

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. P
UMUR 26 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 28 MINGGU
1 HARI DI PUSKESMAS KASIHAN 1 BANTUL

DATA PERKEMBANGAN KE I (28 minggu 1 hari)

Tanggal/waktu pengkajian : 24 Januari 2019, Jam 07.30 WIB

Tempat : Puskesmas Kasihan 1 Bantul

Identitas Pasien

Nama : Ny. P

Umur : 26 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Prm. Grahayasa

No. HP : 082228466xxx

Identitas Suami

Nama : Tn. N

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Security

Alamat : Prm. Grahayasa

No Hp : 082228466xxx

Data Subjektif (24 Januari 2019, jam 07.30 WIB)

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang

Ibu mengatakan sulit tidur di malam hari sejak satu minggu selama 6 jam.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 25 tahun dan umur suami 29 tahun, dengan suami sekarang sudah 2 tahun, tercatat di KUA sah

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminorhe ringan. Banyaknya 4-5 kali ganti pembalut. HPHT : ± Mei 2018, HPL : 18 April 2019.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 15minggu 5 hari. ANC di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

Tabel 4.1 Riwayat ANC (data buku KIA)

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM I. Seperti, mual muntah, sakit kepala, kelelahan, ngidam makanan dan keputihan. 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM I. Seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri perut yang hebat, pengeluaran lendir pada vagina dan terjadi nyeri panas selama buang air kecil. 3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi seimbang dan bervariasi seperti makanan berprotein, sayuran hijau, buah-buahan untuk menambah nutrisi pada ibu dan janin, serta banyak minum air putih untuk membantu metabolisme tubuh ibu dan janin. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1-2 jam sehari dan 8 jam tidur malam. 5. Memberikan terapi, kalk 1x1, fe 1x1.
Trimester II 7 kali	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan TM II 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM II 3. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga pola makan untuk makan makanan yang bergizi dan bervariasi agar ibu dan bayinya tetap sehat 4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk semangat menjaga kehamilan yang sekarang 5. Memberikan terapi kalsium 1x1, fe 1x1 dan

			vitonal 1x1
Trimester III	Susah dimalam kram pada tangan	tidur hari,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan TM III 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM III 3. Memberikan KIE tanda tanda persalinan 4. Memberikan KIE persiapan persalinan 5. Memberikan terapi komplementer senam hamil yang bertujuan untuk mengatasi kesulitan tidur pada ibu hamil. 6. Memberikan terapi vitonal 1x1 dan kalk 1x1

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

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Ftekuensi	2-3 kali	7 kali	3-4 kali	9-10 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih	Nasi sayur, lauk	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	7 gelas	½ piring	9-10 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi Sebelum dan Saat Hamil

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning bening	Kuning kecoklatan	Kuning bening
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5 kali	1 kali	7-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyuci, memasak dan mengurus suami
- 2) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6 jam
- 3) Seksualitas: ibu mengatakan tidak melakukan hubungan saat hamil ini

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan menggantikan pakaian dalam dalam setiap sehabis mandi.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi terakhir TT 4

h. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas

Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Bayi		Nifas	
			PB/BB/JK	Keadaan	Keadaan	Laktasi
2018	Hamil ini					

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

j. Riwayat kesehatan

1) 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.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

k. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

l. Kebiasaan-kebiasaan

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

m. Keadaan Psikososial Spiritual

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang sangat diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilannya

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 128/73 mmHg,

Nadi : 78 x/menit,

S : 36,7°C,

R : 21 x/menit

c. TB : 154 cm,

BB sebelum hamil : 55 kg ,

BB sekarang : 70 kg,

LILA : 29 cm

d. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak rontok

- Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada gigi berlubang
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan nyeri telan
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrumbelum keluar dan ada hiperpigmentasi areola
- f. Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan striae gravidarum
- Palpasi Leopold (Data Sekunder)
- Leopold I : TFU 26 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting(bokong), TBJ : 2,170 gram
- Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala
- Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul
- DJJ : frekuensi 152x/menit
- g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
- h. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 26 November 2018 Ny. P melakukan ANC terpadu di Puskesmas Kasihan 1 Bantul, dari hasil pemeriksaan gigi tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah.

Dari hasil pemeriksaan ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun seperti jantung. Konsultasi gizi diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau, buah-buahan dan makanan yang banyak mengandung protein serta banyak minum air putih karena baik bagi kesehatan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu:

HB	: 13,2 gr%,
Protein urin	: Negatif
Reduksi urin	: Negatif
HbsAg	: Negatif
GDS	: 85 mg/dl
HIV/Aids	: Negatif

DATA ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 28 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama. Keluhan saat ini sulit tidur di malam hari. HPHT : ± 20 Mei 2018, HPL: 18 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis TD : 128/73 mmHg, N: 78 x/menit, R : 21 x/menit, S: 36,7°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PELAKSANAAN (Tanggal 24 Januari 2019/Pukul 07.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 128/73 mmHg, N: 78 x/menit, S: 36,7°C, R: 21 x/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE ketidaknyamanan sulit tidur pada kehamilan yang disebabkan karena membesarnya janin, 	Mahasiswa dan Bidan

gerakan yang makin lincah, dan tekanan pada kandung kemih yang memaksa ibu hamil sering kencing dan sering menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga menimbulkan kesulitan saat untuk tidur. Cara mengatasinya : mengatur posisi tidur yang nyaman dan menopang bagian tubuh dengan bantal dan mengikuti senam hamil

Evaluasi : ibu mengerti tentang KIE sulit tidur pada masa kehamilan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 8 jam sehari, siang 1-2 jam dan malam 7-8 jam

Evaluasi : ibu bersedia istirahat yang cukup

4. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III yang sering terjadi pada ibu hamil yaitu sering buang air kecil, sesak napas, sulit tidur di malam hari, terjadi kram kaki, muka, kaki bengkak karena terlalu lama berdiri, dan adanya rasa sakit punggung atas dan bawah dan keputihan

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil

5. Memberikan KIE tanda bahaya TM III seperti bengkak pada muka, tangan, kaki disertai hasil pemeriksaan laboratorium protein urin (+) dan tekanan darah tinggi, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri perut yang hebat menetap dan tidak hilang setelah istirahat, keluarnya darah dari jalan lahir, serta gerakan janin yang berkurang. Menganjurkan ibu untuk segera ketenaga kesehatan jika ditemukan tanda bahaya kehamilan tersebut

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan TM III dan bersedia datang ketenaga kesehatan jika ditemukan tanda bahaya kehamilan tersebut

6. Menganjurkan ibu untuk ketenaga kesehatan jika ditemukan tanda-tanda bahaya kehamilan tersebut

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan jika ditemukan tanda bahaya tersebut

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil yang bertujuan mengatasi masalah sulit tidur dan menurunkan ketidaknyamanan pada ibu hamil

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti senam hamil

DATA PERKEMBANGAN KE-2 (29 minggu 1 hari)

Tanggal/jam : 31 Januari 2019, Jam 16. 00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Suhu : 36,5°C
 Respirasi : 20 x/menit
 TB : 154 x/menit
 BB : 70 kg
 LILA : 30 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak adagigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran kelenjartyroid, kelenjar

- limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
4. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
5. Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan abdomen
6. Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

DATA ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 29 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup

DS : ibu mengatakan ini kehamilan pertama, tidak ada keluhan kehamilan saat ini, ibu juga mengatakan gerakan janin aktif. HPHT : \pm 20 mei 2018, HPL: 18April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, kehamilan normal, janin tunggal, hidup

PENATALAKSANAN (Tanggal 31 Januari 2019/Pukul 16.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil keadaan umum baik TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,5°C, R: 20 x/menit. Gerakan janin aktif Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu makan makanan yang bergizi dan seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, katup), makanan berprotein (tahu, tempe, kacang-kacangan, telur, ayam), serta mengonsumsi buah-buahan (jeruk, mangga, melon) dan memperbanyak minum air putih untuk menjaga metabolisme tubuh Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang banyak mengandung protein, sayuran hijau, buah-buahan dan banyak minum air putih 	Mahasiswa

-
3. Melakukan evaluasi terkait keluhan ibu sulit tidur di malam hari
Evaluasi : ibu mengatakan sudah bisa tidur dengan nyaman
 4. Melakukan evaluasi minum obat yang diberikan oleh bidan.
Evaluasi : Ibu selalu meminum obat yang diberikan oleh bidan dan ibu sudah mengerti cara minum obat tambah darah yaitu bisa dengan jus jeruk atau jus jambu
-

UNIVERSITAS PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE-3
(Hasil Pemeriksaan USG 28 Minggu)

Tanggal/jam : 7 Februari 2019, Jam 17.00 WIB
 Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 x/menit
 Nadi : 81 x/menit
 Suhu : 36,7°c
 Respirasi : 20 x/menit
 TB : 154 cm
 BB : 71 kg
 LILA : 30 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok
 Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah

- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
4. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, belum keluar kolostrum
5. Abdomen : presentasi bokong, UK 28 minggu, HPL : 25 Maret 2019, TBJ : 1.370 gram dan DJJ 135 x/menit.
6. Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia
8. Pada tanggal 7 Februari 2019 dilakukan cek HB dengan hasil 12,0 gr%

DATA ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 28 minggu dengan presentasi bokong

DS : ibu mengatakan saat ini hamil yang pertama, tidak ada keluhan, gerakan janin aktif. HPHT : ± mei 2018, HPL: 18 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis TD : 120/80 mmHg, N: 81 x/menit, R : 20 x/menit, S: 36,7°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (7 Februari 2019/Pukul 17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 120/80 mmHg, N: 81 x/menit, S:36,7°C, R: 20 x/menit. Presentasi bokong, UK 28 minggu, TBJ 1.370 gram, DJJ 135 x/menit. Gerakan janin aktif Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan USG 2. Menjelaskan tentang kehamilan dengan presentasi bokong terjadi ketika posisi kepala janin diatas dan bokong dibagian terbawah. Hal ini terjadi karena janin masih kecil dan masih ada ruang dalam rahim sehingga janin masih bisa berputar didalam rahim. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan 	Mahasiswa dan Bidan

-
- kehamilan dengan presentasi bokong
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa diusia 28 minggu kehamilan dengan presentasi bokong janin masih dapat berputar kembali kerah terbawah janin sehingga ibu tidak usah khawatir dengan keadaan kehamilan saat ini. Presentasi bokong ini dapat dibantu dengan cara melakukan posisi knee chest
 4. Memberikan KIE tentang posisi knee chest yang dilakukan 3-4 kali sehari selama 15 menit tujuannya agar janin akan berputar secara alamiah dengan pertimbangan kepala lebih berat dari bokong sehingga dengan hukum alam akan mengarah ke arah pintu atas panggul
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi knee chest
 5. Mengajari ibu posisi knee chest dengan cara berlutut diatas tempat tidur dengan bokong diatas dan panggul ditekuk 90° dengan dada menempel pada tempat tidur dapat dilakukan setelah shalat selama 15 menit atau semampu ibu melakukannya.
Evaluasi : ibu mengerti dan dengan posisi knee chest
 6. Mengevaluasi posisi knee chest yang dilakukan Ny. P dengan cara melihat posisi yang dilakukan oleh Ny. P apakah sudah benar atau belum
Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan posisi knee chest dengan baik
 7. Menganjurkan ibu untuk senam hamil di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul pada tanggal 14 Februari 2019.
Evaluasi : ibu bersedia melakukan senam hamil
-

DATA PERKEMBANGAN KE-4 (31 Minggu)

Tanggal/jam : 14Februari 2019, 17.30 WIB
 Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg
 Nadi : 82 x/menit
 Suhu : 36,6°C
 Respirasi : 21 x/menit
 TB : 154 x/menit
 BB : 72 kg
 LILA : 30 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok
 Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar

- limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
4. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
5. Abdomen : tidak dilakukan pemeriksaan abdomen
6. Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

DATA ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 31 minggu dengan kehamilan presentasi bokong, janin tunggal, hidup

DS : ibu mengatakan ini kehamilan pertama, tidak ada keluhan kehamilan saat ini, gerakan janin aktif. HPM : \pm 20 mei 2018, HPL: 18 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, janin tunggal, hidup. Pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (14 Februari 2019, 17.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,6°C, R: 21 x/menit. Gerakan janin aktif Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan yaitu muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, pendarahan pada hamil muda dan hamil tua, air ketuban keluar sebelum waktunya. Evaluasi : ibu mengerti dan paham dengan tanda bahaya kehamilan 3. Menanyakan apakah ibu tetap menerapkan posisi knee chest dirumah Evaluasi : ibu sering melakukan posisi knee chest dirumah 4. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan 	Mahasiswa dan Bidan

posisi knee chest untuk mempercepat merubah posisi janin kembali ke bagian terbawah

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi knee chest dirumah

5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama dan teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang ketenaga kesehatan jika mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

6. Memberikan KIE persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi (baju ibu dan bayi,, bedong, kain, pembalut), transportasi yang akan digunakan, asuransi kesehatan, donor darah, dan penolong persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dengan persiapan dan perlengkapan saat persalinan

DATA PERKEMBANGAN KE-5 (34 Minggu 1 hari)

Tanggal/jam : 8 Maret 2019, 17.20 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kram ditangan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/90 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 36,7°C
Respirasi : 21 x/menit
TB : 154 x/menit
BB : 75 kg
LILA : 31 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok
Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar

- limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
4. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
5. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum dan ada linea nigra
- Palpasi Leopold (Data Sekunder)
- Leopold I : TFU 31 cm, fundus teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
- Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong)
- Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul
- DJJ : 142 x/menit
- TBJ : 2.945 gram
6. Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

DATA ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu 1 hari dengan kehamilan presentasi bokong, janin tunggal, hidup. Gerakan aktif

DS : ibu mengatakan ini kehamilan pertama, ibu mengeluhkan tangan kram dipagi hari. HPM : ± mei 2018, HPL: 18 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, janin tunggal, hidup, presentasi bokong. Pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (8 Maret 2019, 17.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 120/90 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,7°C, R: 21 x/menit. Presentasi bokong, DJJ : 142 x/menit, TBJ : 2.945 gram. Gerakan janin aktif. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan penjelasan berupa KIE ketidaknyamanan kram pada tangan. Kram bisa terjadi karena aktivitas ibu yang dilakukan terlalu berlebihan sehingga menimbulkan banyak kontraksi otot dan kurangnya mengonsumsi banyak kalsium. Kram dapat diatasi dengan meregangkan tangan secara perlahan agar kram dapat hilang, pijat secara perlahan pada area kram. Kram juga dapat dicegah dengan mengurangi banyak aktivitas yang berlebihan dan banyak mengonsumsi makanan yang mengandung banyak kalsium. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan ketidaknyamanan 3. Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi banyak makanan yang mengandung banyak kalsium (ikan, sayuran hijau bayam, brokoli, kacang-kacangan, jeruk, pisang, mangga) Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi banyak kalsium 4. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan posisi knee chest untuk membantu merubah posisi janin kembali kebagian terbawah Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan posisi knee chest dirumah 5. Mengevaluasi kembali posisi knee chest yang dilakukan Ny.P Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan posisi knee chest dengan baik 6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makan makanan yang mengandung banyak protein, sayuran hijau serta buah-buahan untuk perkembangan janin yang ada di kandungan Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan yang bervariasi dan sehat 	Mahasiswa dan Bidan

DATA PERKEMBANGAN KE-6 (36 Minggu)

Tanggal/jam : 21 Maret 2019, 17.20 WIB
 Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg
 Nadi : 82 x/menit
 Suhu : 36,7°C
 Respirasi : 20 x/menit
 TB : 154 x/menit
 BB : 75 kg
 LILA : 31 cm

3. Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok
 Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak

- ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
4. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
 5. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum dan ada linea nigra

Palpasi Leopold (Data Sekunder)

- Leopold I : TFU 31 cm, fundus teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
- Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul
- DJJ : 142 x/menit
- TBJ : 2.860 gram
6. Esktremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
 7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia

DATA ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu dengan kehamilan presentasi bokong, janin tunggal, hidup. Gerakan aktif

DS : ibu mengatakan ini kehamilan pertama, ibu mengeluhkan tangan kram dipagi hari. HPM : \pm 20 mei 2018, HPL: 18 April 2019

DO : KU baik, kesadaran composmentis, janin tunggal, hidup, presentasi bokong. Pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN (21 Maret 2019, 17.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik TD: 120/80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,7°C, R: 20 x/menit. Presentasi bokong, DJJ : 142 x/menit, TBJ : 2.860 gram. Gerakan janin aktif. Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menanyakan kepada ibu tentang keluhan pada kunjungan yang lalu tentang kram pada tangan Evaluasi : ibu mengatakan sudah tidak mengalami kram dengan banyak mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium 3. Menentukan jadwal operasi SC karena kehamilan saat ini adalah presentasi bokong dan sudah boleh dilakukan SC karena berat janin sudah lebih dari 2.500 gram yaitu 2.860 gram Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan operasi SC dan sudah menentukan jadwal operasi pada tanggal 25 Maret 2019 di RSUD Griya Mahardhika Bantul 4. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan seperti baju, handuk, bedong untuk persiapan persalinan Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia menyiapkan perlengkapan ibu maupun bayinya 5. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, agar ibu tidak takut untuk menghadapi proses persalinan secara sc nanti Evaluasi : ibu semangat untuk menyambut persalinan nanti. 	Mahasiswa dan Bidan

1. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PATOLOGI PADA
NY.P UMUR 26 TAHUN G1P0A0PRIMIGRAVIDA UK 36
MINGGU 4 HARI DI RSUD GRIYA MAHARDHIKA
BANTUL YOGYAKARTA**

DATA LAPORAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/jam masuk : 25 Maret 2019/05.30 WIB

Tempat persalinan : RSUD Griya Mahardhika

DATA SUBYEKTIF

Ibu datang bersama suami ke RSUD Griya Mahardhika Bantul Yogyakarta untuk melakukan operasi SC yang sudah direncanakan sebelumnya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif, kadang merasakan kontraksi tidak sering. Tidak merasakan cairan keluar dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda –tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Kepala dan leher

Kepala : tidak kotor, tidak ada ketombe, rambut bersih dan tidak ada rambut rontok

Wajah : tidak pucat, tidak ada odema, tidak ada cloasma gravidarum

- Mata : simetris, tidak ada secret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada nyeri telan
4. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar
5. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum dan ada linea nigra
- Palpasi Leopold (Data Sekunder)
- Leopold I : TFU 31 cm, fundus teraba bulat, keras dan melenting(kepala)
- Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan dan ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian tonjolan kecil (ekstremitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold IV : kepala belum masuk pintu atas panggul
- DJJ : 140 x/menit
6. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek patella normal
7. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia dan tidak dilakukan pemeriksaan dalam

ANALISA

Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari janin intra uteri tunggal hidup presentasi bokong dengan persalinan SC.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan ini, tidak merasakan keluar cairan dari jalan lahir, gerakan janin aktif. Ibu mengatakan kadang kenceng tapi tidak sering.

DO : KU : Baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, hidup, bagian terendah janin adalah bokong. Frekuensi DJJ 140 x/menit.

PENATALAKSANAAN (25 Maret 2019/pukul 05.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
05.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/70 mmHg, Rr: 20 x/menit, N: 84 x/menit, S: 36,5°C. DJJ 140 x/menit, bagian terbawah janin bokong Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Melakukan persetujuan atau informed consent untuk dilakukan tindakan operasi SC kepada ibu dan keluarga. Evaluasi : persetujuan telah ditandatangani 3. Mengantar Ny. P keruang tindakan untuk dilakukan pengambilan darah untuk cek laboratorium dan pemasangan infuse. Evaluasi : Ny. P telah dilakukan cek laboratorium dan pemasangan infus 4. Mengantar Ny. P keruang tunggu operasi dan membantu memakaikan pakaian operasi Evaluasi : Ny. P sampai di ruang tunggu operasi sudah mengenakan pakaian operasi 5. Memberikan asuhan komplementer berupa massage punggung untuk memberikan kenyamanan dan mencegah stress saat persalinan SC berlangsung. Evaluasi : ibu merasa tenang dan tidak tegang akan melakukan operasi SC 6. Memberikan semangat kepada ibu untuk tetap tenang jangan khawatir dengan operasi SC yang akan dijalani, semuanya akan baik-baik saja ibu dan bayinya lahir dengan selamat Evaluasi : ibu semangat dalam menghadapi persalinan tidak merasakan khawatir 7. Ny. P masuk keruang operasi pukul 12.30 WIB dilakukan pemasangan dower cateter (DC) dan dilakukan anastesi. Operasi dimulai pukul 12.35 WIB. Evaluasi : Bayi lahir pukul 12.43 WIB lama operasi berlangsung 30 menit plasenta lahir lengkap. 8. Pukul 13.00 WIB Ny. P selesai operasi dipindah keruang tunggu pasca operasi dipasang O2 dan infuse dan dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayinya. Evaluasi : terpasang O2 dan infuse, Ny. P pulih dan sadar 	Mahasiswa

-
9. Menunggu 2 jam observasi kala IV pada Ny. P
Evaluasi : observasi telah dilakukan dan hasilnya normal
 10. Memberitahu suami bahwa ibu dilakukan bedrest 1x24 jam, jika sebelum 1x24 jam kaki/jari-jari kaki ibu sudah bisa digerakkan ibu diperbolehkan minum sedikit dan mulai belajar miring kanan dan kiri
Evaluasi : suami mengerti dan bersedia memberikan minum serta membantu Ny.P untuk belajar miring kanan dan kiri saat kaki ibu sudah bisa digerakkan
 11. Pukul 15.00 WIB Ny. P dipindahkan ke ruang rawat inap bersama dengan bayinya
 12. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut jika terasa penuh
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengganti pembalut
 13. Memberikan KIE ASI eksklusif dan menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi
Evaluasi : Ny. P mengerti dengan KIE
 14. Memberikan KIE ASI eksklusif dan menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi
Evaluasi : Ny. P mengerti dengan KIE
 15. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum jika terasa lapar
Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia membantu memberikan makan
-

1. Asuhan masa nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P UMUR 26 TAHUN
P1A0AH1 POST PARTUM 28 JAM SECARA SC
DI RSU GRIYA MAHARDHIKA BANTUL**

DATA PERKEMBANGAN NIFAS Ke-1 (28 jam)

Tanggal/Jam Masuk : 26 Maret 2019/17.00 WIB

Tempat Praktik : RSU Griya Mahardhika Bantul

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan terasa perih pada perut bekas jahitan operasi SC. Ibu juga merasa bahagia karena bayinya sudah lahir dengan selamat.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan nasi, sayur, lauk, 1 porsi, buah dan sudah minum 1 gelas teh hangat dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil dan belumbuang air besar.

c. Pola Aktivitas

Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, bisa duduk secara perlahan tetapi belum bisa berdiri dan berjalan karena masih merasakan sakit dibagian perut bekas luka operasi.

3. Pola Menyusui

Ibu mengatakan sudah mengeluarkan ASI tetapi masih sedikit dari kedua puting susu ibu dan sudah menyusui bayinya sedikit-sedikit.

4. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

5. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan belum banyak mengetahui tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang pertama.

6. Riwayat Persalinan ini

a. Tempat Persalinan

RSU Griya Mahardhika Bantul Yogyakarta

b. Tanggal/ Jam Persalinan

25 Maret 2019/ Pukul 12.43 WIB

Umur Kehamilan: 36 minggu 4 hari

c. Jenis Persalinan

Operasi SC

d. Penolong Persalinan

Dokter dan Bidan

e. Komplikasi Persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak usia 36 minggu 4 hari

g. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2790 gram, panjang badan 47 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

h. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik)

i. Perineum

Tidak terdapat luka bekas jalan lahir dan tidak dilakukan penjahitan

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,7°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah dan tidak ada gigi berlubang
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar linfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit
 - f. Abdomen : ada bekas luka operasi, uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat
 - g. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, bau khas, perineum tidak terdapat luka laserasi, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah)

- h. Ekstremitas : kuku kaki dan kuku tangan tidak pucat, tidak ada edema, dan tidak ada varises

ANALISA

Ny. P umur 26 tahun P1A0AH1 post partum 28 jam normal

DS : ibu mengatakan masih perih bekas luka jahitan operasi SC dan ASI yang keluar masih sedikit

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI tetapi sedikit, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, tidak terdapat luka jahitan perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (26 Maret 2019/pukul 17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD: 120/70 mmHg, Rr: 20 x/menit, N: 84 x/menit, S: 36,7°C, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI tetapi sedikit, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu ibu bahwa adanya tindakan operasi secara sc menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan perih yang dirasakan 3. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi bergerak secara perlahan agar tubuh tidak terasa kaku dan menganjurkan keluarga untuk membantu ibu bergerak secara perlahan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia bergerak secaraperlahan 4. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi Ibu mengerti tentang ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan. 	Mahasiswa

-
5. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya walau pun ASI yang keluar masih sedikit
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin
 6. Mengajarkan ibu perawatan payudara dengan menggunakan baby oil dengan cara diurut kearah putting untuk membersihkan kotoran pada putting dengan menggunakan handuk yang lembut untuk membersihkan daerah yang terkena minyak. Mengurut payudara kearah putting juga dapat membantu mengeluarkan ASI karena ASI ibu baru keluar sedikit
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan perawatan payudara dengan baik
 7. Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi sayuran hijau (bayam, kangkung, terutama katup) untuk memperlancar pengeluaran ASI, mengonsumsi banyak protein (tahu, tempe, ayam, ikan, hati) untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan bekas operasi SC, mengonsumsi buah-buahan (mangga, pepaya, jambu dan melon) dan memperbanyak minum air putih 8-10kali/hari untuk memperlancar metabolisme dalam tubuh ibu, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makan-makanan yang mengandung banyak sayuran hijau, protein, buah-buahan serta minum air putih
 8. Memberikan KIE tentang KB pada ibu adapun antara lain IUD, Implant, pil progestin, suntik progestin yang cocok untuk ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI
Evaluasi : ibu mengerti dan ibu ingin memakai alat kontrasepsi alami yaitu kondom
-

DATA PERKEMBANGAN NIFAS KE-2 (5 hari)**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P UMUR 26 TAHUN
P1A0AH1 POST PARTUM 5 HARI NORMAL DI RUMAH NY. P
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam : 30 Maret 2019/12.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI masih sedikit dan mengeluh masih sedikit sakit pada bekas luka operasi

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih, susu.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB selama 5 hari ini baru 3 kali, konsistensi lembek, tidak ada keluhan nyeri

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan hanya mengurus bayinya dibantu oleh suami serta orang tua

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 4 kali setiap minggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/ BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit tetapi bayi masih disusui sering tetapi sedikit-sedikit

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,5 °c
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebra, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, dan tidak ada gigi berlubang dan tidak ada gusi berdarah
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI masih sedikit
 - f. Abdomen : ada bekas luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dengan simpisis
 - g. Genitalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna coklat bau khas,

jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah).

- h. Ekstremitas : kuku kaki dan kuku tangan tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny P umur 26 tahun P1A0AH1 post partum hari ke-5 normal

DS : Ibu mengatakan ASI keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU berada dipertengahan simpisis dan pusat, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, jumlah sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2019/12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD: 120/80 mmHg, N: 80, R: 20, S: 36,5 °C. ASI masih keluar sedikit dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Menanyakan kepada ibu keluhan yang lalu tentang pengeluaran ASI Evaluasi : ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit tetapi ia tetap menyusui bayinya 3. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitoksin yang dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang dan mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitoksin. Pijat ini dilakukan untuk membantu memperlancar ASI serta memberikan kenyamanan pada ibu Evaluasi : telah dilakukan pemijatan dan keluarga dapat melakukan pijat oksitoksin 4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayuran katuk untuk membantu memperlancar ASI dan bayak protein untuk membantu mempercepat penyembuhan luka bekas 	Mahasiswa

jahitan operasi SC

Evaluasi : ibu bersedia makan sayuran katup dan makanan yang mengandung banyak protein

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kebersihan diri, kebersihan vagina, mengganti pembalut jika terisi penuh terutama menjaga kebersihan luka bekas jahitan agar terhindar dari infeksi serta mandi untuk mencegah bay badan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri

6. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada masa nifas antara lain demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, muntah, hemoroid, sakit kepala disertai penglihatan yang kabur, infeksi pada jalan lahir yang menimbulkan bau berbau busuk, serta payudara terasa keras, sakit dan timbul warna menjadi merah

Evaluasi : ibu mengerti dengan KIE tanda bahaya masa nifas

7. Menganjurkan ibu segera ke pelayanan kesehatan jika ditemukan tanda bahaya nifas tersebut

Evaluasi : ibu bersedia datang ke pelayanan kesehatan jika ditemukan tanda bahaya nifas tersebut

DATA PERKEMBANGAN KE NIFAS-3 (30 hari)**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P UMUR 26
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM 30 HARI NORMAL
DI RUMAH NY. P BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Jam : 25 April 2019/17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar lancar. Bayi menyusui dengan kuat dan asupan ASI bayi terpenuhi.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibunya

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 4 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan ASI sudah keluar dengan lancar, menyusui sesering mungkin setiap 1-2jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural.

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami dan orang tua.

Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - b. Nadi : 82 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : tidak pucat dan tidak ada odema
 - b. Mata : simetris, tidak ada odema palpebral, sclera putih, dan konjungtiva merah mudah
 - c. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi Berlubang dan tidak ada gusi berdarah
 - d. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tidoid, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri telan
 - e. Payudara : simetris, puting menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar

- limfe, tidak ada masa/benjolan abnormal tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak
- i. Abdomen : ada bekas luka operasi, luka sudah kering, penyatuan jahitan sudah rapi dan baik, TFU tidak teraba
- j. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea alba, warna putih. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah)
- f. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny N umur 26 tahun P1A0AH1 post partum hari ke 30 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi (baik), pola aktivitas tidak ada masalah, pola *hygiene* baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil *vital sign* dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal

PENATALAKSANAAN (25April 2019/17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD : 120/70 mmhg, N : 82 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,5°C, luka bekas jahitan operasi SC sudah menyatu dengan baik dan sudah kering Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menanyakan kepada ibu keluhan yang lalu tentang pengeluaran ASI Evaluasi : ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar dan banyak 3. Mengevaluasi makanan yang dimakan untuk membantu 	Mahasiswa

proses pengeluaran ASI

Evaluasi : ibu mengatakan rajin makan sayuran hijau terutama katup untuk memperlancar ASI serta makan makanan yang berprotein untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan bekas operasi SC

4. Memberitahu ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan tubuh seperti mandi 2 kali dalam sehari, yang paling penting memakai pakaian dalam yang berbahan dasar katun untuk menyerap keringat

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tubuhnya

5. Menanyakan kepada ibu tentang bahaya nifas yang dibahas pada kunjungan lalu

Evaluasi : ibu bisa menjelaskan tanda bahaya nifas antara lain demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, muntah, sakit kepala disertai penglihatan yang kabur, infeksi pada jalan lahir yang menimbulkan bau berbau busuk, serta payudara terasa keras, sakit.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

1. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN NEONATUS KE-1 (28 jam)**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY P UMUR 28 JAM
NORMAL DI RSU GRIYA MAHARDHIKA BANTUL**

Tanggal/Jam : 26 Maret 2019/17.00 WIB
Tempat : RSU Griya Mahardhika Bantul

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. P
Tanggal Lahir : 25 Maret 2019
Umur : 28 Jam
Jenis kelamin : Perempuan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui sedikit-sedikit karena ASI belum keluar banyak, BAK 6 kali, BAB 2 kali dan keadaan bayi sehat.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Tonus otot : Baik
- b. Warna kulit : Kemerahan
- c. Tangisan bayi : Kuat

2. Tanda-tanda vital

- a. HR : 128x/menit
- b. Pernapasan : 48 x/menit
- c. Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun

- microcephal), dan tidak ada kelainan (cepal hematoma tau caput succadenium)
- b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan
- c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif
- d. Telinga : daun telinga sejajar dengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan, tidak ada secret
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- h. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, serta tidak ada kelainan
- i. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat belum puput dan tidak ada kelainan
- j. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- k. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uratra dan lubang vagina
- l. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- m. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- n. Tungkai dan kaki : simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki lengkap
4. Reflek – reflek
- a. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari jari saat diletakkan didekat

- mulutnya
- b. Reflek *sucking* : normal, bayi menyusui belum begitu kuat
 - c. Reflek *moro* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan
 - d. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
 - e. Reflek *tonic neck* : normal, kepala bayi kembali saat dimiringkan kekiri dan kekanan
 - f. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya

5. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : 2790 gram
- b. Panjang badan : 47 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar dada : 32 cm
- e. Lingkar lengan : 11 cm

ANALISA

Bayi Ny.P umur 28 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui sedikit-sedikit karena ASI yang keluar masih sedikit, BAK sudah 6 kali, BAB sudah 2 kali, dan keadaan bayi dalam keadaan sehat dan bayinya sudah disuntikkan vitamin K, pemberian salep mata dan HB 0

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil *vitalsign* dalam keadaan baik

PENATALAKSANAAN(26 Maret 2019/17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu Hr: 128 x/menit, R: 48 x/menit, S: 36,5 °C dan bayi tidak ada kelainan dan dalam batas normal dan bayi sudah diberikan suntikan vitamin K, pemberiansalep mata dan HB 0 Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.	Mahasiswa

-
2. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali atau secara on demand, dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. ASI yang keluar masih sedikit tetap diberikan secara sedikit demi sedikit untuk asupan bagi bayinya

Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan hanya diberikan ASI saja.

3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB), dan mengeringkan bayi segera setelah mandi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat, dan membiarkan tali pusat terkena udara.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.

DATA PERKEMBANGAN NEONATUS KE-2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY P UMUR 5 HARI NORMAL DI RUMAH NY. P BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/jam : 30 Maret 2019/12.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sudah pandai menyusu tetapi ASI yang keluar masih sedikit. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi / reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

Hr : 130 x/menit

Pernafasan : 50 x/menit

Suhu : 36,5°C

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), dan tidak ada kelainan (cepal hematoma tau caput succadenium)

b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan

c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif

d. Telinga : daun telinga sejajardengan mata, tidak ada kelainan, dan terdapat lubang telinga

e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan, tidak ada secret

- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan, terdapat
pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena
jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan
kelenjar tiroid
- h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi
dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing,
serta tidak ada kelainan
- i. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan
tali pusat sudah puput dan tidak ada kelainan
- j. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada
fraktur, tidak ada kelainan
- k. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora,
terdapat lubang uretra dan lubang vagina
- l. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- m. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis,
scoliosis
- n. Tungkai dan kaki : simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki
lengkap
4. Reflek – reflek
- a. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari jari saat diletakkan didekat
mulutnya
- b. Reflek *sucking* : normal, bayi sudah menyusu dengan kuat
- c. Reflek *tonic neck* : normal, kepala kembali saat dimiringkan kekiri
dan kekanan
- d. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang
telapak tangan
- e. Reflek *moro* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan
- f. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan
telapak kakinya

5. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : 2850 gram
- b. Panjang badan : 47 cm

ANALISA

Bayi Ny. P umur 5 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sudah pandai menyusu tetapi ASI yang keluar masih sedikit, tali pusat sudah puput

DO : Keadaan bayi baik, hasil *vital sign* dalam keadaan normal tali pusat sudah puput tidak terdapat kelainan

PENATALAKSANAAN(30 Maret 2019/12.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, Hr: 130 kali/menit, S: 36,5°C, R : 50 kali/menit, BB 2850 gram dan PB 47 cm, tidak terdapat kelainan apapun dan dalam batas normal Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat. 2. Menanyakan kepada ibu seberapa sering memberikan ASI pada bayinya Evaluasi : ibu mengatakan sering memberikan ASI pada bayinya sedikit-sedikit karena ASI yang keluar masih sedikit dan selalu diusahakan untuk memberikannya disaat tidur dibangunkan, dan memompa ASI jika tidak keluar 3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5 °C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan segera ke tenaga kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut Evaluasi : ibu sudah paham tanda bahaya bayi baru lahir dan bersedia ke tenaga kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut 4. Menanyakan apakah bayinya istirahat dengan cukup atau tidak Evaluasi : ibu mengatakan bayinya istirahat dengan cukup, lebih nyaman tidur di siang hari dibandingkan malam hari, terkadang begadang dimalam hari 5. Menanyakan kepada ibu apakah bayinya istirahat cukup atau tidak, ibu mengatakan bayinya cukup tidur siang dibandingkan tidur malam karena menangis dan sering pipis di malam hari 	Mahasiswa

DATA PERKEMBANGAN NEONATUS KE-3

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BAYI NY P UMUR 18 HARI NORMAL DI KLINIK UMUM PRATAMA BINA SEHAT BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/jam : 12 April 2019/08.00 WIB
Tempat : Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin kunjungan bayinya dan tindik. Ibu juga mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

Tonus otot : Kuat
Warna kulit : Kemerahan
Tangisan bayi / reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

Hr : 145 x/menit
Pernafasan : 50 x/menit
Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bentuk normal (tidak ada makrocephal ataupun microcephal), dan tidak ada kelainan (cepal hematoma tau caput succadenium)
- b. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan
- c. Mata : simetris, tidak ada sekret, sklera putih tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah mudah, dan reflek terhadap cahaya positif
- d. Telinga : daun telinga sejajardengan mata, tidak ada

- kelainan, dan terdapat lubang telinga
- e. Hidung : simetris, terdapat 2 lubang hidung, tidak ada kelainan, tidak ada secret
- f. Mulut : bentuk normal : tidak ada kelainan, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (oral trus)
- g. Leher : tidak ada benjolan, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
- h. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi bunyi wheezing, serta tidak ada kelainan
- i. Abdomen : bentuknya normal tidak ada masa atau benjolan tali pusat sudah puput dan tidak ada kelainan
- j. Bahu lengan tangan: simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
- k. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uratra dan lubang vagina
- l. Anus : terdapat lubang anus dan tidak ada kelainan
- m. Punggung : normal tidak ada kelainan seperti lordosis, kifosis, scoliosis
- n. Tungkai dan kaki : simetris, tidak ada kelainan, jumlah jari kaki lengkap
4. Reflek – reflek
- a. Reflek *rooting* : normal, bayi mencari jari saat diletakkan didekat mulutnya
- b. Reflek *sucking* : normal, bayi sudah menyusui dengan kuat
- c. Reflek *tonic neck* : normal, kepala bayi kembali saat dimiringkan kekiri dan kekanan
- d. Reflek *grasping* : normal, bayi menggenggam saat dirangsang telapak tangan
- e. Reflek *moro* : normal, bayi terkejut saat dikagetkan

- f. Reflek *babynsky* : normal, jari kaki bayi menekuk saat digoreskan telapak kakinya

5. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan : 3300 gram
b. Panjang badan : 47 cm

ANALISA

Bayi Ny.P umur 18 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan ingin kunjungan bayinya dan tindik. Ibunya juga mengatakan bayinya dalam keadaan sehat

DO : Keadaan bayi baik. Hasil *vital sign* bayi dalam keadaan sehat tali pusat sudah puput, berat badan 3300 gram dan panjang badan 50 cm serta tidak terdapat kelainan.

PENATALAKSANAAN (12 April 2019/Pukul 08.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat, Hr: 145 x/menit S: 36,3°C, R: 50 x/menit, BB: 3300gram mengalami kenaikan, PB: 50 cm dan pemeriksaan fisik dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang bahwa bayinya dalam batas normal 2. Memberikan asuhan komplementer berupa jiat bayi kepada Bayi Ny. P yang bertujuan untuk meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan volume ASI, membuat bayi terlelap serta mengeratkan ikatan batin antara bayi dengan ibu. Evaluasi : telah dilakukan pemijatan dan bayi langsung tertidur pulas 3. Mengajari ibu cara memijat bayi dengan baik dan benar serta memberikan leaflet pijat bayi untuk ibu belajar gerakan dengan mudah Evaluasi : ibu mengerti dan bisa memijat bayi dengan baik dan benar 4. Memberikan KIE imunisasi BCG, yaitu imunisasi BCG diberikan bertujuan untuk mencegah penyakit tuberculosis. BCG diberikan saat berusia 1 bulan. Jika terjadi KIPi yaitu bekas penyuntikan terasa bengkak cukup kompres dengan air hangat, jika bayi rewel cukup diberikan ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan 	Mahasiswa

imunisasi BCG

5. Mengajukan ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 28 April 2019 di Klinik Umum Pratama Sehat Bantul
Evaluasi : ibu bersedia mengimunitasikan anaknya
 6. Mengajukan untuk kunjungan ulang jika keadaan bayi terjadi sakit atau timbulnya tanda bahaya
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. P umur 26 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 24 Januari 2019 sejak usia kehamilan 28 minggu 1 hari, bersalin, masa nifas dan asuhan neonatus. Pengkajian yang diberikan berupa asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta konseling tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada ibu hamil dilakukan sebanyak 5 kali yang dimulai sejak tanggal 24 Januari 2019 sampai dengan tanggal 8 Maret 2019. Masalah yang ditemukan pada masa kehamilan ini yaitu sulitnya tidur di malam hari. Data sekunder yang didapatkan dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 13 kali selama kehamilannya, yaitu trimester I sebanyak 1 kali, trimester II sebanyak 7 kali, dan trimester III sebanyak 5 kali. Pada pengkajian awal ditemukan Ny. P mengalami ketidaknyamanan berupa sulit tidur di malam hari. Keluhan tersebut penulis memberikan asuhan senam hamil guna membuat relaksasi yang dapat membuat ibu rileks dan dapat dengan mudah tidur di malam hari.

Sulit tidur yang terjadi menurut Marwiyah (2018) terjadi yang berkepanjangan akan berdampak pada bayi yang dilahirkan berat badan lahir rendah (BBLR), perkembangan saraf yang tidak seimbang, melemahnya sistem kekebalan tubuh bayi serta menimbulkan stress yang akan meningkatkan persalinan lama. Hal ini sesuai dengan Marwiyah (2018) ibu hamil yang sulit tidur dapat diatasi dengan upaya seperti olahraga ringan, jalan-jalan pagi atau senam hamil yang dilakukan untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan meningkatkan relaksasi pada ibu hamil bisa dilakukan secara rutin. Dalam gerakan senam hamil terkandung efek relaksasi yang memberikan beberapa metode untuk menstabilkan kualitas tidur yang baik, seperti posisi yang baik dan nyaman saat tidur, dan latihan relaksasi dasar.

Dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA dan melakukan wawancara dengan Ny.P terkait dengan hasil USG usia kehamilan 28 minggu didapatkan hasil janin dengan presentasi bokong. Menurut Fadlun (2011) presentasi bokong adalah suatu keadaan yang terjadi ketika bokong atau tungkai janin sebagai bagian yang terendah didalam panggul ibu. Hal ini terjadi sampai dengan usia kehamilan 36 minggu. Salah satu variable yang mempengaruhi presentasi bokong menurut Boyle (2011) yaitu perubahan volume cairan amnion. Oligohidramnion indeks cairan ketuban menjadi presdiposisi presbo karena sejumlah kecil cairan, gerakan janin terbatas. Presentasi bokong dapat dibantu dengan posisi knee chest sesuai dengan Mufdillah (2009) posisi knee chest bersujud dengan kaki sejajar pinggul dan dada sejajr lutut dan dada menempel pada lantai dilakukan 3-4 kali perhari selam 15 menit hal ini bertujuan janin secara alamiah dengan pertimbangan kepala lebih berat dari bokong sehingga dengan hukum alam akan mengarah ke arah pintu atas panggul.

Berdasarkan penelitian Harjanti (2017) metode knee-chest diberikan sesuai 3-4 kali sehari selama 10 menit atau 15 menit, dilanjutkan dan setelah 10 hari dilakukan observasi janin sudah dalam keadaan normal. Ny. P mengalami kehamilan dengan presentasi bokong sejak usia kehamilan 28 minggu. Cara yang telah dilakukan untuk mengatasi kehamilan presentasi bokong dengan melakukan posisi knee-chest. Berdasarkan kasus dengan teori terjadi kesenjangan karena Menurut Harjanti (2017) melakukan posisi knee chest 3-4 kali selam 10 atau 15 menit selama 10 hari dapat secara alamiah dengan hokum alam akan mengarahkan kepala ke arah pintu atas panggul. Tetapi berbanding terbalik dengan Ny. P yang sudah melakukan posisi knee-chest tetapi presentasi janin masih dalam keadaan persentasi bokong.

Dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA pada tanggal 8 Maret 2019 pukul 17.20 WIB ibu mengatakan mengalami kram ditangan pada pagi hari. Kram merupakan ketidaknyaman yang terjadi pada ibu hamil sesuai dengan Jannah (2012) hal ini terjadi dikarenakan aktivitas yang

dilakukan terlalu berlebihan sehingga menimbulkan banyak kontraksi otot, dan kurangnya mengonsumsi banyak kalsium. Ny. P mengalami kram pada tangan pada pagi yang berlangsung kurang lebih 10 menit, aktivitas ringan, serta mengonsumsi banyak makanan kalsium. Sehingga teori dengan kasus terjadi kesenjangan dikarenakan teori menurut Jannah (2012) kram terjadi disebabkan aktivitas yang berlebihan dan kurangnya mengonsumsi banyak kalsium. Sedangkan Ny. P tidak melakukan aktivitas yang tidak berlebihan atau dalam batas ringan dan selalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung banyak kalsium.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan ibu bersalin pada Ny. P umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan presentasi bokong. Pada tanggal 7 Februari 2019 dari hasil USG di dapat bahwa kehamilan ibu mengalami presentasi bokong. Presentasi bokong menurut Silinaung (2016) merupakan malpresentasi yang paling sering terjadi sebelum usia kehamilan 28 minggu dan sebagian besar akan menjadi presentasi kepala setelah umur kehamilan 34 minggu dan telah terjadi perubahan dalam manajemen presentasi bokong yang mengarah kepada semakin dipilihnya cara persalinan secara Caesar. Posisi knee-chest sudah dilakukan lebih dari 4 kali dalam sehari selama 1 bulan tetapi tidak berhasil sehingga terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada tanggal 25 Maret 2019 dilakukan persalinan secara SC dengan masa gestasi 36 minggu 4 hari di RSUD Griya Mahardhika dengan indikasi presentasi bokong. Menurut Silinaung (2016) persalinan SC dilakukan bukan hanya faktor presentasi bokong tetapi juga ada faktor lain seperti abnormalitas structural uterus, polihidramnion, plasenta previa, multiparitas, mioma uteri dan riwayat bokong sebelumnya. Dengan demikian terjadi kesamaan teori dengan kasus yaitu kehamilan dengan presentasi bokong akan dilakukan persalinan secara SC. Bayi lahir secara SC pukul 12.43 WIB dengan keadaan normal. Maka asuhan ibu bersalin

yang diberikan pada Ny. P terjadi kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi.

3. Masa Nifas

Kunjungan pertama (KF1) 28 jam post partum dilakukan pada hari Selasa 26 Maret 2019, pukul 17.00 WIB, dengan hasil pemeriksaan TD 120/70 mmHg, N : 84x/menit, R: 20x/menit, S : 36,7 °C, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari dibawah pusat pemeriksaan pada daerah genetalia terdapat lochea rubra, warna merah segar, bau khas lochea. Ny. P belum dapat berjalan baru bisa miring kanan dan miring kiri dan duduk dengan dibantu keluarga. Ibu merasakan perih dibagian perut bekas luka jahitan operasi sc. Tindakan operasi sc menurut Julianti (2014) bahwa 68% ibu *pos section caesarea* mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri akibat dari pembedahan yang akan menimbulkan masalah salah satunya masalah laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya.

Penulis memberikan asuhan yaitu pengecekan tanda-tanda vital, pengukuran TFU, pemeriksaan lochea dan pemeriksaan payudara, menganjurkan untuk mobilisasi, memberikan KIE ASI Eksklusif, menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya, menganjurkan mengonsumsi banyak makanan yang bervariasi dan sehat, mengajarkan ibu perawatan payudara dan memberikan KIE tentang KB yang cocok untuk ibu menyusui. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (6 jam – 3 hari) asuhan nifas yang diberikan yaitu pemeriksaan TFU, pemeriksaan lochea, pemeriksaan payudara, pemberian anjuran ASI eksklusif serta konseling mengenai KB.

Kunjungan II (KF2) 5 hari post partum dilakukan pada hari Sabtu 30 Maret 2019, pukul 12.00 WIB. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar tetapi masih sedikit, tidak ada masalah dalam nutrisi, mobilisasi baik, eliminasi baik, hasil TTV : TD 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5 °C, TFU pertengahan pusat dengan simpis, lochea sanguinolenta berubah warna menjadi merah kecoklatan, sedang, bau khas lochea. Sesuai dengan

Sutanto (2018) lochea terjadi perubahan warna darah menjadi merah kekuningan terjadi antara waktu 4 – 7 hari. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada KF2 ini ibu mengeluhkan ASI yang keluar masih sedikit. Menurut Hartini (2017) mengatakan makanan atau nutrisi yang sehat pada bayi yang memenuhi kualitas dan kuantitas yang memadai yaitu Air Susu Ibu (ASI). ASI juga mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan, faktor pertumbuhan, anti alergi, antibodi serta inflamasi yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada bayi. Proses menyusui akan memberikan dampak yang baik seperti proses awal menyusui, setelah bayi lahir terdapat zat kekebalan yaitu kolostrum yang kaya protein keluar pertama kali melalui ASI pada hari pertama sampai 3-5.

Proses pengeluaran ASI terjadi karena adanya reflek menghisap juga dapat dipengaruhi proses hormonal terutama oksitoksin dan prolaktin. Bayi yang tidak mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan risiko infeksi pernapasan dan infeksi gastrointestinal, mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dan pertahanan tubuh yang kurang baik. Ketidaklancaran pengeluaran ASI disebabkan oleh beberapa faktor fisik maupun psikologis. Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan karena perasaan ibu dapat menghambat atau meningkatkan pengeluaran oksitoksin, bila ibu dalam keadaan tertekan, sedih, kurang percaya diri dan berbagai bentuk ketegangan emosional dapat menurunkan produksi ASI.

Tanda-tanda bayi kecukupan ASI menurut Ambarwati & Wulandari (2009) antara lain : Jumlah buang air kecil dalam satu hari paling sedikit 6 kali, warna seni biasanya tidak berwarna kuning pucat, bayi sering BAB berwarna kekuningan, bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu merasa lapar bangun dan tidur dengan cukup, bayi paling sedikit menyusu 10 kali dalam 24 jam, ibu dapat mendengar suara menelan yang pelan ketika bayi menelan ASI, bayi bertambah berat badannya. Untuk mengetahui banyaknya produksi ASI beberapa kriteria sebagai patokan untuk mengetahui jumlah ASI cukup atau tidak menurut Indriyani (2009) yaitu ASI yang banyak dapat merembas keluar melalui puting, sebelum

disusukan payudara terasa tegang, jika ASI cukup terdapat tanda-tanda bayi cukup ASI.

Ny. P mengeluhkan ASI yang keluar masih sedikit. Keadaan fisik maupun psikologis ibu saat ini baik-baik saja, perasaan ibu saat ini senang dengan kelahiran bayinya, suami dan keluarga juga mendukung. Sehingga Ny. P tidak merasa sedih, tidak tertekan dengan keadaan apapun, dan mempunyai tingkat percaya diri yang tinggi. Dengan begitu teori yang diungkapkan oleh Hartini dengan kasus yang terjadi kesenjangan karena Ny. P tidak mengalami hal yang tertekan yang menyebabkan ASI yang keluar masih sedikit sampai hari ke-5 sedangkan teori menyebutkan belum keluarnya ASI karena faktor kejiwaan dari ibu terutama perasaan sedih, tertekan dan kurang percaya diri. Penulis memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu melakukan asuhan komplementer pijat oksitoksin, dan menganjurkan ibu mengonsumsi daun katup untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI.

Kunjungan III (KF III) 30 hari post partum yang dilakukan 25 April 2019 pukul 17.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar sudah lancar, tidak ada masalah dalam nutrisi, mobilisasi baik, eliminasi baik, TTV TD : 120/70 mmHg, N ; 82x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5 °C, TFU sudah tidak teraba, lochea alba berwarna putih sesuai dengan Sutanto (2018) nifas dari hari ke 14 warna akan berubah menjadi putih. Penulis memberikan asuhan pengecekan lochea, pengukuran TFU, memberitahu ibu menanyakan keluhan ibu tentang ASI yang keluar masih sedikit pada kunjungan yang lalu, menanyakan makanan yang dikonsumsi, pentingnya menjaga kebersihan tubuh, mengevaluasi tentang tanda bahaya nifas, dan menganjurkan ulang jika ada keluhan. Sesuai dengan Kemenkes RI (2017) KF III (29 – 42 hari) memberikan asuhan pengecekan TFU, pengecekan lochea, anjuran pemberian ASI, tanda-tanda bahaya nifas, serta pemberian KIE

4. Masa Neonatus

Kunjungan neonatus ke I (KN I) 28 jam dilakukan pada tanggal 26 Maret 2019 hari selasa pukul 17.00 WIB. Ibu mengatakan bayi sudah menyusu tapi sedikit demi sedikit karena ASI yang keluar masih sedikit, sudah BAB dan BAK, sudah diberikan suntikan vitamin K, tonus otot baik, warna kulit kemerahan dan tangisan bayi kuat. HR: 128x/menit, Pernapasan : 48x/menit, Suhu : 36,5°C. Penulis melakukan asuhan pengukuran antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, menganjurkan ibu memberikan ASI yang cukup, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan pada bayi, memberikan KIE tentang perawatan tali pusat. Sesuai dengan Kemenkes RI (2016) Kunjungan KN 1 (6 – 48 jam) yang memberikan asuhan melakukan pemeriksaan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memberikan vitamin K, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, bayi BAB dan BAK, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan tubuh bayi.

Kunjungan neonatus ke II (KN II) 5 hari dilakukan pada tanggal 30 Maret 2019 pukul 12.00 WIB. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, sudah pandai menyusu tetapi ASI yang keluar masih sedikit, tali pusat sudah puput. HR : 130x/menit, Pernapasan : 50x/menit, Suhu : 36,5°C. pola eliminasi baik, pola nutrisi baik. Penulis melakukan asuhan pemeriksaan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi, pola istirahat bayi. Sesuai dengan Kemenkes RI (2016) Kunjungan KN II (3-7 hari) yang memberikan asuhan melakukan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memastikan bayi mendapatkan ASI, memeriksa adanya tanda-tanda bahaya pada bayi.

Kunjungan neonatus ke III (KN III) 18 hari dilakukan pada tanggal 12 April 2019 pukul 08.00 WIB. Ibu mengatakan bayi ingin tindik dan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik, pola eliminasi baik, pola menyusu baik. HR : 145x/menit, Pernapasan : 50x/menit, Suhu : 36, 3°C, BB : 3300 gram, PB : 50 cm. penulis memberikan asuhan pengukuran antropometri, pemeriksaan tanda-tanda vital, memberikan asuhan komplementer pijat bayi, mengajarkan ibu cara pijat bayi, memberikan KIE imunisasi BCG, menganjurkan

melakukan imunisasi BCG. Sesuai dengan Kemenkes RI (2016) Kunjungan KN III (8-28 hari) memberikan asuhan pemeriksaan antropometri, pemeriksaan antropometri, memastikan bayi mendapatkan ASI, memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi serta memberikan KIE imunisasi BCG.

Dari hasil yang didapatkan selama melakukan asuhan terhadap Ny. P dimulai dari asuhan kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas dan memberikan penyuluhan KIE KB.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA