

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi yang digunakan dalam studi ini adalah metode deskriptif. Metode deskriptif adalah yaitu suatu metode penelitian yang digunakan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif keadaan suatu objek. Studi kasus adalah melakukan penelitian yang rinci tentang seseorang atau suatu unit selama kurun waktu tertentu (Notoatmodjo, 2012). Studi kasus yang digunakan dalam membuat studi kasus ini dengan menggunakan asuhan kebidanan menurut tujuh langkah Varney dari pengkajian sampai evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif atau keseluruhan ini memiliki 4 komponen asuhan yang harus di berikan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada ibu nifas dan asuhan pada bayi baru lahir . Adapun definisi dari masing-masing asuhan yang di berikan antara lain :

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 35 minggu lebih 2 hari. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat ibu bersalin dengan pendampingan di Puskesmas Turi, Sleman pada saat pembukaan kala satu fase laten, kemudian pendampingan yang berlanjut saat ibu dilakukan rujukan ke RSUD Sleman.

2. Asuhan persalinan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada saat Ny.P bersalin, pendampingan ibu pada saat pembukaan kala I fase laten pertama di lakukan di Puskesmas Turi, Sleman, kemudian untuk selanjutnya proses persalinan dilakukan di RSUD Sleman, dan pada saat itu pendampingan saya lakukan di depan ruang VK karena tidak diperbolehkan memasuki ruang bersalin.

3. Asuhan nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas dimulai dari berakhirnya observasi kala IV sampai dengan KF III.

4. Asuhan pada BBL

Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai dengan usia bayi 14 hari postpartum atau KN III.

5. Asuhan komplementer

Memberikan asuhan komplementer pada ibu nifas berupa pijat oksitosin dan pada BBL berupa pijat bayi.

C. Tempat dan waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat

Lokasi merupakan tempat pengambilan kasus dilakukan (Notoadmodjo, 2012).

Studi kasus ini dilaksanakan di empat tempat, yaitu

- a. Studi pendahuluan diperoleh di PMB Ambar Dwi Astuti (Ngablak Bangunkerto Turi Sleman).
- b. Puskesmas Turi Sleman (Jl. Pakem-Turi, Randusongo, Donokerto, Turi).

c. Rumah Ny.P

Alamat : Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman.

d. RSUD Sleman (Jl. Bayangkara No.48, Triharjo, Sleman, Yogyakarta).

2. Waktu

Waktu studi kasus merupakan kapan pelaksanaan pengambilan studi kasus telah dilaksanakan (Notoadmodjo, 2012).

Waktu penyusunan laporan tugas akhir ini mulai dari studi kasus pada tanggal 21 Januari 2018, kemudian dilanjutkan dengan pendampingan saat persalinan hingga masa nifas selesai (42 hari postpartum) tepatnya pada tanggal 10 April 2018.

D. Objek Studi Kasus

Dalam penulisan studi kasus ini objek merupakan orang yang dijadikan sebagai responden untuk mengambil kasus (Notoadmodjo, 2012).

Objek atau sasaran yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. P umur 44 tahun multi gravida dengan kehamilan normal di Puskesmas Turi Sleman .

E. Prosedur Penelitian

Studi kasus atau pembelajaran pada kasus nyata ini dilaksanakan dalam tiga tahap, meliputi :

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian pra LTA. Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan di antaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. P, 44 tahun G2P1A0 uk 34 minggu lebih 5 hari di PMB Ambar Dwi Astuti
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Ambar Dwi Astuti
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) pada tanggal 25 Januari 2018
- f. ANC dilakukan 3 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 34 minggu lebih 5 hari, dengan hasil berikut:
 - 1) Kunjungan I di Rumah Pasien (Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman) pada tanggal 25 Januari 2018 pukul 15.43 dengan hasil:
Ny.Poniyah, 44 tahun G2P1A0 uk 34 minggu lebih 5 hari, ibu mengatakan kaki pegel-pegel dan susah tidur.
Memberikan asuhan:
HPHT : 24 Mei 2017
HPL : 3 Maret 2018
 - a) Melakukan pengukuran tekanan darah. Dengan hasil 110/80 mmHg.
 - b) Bu Ambar melakukan palpasi abdomen Ny.Poniyah (bukan Leopold).

- c) KIE ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III, dan cara mengatasi pegel-pegel pada kakinya dengan cara mengurangi aktivitas yang membutuhkan berdiri lama atau mengompres kaki dengan air hangat. Untuk cara mengatasi susah tidurnya dengan cara mengurangi minum terlalu banyak di siang hari.
- d) Menganjurkan agar ibu tetap memantau gerakan janinnya.
- e) Menganjurkan ibu untuk tidak banyak melakukan aktivitas yang berat-berat serta menghindari pekerjaan yang berdiri lama.
- f) Evaluasi ibu apakah meminum tablet Fe dengan benar atau tidak.
- g) KIE ibu cara minum tablet Fe dengan benar, yaitu diminum di malam hari sebelum tidur menggunakan air putih atau air jeruk supaya mempercepat penyerapannya, anjurkan ibu untuk tidak minum tablet Fe menggunakan kopi atau karna dapat menghambat penyerapannya.
- h) KIE ibu untuk makan sayuran yang berwarna hijau tua seperti, kangkung, bayam dll.



2) Kunjungan II di rumah pasien (Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman) pada tanggal 28 Januari 2018 pukul 15.40 dengan hasil:

Ny. P 44 tahun G2P1A0 uk 35 lebih 5 hari, ibu mengatakan setelah melakukan aktivitas berat perut merasa kenceng-kenceng.

Memberikan asuhan:

a) Melakukan pengukuran tekanan darah dengan hasil 110/70 mmHg.

b) Melakukan Leopold berdasarkan teori Christian Gerhard Leopold:

Leopold I : Bagian fundus teraba bulat lunak berarti bokong.

Leopold II : Bagian abdomen kiri ibu teraba panjang keras seperti papan berarti punggung.

Bagian abdomen kanan ibu teraba bulan kecil-kecil berarti ekstremitas.

Leopold III : Bagian bawah ibu teraba bulat keras berarti kepala.

Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (*Divergen*), 3/2 bagian.

c) Mengingatkan ibu untuk teratur minum tablet Fe.

d) Menganjurkan ibu untuk segera beristirahat saat merasa kenceng-kenceng.

e) Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat-berat, seperti mengangkat air dengan ember yang terlalu besar.

f) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.



3) Kunjungan III di rumah pasien (Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman) pada tanggal 18 Februari 2018 pukul 11.28 dengan hasil:

Ny. P 44 tahun G2P1A0 uk 38 minggu lebih 4 hari, tidak ada keluhan apapun, belum merasakan tanda-tanda persalinan.

Memberikan asuhan:

- a) Melakukan pengukuran tekanan darah dengan hasil 120/80 mmHg.
- b) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya.
- c) Mengingatkan ibu untuk alat dan perlengkapan persalinan apakah sudah di siapkan dan sudah lengkap atau belum.
- d) KIE tanda-tanda persalinan.



- g. Melakukan penyusunan proposal LTA.
- h. Melakukan bimbingan dan konsultasi proposal LTA.
- i. Melakukan paparan atau seminar proposal LTA.
- j. Melakukan revisi proposal LTA.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini berisikan perjalanan saya dari mulai saya studi pendahuluan, pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan.

Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan komprehensif, meliputi:

- a. Melakukan pemantauan keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (Hp) lewat tetangganya di karenakan pasien tidak memiliki Hp, anak yang pertama memiliki tetapi sedang melakukan Praktek Kerja Lahan jadi tidak ada dirumah. Suaminya kerja dari pukul 08.00-17.00 WIB.

Rencana pemantauan

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor Hp tetangga pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghadapi pasien langsung.
 - 2) Meminta keluarga dan tetangga pasien untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
 - 3) Melakukan kontrak dengan Puskesmas Turi agar menghubungi jika sewaktu-waktu pasien ibu hamil datang ke klinik.
- b. Selanjutnya memberikan asuhan kebidanan komprehensif:
- 1) ANC dilakukan 3 kali mulai dari usia kehamilan 35 minggu lebih 2 hari.
 - 2) Asuhan INC (Intenatal Care) dilakukan dengan APN di RSUD Sleman.
- c. Meminta kesediaan informan untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- d. Menjelaskan prosedur atau tata cara studi kasus kepada informan mengenai langkah pengisian surat persetujuan tindakan yang akan diberikan .
- e. Melanjutkan asuhan kebidanan secara keseluruhan atau komprehensif ,meliputi :
- 1) Asuhan INC (Intenatal Care) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan SOAP
- Asuhan yang telah diberikan saat INC

- a) Mendampingi ibu dari kala I fase laten sampai dengan 2 jam postpartum (dipindah ke ruang nifas) di depan ruang bersalin dikarenakan tidak boleh masuk ke dalam ruang bersalin.



- 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai KF₃ (hari keempat sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan) dengan menggunakan dokumentasi SOAP .

Rencana asuhan PNC

- a) Melakukan kunjungan KF₁ (16 jam postpartum) di RSUD Sleman pada tanggal 01 Maret 2018 pukul 09.30 WIB. Pada asuhan KF1 ini pasien masih berada di RSUD Sleman. Ny.P mengatakan bahagia dengan kelahiran anak keduanya yang berjenis kelamin laki-laki, dan dalam keadaan sehat, ASI Ny.P belum keluar.

- (1) Memberikan ucapan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya.
- (2) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri yaitu dengan cara memasase fundus atau bagian atas simfisis yang teraba keras dan bulat.
- (3) Memberikan konseling tentang nutrisi pada ibu nifas yaitu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein untuk penyembuhan luka dan makanan yang banyak mengandung zat besi seperti kangkung, bayam, dll.
- (4) Memberitahukan cara perawatan payudara tujuannya untuk memelihara kebersihan payudara, merangsang produksi ASI, dan memperlancar ASI sehingga tidak terjadi kesukaran dalam menyusukan bayinya.
- (5) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya meskipun ASI belum keluar karena jika tetap disusui sesering mungkin makan akan merangsang produksi ASI.
- (6) Memberitahukan cara menyusui yang baik dan benar pada bayi.
- (7) Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genetaliannya agar tidak terjadi infeksi.
- (8) Melakukan pemeriksaan berupa TTV, letak fundus, kontraksi, jumlah perdarahan, dan warna lochea.

b) Melakukan kunjungan KF₂ (4 hari postpartum) di rumah pasien yang beralamat di Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman. Pada tanggal 04 Maret 2018 pukul 15.00 WIB. Pada kunjungan kedua masa nifas ini didapatkan ASI belum keluar.

- (1) Melakukan pemeriksaan TTV, kontraksi, letak fundus, jumlah perdarahan, dan warnanya.
- (2) Mendeteksi adanya tanda-tanda demam, perdarahan abnormal, serta sakit kepala yang hebat dan lainnya.
- (3) Memberikan konseling tentang nutrisi yang baik yang bisa merangsang produksi ASI serta menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.
- (4) Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASInya sesering mungkin walaupun belum keluar.
- (5) Memberikan asukan komplementer berupa pijat oksitosin.

c) Melakukan kunjungan KF₃ (28 hari postpartum) pada tanggal 28 Maret 2018 pukul 09.00 WIB

- (1) Melakukan pemeriksaan TTV, letak fundus, kontraksi, jumlah perdarahan dan warnanya.
- (2) Mengingatkan kembali pada ibu tentang nutrisi yang penting untuk dikonsumsi.
- (3) Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup.
- (4) Evaluasi apakah ASI sudah keluar.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN₃ dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Rencana asuhan BBL:

- a) Melakukan kunjungan KN₁ (18 jam postpartum) di RSUD Sleman pada tanggal 01 Maret 2018 pukul 09.30 WIB. Bayi dalam keadaan sehat, rewel karena ASI belum keluar.

(1) Menjaga bayi agar tetap hangat.

(2) Tidak memandikan bayi karena posisi kunjungan ini berada di RSUD, jadi bayi sudah di mandikan oleh bidan jaga di RSUD Sleman pukul 06.15 WIB.

(3) Perawatan tali pusat dilakukan oleh bidan jaga di RSUD Sleman.

(4) Penyuntikan Hb0 di paha bagian kanan diberikan oleh pihak RSUD Sleman.

(5) Memeriksa tanda bahaya bayi seperti icterus.

(6) Memeriksa TTV.

- b) Melakukan kunjungan KN₂ (5 hari postpartum) di rumah pasien yang bealamat di Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman. Pada tanggal 04 Maret 2018 pukul 15.00 WIB.

(1) Memeriksa TTV bayi.

(2) Menjaga kehangatan bayi.

(3) Menganjurkan ibu menjemurbayinya.

(4) Memeriksa tanda bahaya pada bayi seperti ikterus, bayi tidak mau menyusu dan lainnya.

(5) Memeriksa tali pusat.

c) Melakukan kunjungan KN₃ (28 hari postpartum) di Rumah Ny.P yang beralamat di Karangwuni, Bangunkerto, Turi, Sleman. pada tanggal 28 Maret 2018 pukul 09.00 WIB.

(1) Memeriksa TTV bayi.

(2) Memeriksa tanda bahaya bayi seperti icterus.

(3) Menganjurkn ibu menjaga kebersihan bayi dengan menadikan bayi 2 kali sehari.

(4) Melakukan pemeriksaan tali pusat.

(5) Memberikan asuhan komplementer pijat bayi.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap akhir ini merupakan tahap penyelesaian studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dilanjutkan dengan seminar atau pemaparan LTA (Laporan Tugas Akhir).

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, leanex, thermometer, jam, metline, dan pita LILA.
- b. Alat dan bahan untuk mengumpulkan wawancara adalah format Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus.

- c. Alat dan bahan yang dilakukan untuk melakukan studi dokumentasi adalah buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

1) Pengertian

Wawancara yaitu pertemuan antara dua orang yang bertujuan untuk bertukar pendapat atau informasi dan ide dengan cara melakukan tanya jawab, sehingga dapat dijadikan makna dalam suatu topic tertentu (Sugiyono, 2013).

Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara adalah suatu proses pengumpulan data dengan melaksanakan atau menggunakan tehnik komunikasi dengan pasien atau informan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi:

- a) Keluhan klien
- b) Riwayat perkawinan
- c) Riwayat menstruasi
- d) Riwayat kehamilan saat ini
- e) Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.
- f) Riwayat kontrasepsi yang digunakan.
- g) Riwayat kesehatan.
- h) Keadaan psiko, sosial, dan spiritual.

- 2) Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada:
- a) Bidan Ambar di BPS Ambar Dwi Astuti untuk studi pendahuluan pada tanggal 21 Januari 2018 pukul 16.46 WIB
 - b) Bidan di Rumah Sakit Morangan untuk pemantauan pada saat inpartu pada tanggal 28 Februari 2018 pukul 14.00 WIB sampai tanggal 1 Maret 2018 pukul 16.34 WIB tepatnya di Bangsal Nusa Indah I (Ruang Bersalin) sampai ke ruang Bangsal Nusa Indah II (Ruang Nifas).
 - c) Bidan Ambar sebagai bidan desa yang bekerja di Puskesmas Turi untuk memberikan informasi-informasi yang terkait dengan keadaan pasien pada tanggal 28 Januari 2018 pukul 09.06-12.10 WIB.
 - d) Pasien sebagai responden yang dilakukan pemantauan setiap melakukan kunjungan rumah.
 - e) Keluarga Pasien untuk memantau keadaan pasien saat salah satu anggota keluarga berada di rumah dan bisa dihubungi.
 - f) Tetangga Pasien untuk memantau keadaan pasien setiap saat waktu keluarga tidak ada yang dihubungi.
- d. Observasi

Observasi adalah suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Observasi yang telah dilakukan pada studi kasus ini adalah pada

mimic wajah Ny. P saat dilakukan tanya jawab, pada saat dilakukan pemeriksaan fisik, dan pada saat mengetahui hasil pemeriksaan. Observasi psikososial Ny. P dengan melihat Ny. P sangat baik dalam menjalin hubungan dengan tetangga dan keluarga, lingkungan rumah yang bersih dan tertata rapi walaupun sekitarnya kebun salak.

e. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan dua objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan *tanda-tanda vital* dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pola asuhan kebidanan ibu bersalin menurut Varney.

f. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah atau urine untuk menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013). Rencana pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan ANC terpadu meliputi:

Tabel 1.5 Hasil Pemeriksaan Penunjang

| No | Hari/tanggal | Hasil | Keterangan Tempat |
|----|-------------------|---|--|
| 1. | Sabtu/8 Juli 2017 | Cek HB: 14,6 gr% PP Test : positif tidak HbsAg :NR PiTC : NR Urine rutin, kuning jernih Keton : Positif | Di Puskesmas Turi, sendiri, melihat buku KIA |

Ph : 6,0
 Leukosit : 2-6
 Eritrosit : 0-1
 Epitel : 8-10
 Gigi : ada yang
 Berlubang

| | | | |
|----|--------------------|--|--|
| 2. | Selasa/19 Des 2018 | Hb: 10,5 gr% | Di Puskesmas Turi, Tidak melakukan sendiri. |
| 3. | Rabu/ 31 Jan 2018 | Hb: 9,8 gr% Protein : negative DJJ : 142 x/menit Letak : preskep, puki TFU : 27 cm Bb : 51 kg TD : 110/80 MmHg | Di Puskesmas Turi, tidak melakukan sendiri, melihat buku KIA. |
| 4. | Minggu/18 Feb 2018 | USG Janin tunggal hidup Intra Uterine Presentasi kepala DJJ : positif Sex : Laki-laki 80% Lilitan : negative Gerakan : positif Plasenta : Corpus Anterior Air ketuban : jernih, cukup Kesejahteraan janin : baik HPL menurut USG : 2-3-2018 | Di Klinik SWA, tidak melakukan sendiri, melihat buku KIA. |

g. Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, rekam medik dan lain-lain (Notoatmodjo, 2012). Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa rekam medik pasien serta beberapa angka kejadian kasus komplikasi persalinan yang diperoleh dari rekam medik di PMB Ambar Dwi Astuti Sleman.

h. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah tehnik kajian teoritis, referensi serta *literature* ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Yang berisi tentang pengumpulan data klien anamnesa (tanya jawab). Data diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonom, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan yang di pelihara.

2. O (Data Objektif)

Berisi data focus berupa hasil pemeriksaan yang kita atau tenaga kesehatan lakukan berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnostic lainnya. Data diperoleh dari panca indera maupun laboratorium .

3. A (Analysis)

Berisikan analysis dan interpretasi (kesimpulan) penatalaksanaan dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada ini mencakup tiga hal, yaitu ; perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan yang telah diberikan kepada pasien.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA