhadap Ny. N dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontrasi uters keras, TFU 3 jari dibawah pusat, pemeriksaan genetalia terdapat lochea rubra, berwarna merah segar, bau khas. Perubahan uterus mengecil setelah 6 jam sampai 2 hari postpartm setinggi pusat dan pengeluaran lochea yang berjenis rubra 1-2 hari postpartum menurut Marmi (2012), luka jahitan jalan lahir masih basah. Tidak terjadi perdarahan yang abnormal. Asuhan yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

diberikan pada Ny. N yaitu melakukan deteksi dan mencegah perdarahan, mengajarkan teknik menyusui, menjaga kehamgatan bayi untuk menghindari terjadinya hipotermi, melakukan perawatan luka jahitan jalan lahir. KIE nutrisi masa nifas, memberikan KIE ASI eksklusif, mengajarkan teknik menyusui dan pemberian terapi amoxcilin, vitamin A, asam mefenamat dan tablet Fe yang diperoleh dari puskesmas Imogiri I. Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. N tidak terdapat perdarahan yang abnormal pada masa nifas hari pertama dan tidak ada kesenjangan teori dapat dilihat dari hasil peeriksaan serta penerimaan ibu pada bayinya.

Kunjungan nifas 2 (KF2) 7 hari postpartum dilakukan pada tanggal Selasa, 15 April 2020 pukul 09.10 WIB, ibu mengatakan ASI sudah keluar, pengeluaran darah lochea sedikit, berwarna merah kecoklatan, jenis lochea sangueinolenta sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Marmi (2012) lochea jenis sangueinolenta pada hari 3-7 hari postpartum yang berwarna merah kecoklatan, luka jahitan jalan lahir sudah mulai sedikit kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masalah pada nutrisi, eliminasi, mobilisasi, dan psikologis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

Sebagai upaya untuk peningkatan ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik maka dilakukan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak pengeluaran produksi ASI, sehingga membuat ibu merasa rileks dan nyaman menurut (Pilaria, Sopiatun, & Kunci (2018)). Pemijatan dilakukan pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sampai tulang costae kelima sampai keenam dengan begitu hormone oksitosin akan kelar dan ASI otomatis keluar dan dapat meningkatkan produksi ASI.

Asuhan yang dilakukan pada kunjungan nifas ke-2 yaitu untuk memastikan uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uterus di bawah pusat, tidak ada perdrahan abnormal, menilai tanda-tanda adanya demam, menilai adanya tanda-tanda infeksi, memastikan ibu istirahat yang cukup, memastikan ibu pemenuhan nutrisi dan cairan cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui, memberikan konseling ASI eksklusif, yang dilakukan penulis pada knjngan nifas ke-2. Menganjurkan ibu untuk kefasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya nifas seperti demam >38^{0}C dan perdarahan abnormal atau jika ada keluhan yang lain. Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny. N pada masa nifas hari ke enam dngan keadaan normal dan tidak ada kesenjangan teori.

Dalam kunjungan nifas 3 (KF3) 35 hari postpartum dilakukan pada hari Rabu, 13 Mei 2020, pukul 09.00 WIB ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran cairan lochea sedikit, berwarna putih, berjenis alba sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Marmi (2012) pengeluaran lochea berjenis alba pada setelah hari ke-14 postpartum yang berwarna putih, luka jahitan jalan lahir sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas 3 yaitu pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemberian KIE KB.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pukul 14.50 WIB, dengan APGAR By.Ny.N score 9 pada menit pertama dan score 10 pada dilima menit kedua, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB 2800 gram, LK 37 cm, LD 30 cm, PB 49 cm, LILA 11 cm, jenis kelamin laki-laki, dilakukan IMD kurang lebih 1 jam, sudah diberi salep mata dan vitamin K,hal ini menurut Legawati (2018)yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi lahir normal yaitu nilai APGAR lebih dari 7, BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-35 cm, kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan sub kutan, dan pada kelamin laki-laki testis berada pada skrotum, penis berlubang.

Masa neonatus dimulai sejak 0 jam hingga lahirnya bayi sampai 28 hari. Kunjungan neonatus pada By.Ny.N telah dilakukan sebanyak 3 kali yang dilakukan sesuai dengan teori yaitu kunjngan neonatus I adalah knjungan neonatus pertama kali yaitu pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus ke 2 adalah kunjungan neonatus pada 3-7 hari setelah lahir, kunjungan neonatus ke 3 adalah kunjungan neonatus pada 8-28 hari setelah lahir.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada kunjungan neonatus 1 dilakukan pada hari Kamis, 09 April 2020 pukul 12.02 WIB. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah mau menyusui, sudah BAK dan BAB, dan sudah diberikan imunisasi Hb0 oleh bidan Puskesmas Imogiri I. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, perawatan tali pusat pada bayi yaitu mengupayakan tali pusat tetap kering dan lepas secara sepontan dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih dan sabun merupakan cara efektif agar tidak kotor sehingga tidak menimbulkan infeksi pada tali pusat bayi. Setelah dilakukan pemeriksaan pada By. Ny. N sesai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan serta pemeriksaan dalam keadaan normal.

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada hari ke 7 Rabu, 15 April 2020,pukul 09.10 WIB, ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusui dengan kuat dan ibu mengatakan BBterakhir 2800 gram, ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 4 setelah persalinan, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, menganjurkan pemberian ASI sesering mungkin, menganjurkan ibu menjemur bayi selama 15-20 menit pada pagi hari sekitar jam 07.00 hingga 09.00, perawatan tali pusat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

Kunjungan neonatu 3 dilakukan pada hari Senin tanggal 20 April 2020, pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, ibu mengatakan BAB dan BAK dalam batas normal. Tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan menjaga kehangatan bayi, menganjurkan untuk menjaga keamanaan bayi saat tidur ,mengevaluasi menyusui bayi, menganjurkan untuk menjemur bayi pada jam 07.00 hingga 09.00 selama 15-20 menit, dan imunisasi asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menyatakan menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat supaya tidak terjadinya hipotermi atau kehilangan panas pada tubuh bayi, memberitahu ibu untuk menyusi bayinya sesering mungkin atau 8 kali dalam 24 jam, dan menganjurkan ibu ntuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya usia kurang dari 1 bulan. Memberikan asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi yang di mana merpakan kebutuhan fisik dan biologis, kebutuhan emosional dan kasih sayang, dan kebutuhan stimulasi sensorik menurut Dewi (2010) adapun menurut Muniroh et al. (2017) pijat bayi merupakan terapi sentuhan tertua dan terpopuler yang dikenal manusia, yang juga merupakan seni perawatan kesehatan. Manfaat pijat bayi dapat meningkatkan berat badan, meningkatkan pertmbuhan, meningkatkan konsentrasi dan membuat bayi tidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, dan meningkatkan produksi ASI menurut Dewi (2010).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA