

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. HASIL**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN NORMAL PADA NY.R UMUR 34  
TAHUN USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI  
G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 10 Maret 2020/10.00 WIB  
Tempat : Puskesmas Jetis 1  
Kunjungan : *Antenatal Care (ANC)* 1

**Identitas**

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	Tn. W
Umur	: 34 tahun	37 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Alamat	: Kembang songo rt.04 Bantul	

**DATA SUBYEKTIF** (10 Maret 2020, Pukul 10.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat perkawinan  
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 26 tahun, dengan suami sekarang sudah 7,5 tahun
3. Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan menarch umur 14 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer dan bau khas, banyaknya ganti pembalut 3 kali. HPHT: 09-06-2020, HPL: 15-03-2020  
Usia Kehamilan 39 minggu 2 hari

## 4. Riwayat kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

Tabel 4.1

Tanggal Periksa	Keluhan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
19-08-2019	Tidak ada	1. memberikan konseling kepada ibu mengenai nutrisi 2. menganjurkan ibu untuk cukup istirahat dan mengurangi aktivitas yang dapat mengganggu kehamilan 3. memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan	PMB Nur Allailiyah Bantul
16-11-2019	Tidak ada	1. menganjurkan ibu untuk memantau selalu gerakan janin 2. menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi 3. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	PMB Nur Allailiyah Bantul
06-02-2020	Tidak ada	1. memberikan konseling mengenai P4K atau persiapan persalinan 2. menganjurkan ibu untuk selalu memantau pergerakan janin 3. menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi yang harus terpenuhi 4. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat yang dapat mengganggu kehamilan	Puskesmas Jetis 1
02-03-2020	Tidak ada	1. menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan 2. menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan 3. menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi 4. menganjurkan ibu untuk selalu memantau pergerakan janin	Puskesmas Jetis 1

## b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir &gt; 15 kali.

c. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 02 Maret 2020, Ny. R melakukan ANC terpadu, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak ada memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium yaitu HB: 11,9 gr%, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif, HIV/AIDS negatif.

d. Pola nutrisi

Tabel 4.2

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari	5-6 gelas perhari	3x sehari	6-7 gelas perhari
Macam	Nasi, lauk, sayur	Air mineral dan teh	Nasi, lauk, sayur	Air mineral dan susu
Jumlah	Sedang	Gelas sedang	sedang	Gelas sedang
Keluhan	-	-	-	-

e. Pola eliminasi

Tabel 4.3

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	kuning	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali sehari	5-6 kali sehari	1 kali sehari	6-7 kali sehari
Keluhan	-	-	-	-

f. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : sebagai ibu rumah tangga
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali dalam seminggu dan tidak ada keluhan

- g. Pola hygiene

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

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 5
- 5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan tidak ada gangguan atau masalah pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.
- 6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan akseptor kontrasepsi jenis IUD pada tahun 2014 dan tidak terdapat keluhan
- 7. Riwayat kesehatan
  - a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang, menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.
  - b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.
  - d. Kebiasaan buruk yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok, minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan pada makanan.
- 8. Keadaan psiko sosial spiritual
  - a. Ibu mengatakan kehamilan dan kelahiran saat ini diinginkan
  - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahanya sekarang
  - c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

## DATA OBYEKTIF

### 1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 21 x/menit

TB : 150 cm

BB : sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 65 kg

LILA : 25,5 cm

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada

Closma gravidarum: tidak ada

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis dan tidak ada caries dentis

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

2) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, terdapat cairan berupa ASI

3) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra

Palpasi Leopold :

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

- Leopold II : pada perut bagian kanan teraba bagian kecil (ekstermitas) dan sebelah kiri teraba keras panjang seperti papan (punggung)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat dan melenting (kepala)
- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
- TFU : 30 cm
- TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2790$  gram
- Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri (kiri bawah pusat), frekuensi 146x/menit, teratur.
- 4) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan (+) kiri (+)
- 5) Anus : tidak ada hemoroid

### ANALISA

Ny. R umur 34 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> UK 39 minggu dengan kehamilan normal

DS: Ny. R dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari.

DO: hasil pemeriksaan tekanan darah: 110/80 mmHg, N: 86x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, BB: 62 kg, usia kehamilan 39 minggu dan ibu dalam keadaan normal.

Kebutuhan: KIE pemantauan gerakan janin, KIE mengenai nutrisi pada kehamilan, KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan, KIE tanda bahaya kehamilan, KIE persiapan persalinan.

### PENATALAKSANAAN (10 Maret 2020)

Tabel 4.4

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
10 Maret 2020 10.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 110/80 mmHg, N 86x/menit, R 21x/menit, S 36,5 <sup>0</sup> C, BB ibu: 62 kg, usia kehamilan 39 minggu, , BB janin 2790 gram dan ibu dalam keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti	Bidan

- 
2. Memberitahu ibu agar selalu memantau gerakan janin dalam 12 jam ada 10 kali atau tidak. Mahasiswa
- Evaluasi: ibu mengerti dan ibu mengatakan gerakan janin aktif.
3. Memberikan KIE pada ibu mengenai nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, buah-buahan, daging, ikan, telur, kacang-kacangan dan memperbanyak minum air putih. Mahasiswa
- Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang bergizi
4. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan seperti susah tidur yang bisa disebabkan karena ketegangan otot dan juga kecapekan untuk cara mengatasinya bisa dengan relaksasi, mandi air hangat dan pijat punggung, kaki bengkak yang bisa disebabkan karena keseringan berdiri atau bisa juga karena duduk dengan kaki menggantung untuk cara mengatasinya yaitu jangan terlalu lama berdiri dan kalau duduk diusahakan kaki jangan menggantung, jangan menggunakan sandal tinggi dan kalau tidur kaki lebih ditinggikan, sering buang air kecil bisa disebabkan karena adanya tekanan pada kandung kemih oleh janin yang semakin membesar sehingga kita merasa sering ingin kecing atau buang air kecil untuk cara mengatasinya yaitu kosongkan kandung kemih saat terasa dorongan untuk berkemih, perbanyak minum pada siang hari dan batasi minum bahan diuretic alami (seperti kopi dan teh). Mahasiswa
- Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan meliputi sakit kepala yang tidak hilang apabila dibawa istirahat, pandangan kabur, mual muntah berlebihan, nyeri perut bagian bawah, keluar darah dari vagina Mahasiswa
- Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan.
-

- 
- |    |   |           |
|----|---|-----------|
| 6. | Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu ketuban sudah pecah, terdapat lendir bercampur darah, kontraksi semakin kuat dan sering<br>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan  | Mahasiswa |
| 7. | Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi yang digunakan, donor darah, pendamping persalinan, biaya persalinan dan pengambilan keputusan jika terjadi komplikasi<br>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan, serta ibu telah memutuskan untuk bersalin di Puskesmas Jetis 1, penolong bidan, transportasi motor, biaya secara mandiri, pendonor darah ibu dan saudara laki-lakinya, pendamping suami, pengambil keputusan jika ada komplikasi suami. | Mahasiswa |
| 8. | Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan<br>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang   | Bidan     |
-



**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY.R UMUR 34  
TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 40 MINGGU G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub>  
DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Maret 2020/15.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Pada tanggal 20 Maret 2020 pukul 15.00 WIB ibu datang ke Puskesmas Jetis 1 Bantul dengan keluhan kencang-kencang dan keluar lendir darah sejak pukul 14.00 WIB, makan terakhir pukul 11.00 WIB jenisnya nasi, lauk dan sayur, serta minum terakhir pukul 15.00 WIB jenisnya air mineral dan teh manis. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil ibu dalam keadaan normal, pada pemeriksaan fisik semua dalam keadaan normal, baik ibu maupun janin, pada palpasi abdomen didapatkan punggung janin di sebelah kiri perut ibu, presentasi kepala, TFU 30 cm, TBJ 3875 gram, DJJ 148x/menit, his 5 kali 10 menit lamanya 45 detik. Pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge IV, persentasi kepala, POD UUK dijam 12, STLD (+). Melakukan persiapan pertolongan persalinan dan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap. Pertolongan persalinan dilakukan secara normal dengan 60 langkah APN dilakukan oleh bidan. Bayi lahir spontan pukul 15.30 WIB tanggal 20 Maret 2020, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Setelah bayi lahir segera dilakukan inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam setelah pemotongan tali pusat.

Pukul 15.30 WIB ibu mengatakan merasa senang bayinya telah lahir dan mengatakan perut ibu merasa terus mulas. Pemeriksaan keadaan umum ibu baik, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, dilakukan pertolongan Manajemen Kala III (MAK III) untuk melahirkan plasenta dengan melakukan suntik oksitosin sebanyak 10 IU segera setelah pengecekan janin kedua dan menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta. Setelah terdapat tanda plasenta maka lakukan Peregang Tali Pusat Terkendali (PTT) hingga seluruh plasenta lahir. Plasenta lahir lengkap pada pukul 15.35 WIB, kemudian melakukan massase fundus uterus selama 15

detik searah jarum jam untuk membantu merangsang kontraksi uterus. Pemeriksaan plasenta kotiledon lengkap, sisi fetal lengkap. Pemeriksaan uterus keras, globuler, dan TFU 2 jari dibawah pusat. Pemeriksaan laserasi pada jalan lahir terdapat laserasi derajat II dari mukosa vagina, kulit dan jaringan perineum lalu dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan pengeluaran darah kurang lebih 150cc.

Pada pukul 15.50 WIB ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir serta ari-ari juga sudah lahir, tetapi ibu masih terasa mulas pada bagian perutnya. Melakukan pemantauan selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, hasil yang didapatkan semua dalam keadaan normal, uterus teraba keras, globuler dan TFU 2 jari dibawah pusat, serta ibu sudah dapat buang air kecil dan belum ingin buang air besar.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUAR  
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> UMUR 34 TAHUN NIFAS 6  
JAM NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1**

Tanggal/waktu: 20 Maret 2020/22.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Kunjungan : I (Pertama) KF1

**Identitas**

Ibu		Suami	
Nama	: Ny. R	Tn. W	
Umur	: 34 tahun	37 tahun	
Agama	: Islam	Islam	
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pendidikan	: SMP	SMA	
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh	
Alamat	: Kembang songo rt.04 Bantul		

**A. Data Subyektif**

Tanggal: 20 Maret 2020 Pukul: 22.00 WIB

1. Anamnesa

- a. Keluhan utama: ibu mengatakan masih merasakan sedikit mulas dan nyeri pada bagian jahitan

**B. Data Obyektif**

Keadaan umum baik/ kesadaran composmentis

Tekanan Darah: 110/80 mmHg

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

Nadi : 86x/menit

Respirasi : 22x/menit

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema, tidak pucat

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema palpebra

- Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, gingivitis, epulis dan caries dentis
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada nyeri telan
- Payudara : simetris, aerola berwarna coklat kehitaman, puting menonjol kedepan, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, terdapat pengeluaran cairan berupa ASI
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi teraba keras
- Genetalia : terdapat pengeluaran cairan berwarna kemerahan, jenis lochea rubra, bau khas, konsistensi cair, jumlah normal, pengeluaran darah 100 cc, terdapat luka bekas jahitan
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varises.

### C. Analisa

Ny. R umur 34 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> dengan post partum 6 jam normal

DS : Ny.R mengatakan masih sedikit mulas dan nyeri pada bagian jahitan jalan lahir

DO: hasil pemeriksaan tekanan darah: 110/80mmHg, suhu: 36,8<sup>0</sup>C, nadi: 86x/menit, respirasi: 22x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran darah 50 cc dan ibu dalam keadaan normal.

Kebutuhan: KIE mengenai keluhan yang dialami ibu, KIE deteksi dini adanya perdarahan, KIE mengenai kebutuhan nutrisi, KIE cara mengecek kontraksi dan mobilisasi, KIE personal hygiene, KIE pemberian ASI.

### D. Penatalaksanaan

Tabel 4.5

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
20 Maret 2020 22.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, tekanan darah: 110/80mmHg, suhu: 36,8C, nadi: 86x/menit, respirasi: 22x/menit, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pengeluaran darah 50 cc Evaluasi : ibu mengerti dari hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal	Bidan

- 
- |    |   |           |
|----|---|-----------|
| 2. | Memberitahu kepada ibu bahwa rasa mulas dan nyeri yang dialami ibu saat ini merupakan hal yang wajar setelah persalinan<br>Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan  | Mahasiswa |
| 3. | Memberitahu ibu mengenai deteksi dini adanya perdarahan yaitu pengeluaran darah begitu banyak, perdarahan tidak berkurang atau berhenti dari hari ke hari, rasa sakit di perut setelah melahirkan tidak kunjung membaik, kontraksi lembek atau tidak teraba keras<br>Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan | Mahasiswa |
| 4. | Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makan makanan bergizi seperti sayur-sayuran hijau, buah-buahan dan juga dapat mengonsumsi makanan yang tinggi protein seperti ikan, telur dan memperbanyak minum air putih<br>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia   | Mahasiswa |
| 5. | Mengajarkan ibu dan keluarga cara mengecek kontraksi yaitu dengan melakukan massase fundus uteri dengan meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian melakukan gerakan memutar searah jarum jam apabila teraba keras berarti kontraksi baik.<br>Evaluasi : ibu dan keluarga mampu melakukan pengecekan kontraksi                             | Mahasiswa |
| 6. | Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu seperti tidur miring kanan atau kiri, duduk, dan jalan secara perlahan.<br>Evaluasi : ibu sudah dapat duduk dan berjalan secara perlahan   | Mahasiswa |
| 7. | Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan pada daerah genetalia yaitu mengganti pembalut apabila sudah terasa lembab dan penuh.<br>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan daerah genetalianya  | Mahasiswa |
| 8. | Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin untuk membantu pemulihan involusi uteri pada ibu secara on demend atau setiap 2 jam sekali serta tetap   | Mahasiswa |
-

---

memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan tanpa makanan/minuman tambahan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya

9. Memberikan therapy antibiotic 500 mg X 2, vitamin A 200 IU, asam mefenamate 500 mg X 2      Bidan

Evaluasi : therapy telah diberikan dan ibu bersedia untuk meminumnya

10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan      Bidan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

11. Melakukan dokumentasi      Mahasiswa

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> UMUR 34 TAHUN NIFAS 5  
HARI NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1**

Tanggal/waktu: 25 Maret 2020/10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Kunjungan : II (Kedua) KF2

**Identitas**

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	Tn. W
Umur	: 34 tahun	37 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Alamat	: Kembang songo rt.04 Bantul	

**A. Data Subyektif**

Tanggal: 25 Maret 2020 Pukul: 10.00 WIB

1. Anamnesa

- a. Keluhan utama : ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang dan ibu  
Mengatakan sudah 2 hari ini ASI yang keluar sedikit.
- b. Aktivitas : sebagai ibu rumah tangga dan mengasuh anaknya
- c. Pola nutrisi :
  - 1) Makan: 3 kali sehari, jenisnya: nasi, lauk, sayur dan buah-buahan.
  - 2) Minum: 6-7 gelas perhari, jenisnya: air mineral dan teh.
- d. Eliminasi : BAB 1 kali sehari konsistensinya lembek dan BAK: 5-6  
kali perhari warnanya kuning jernih
- e. Mobilisasi : sudah dapat berjalan seperti biasa dan sudah beraktivitas  
seperti biasanya.

## B. Data Obyektif

Keadaan umum: baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah: 120/80 mmHg

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 21x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema, tidak pucat

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

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat line nigra, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi keras, kandung kemih kosong

Genetalia : tidak ada varises, terdapat luka jahitan, pengeluaran lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, tidak terdapat REEDA (tidak ada warna kemerahan, tidak ada edema, tidak terdapat bitnik-bintik merah, tidak terdapat pengeluaran cairan yang abnormal seperti nanah, penyatuan luka jahitan belum menyatu) pada luka jahitan.

## C. Analisa

Ny. R umur 34 tahun P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> dengan post partum 5 hari normal

DS : Ny.R mengatakan sudah 2 hari ini pengeluaran ASInya hanya sedikit

DO: hasil pemeriksaan tekanan darah: 120/80 mmHg suhu: 36,5<sup>0</sup>C, nadi: 88x/menit, respirasi: 21x/memnit, TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi keras dan ibu dalam keadaan normal.

Kebutuhan:, KIE masalah ASI dan penanganannya, KIE nutrisi masa nifas, KIE personal hygiene, KIE perawatan luka jahitan, KIE ASI Eksklusif, KIE mengenai tanda-tanda infeksi masa nifas.



## D. Penatalaksanaan

Tabel 4.6

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
25 Maret 2020 10.25 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal tekanan darah: 120/80 mmHg suhu: 36,5 <sup>0</sup> C, nadi: 88x/menit, respirasi: 21x/memnit, TFU pertengahan antara pusat dan sympisis, kontraksi keras Evaluasi : ibu mengerti	Bidan
	2. Memberitahu ibu cara penanganannya yaitu ibu dapat mengonsumsi sayur-sayuran hijau terutama sayur daun kelor dan mengonsumsi makanan yang bergizi, ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup dan juga jangan terlalu stress karena apabila stress dapat mengambat hormon penghasil ASI Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi sayuran hijau dan seimbang serta cukup istirahat	Mahasiswa
	3. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air mineral 3 liter perhari Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan	Mahasiswa
	4. Menjelaskan ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan dengan cara membersihkan alat genetaliaanya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan hal tersebut	Mahasiswa
	5. Menjelaskan kepada ibu mengenai perawatan luka jahitan yang baik dan benar dengan cara memberikan povidone	Mahasiswa

- 
- iodine pada kain kassa yang bersih dan kering, lalu berikan pada luka jahitan.
- Evaluasi: ibu mengatakan sudah melakukan hal tersebut dan rutin melakukan perawatan pada luka jahitannya
- Mahasiswa
6. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri serta keluar cairan nanah dan berbau, terjadi perdarahan, infeksi pada payudara ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan serta terdapat cairan nanah pada payudara
- Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas dan jika ada tanda tersebut ibu bersedia untuk datang ke tenaga Kesehatan.
- Mahasiswa
7. Memberikan komplementer pijat oksitosin kepada ibu dan mengajarkan suami pijat oksitosin yaitu pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.
- Evaluasi : telah dilakukan pemijatan oksitosin, ASI sudah keluar dan ibu merasa rileks setelah dilakukan pemijatan serta suami mampu melakukannya
- Bidan
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 18 April 2020 atau jika ada keluhan
- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
- Mahasiswa
9. Melakukan dokumentasi
- Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan
-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>3</sub> UMUR 34 TAHUN NIFAS  
29 HARI NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1**

Tanggal/waktu: 18 April 2020/09.30 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Kunjungan : III (ketiga) KF3

**Identitas**

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	Tn. W
Umur	: 34 tahun	37 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Alamat	: Kembang songo rt.04 Bantul	

**A. Data Subyektif**

Tanggal: 18 April 2020 Pukul: 09.30 WIB

1. Anamnesa

- a. Keluhan utama: ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang dan ibu mengatakan tidak ada keluhan, cairan yang keluar dari genetalia ibu berwarna putih, BAK 6-7 kali sejak pagi, BAB 1 kali, ASI yang keluar banyak

**B. Data Obyektif**

Keadaan umum baik/ kesadaran composmentis

Tekanan Darah: 120/70 mmHg

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

Nadi : 87x/menit

Respirasi : 22x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema, tidak pucat



---

yang dapat menggunakan keluarga berencana dan yang tidak dapat menggunakan keluarga berencana, cara kerja dari jenis keluarga berencana, keefektifitasan dari keluarga berencana, cara penggunaan dari keluarga berencana.

Evaluasi : ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan serta ibu berencana ingin menggunakan KB IUD dan ibu sudah melakukan pemasangan KB di Puskesmas

3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan Bidan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

4. Melakukan dokumentasi Mahasiswa

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

---

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.R USIA 6 JAM  
NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Tanggal/waktu: 20 Maret 2020/22.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Kunjungan : I (Pertama) KN1

**Identitas Bayi**

Nama : By. Ny.R

Tanggal/Lahir : 20 Maret 2020

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

**Identitas orang tua**

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Kembang songo rt.04 Bantul

Ayah

Tn. W

37 tahun

Islam

Jawa/Indonesia

SMA

Buruh

**A. Data Subyektif**

Tanggal 20 Maret 2020 Pukul:22.00 WIB

1. Anamnesa

- a. Keluhan utama: ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiganya pada pukul 15.30 WIB secara spontan dan ditolong oleh bidan, jenis kelamin: laki-laki dan bayi sudah dilakukan IMD serta ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan sehat.

b. Riwayat persalinan ibu :

- 1) Kala I : kenceng-kenceng tanggal 20 Maret 2020/14.00 WIB dan datang ke bidan pukul 15.00 WIB
- 2) Kala II : Lama 30 menit, air ketuban jernih
- 3) Kala III : Lama 5 menit, plasenta lahir lengkap
- 4) Kala IV : Lama 2 jam 15 menit

**B. Data Obyektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Nadi : 110x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

Respirasi : 40x/menit

BB : 3400 gram

Pemeriksaan fisik

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

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

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

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

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

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

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

Dada : bentuk normal, payudara simetris

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

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

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

Anus : berlubang  
 Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida  
 Tungkai dan kaki : bentuk normal, kelengkapan jari lengkap, tidak ada kelainan

#### Pemeriksaan Antropometri

Lingkar kepala : 33 cm  
 Lingkar dada : 34 cm  
 Panjang badan : 50 cm  
 Berat badan : 3400 gram  
 LILA : 12 cm

#### Pemeriksaan Reflek

Reflek rooting : positif, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi.  
 Reflek sucking : positif, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat  
 Reflek tonic neck : positif, bayi dapat menoleh secara perlahan ke posisi sebelumnya  
 Refleks grasping : positif, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam  
 Reflek moro : positif, saat bayi dikagetkan lalu bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk  
 Reflek babynski : positif, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram

### C. Analisa

Bayi Ny.R umur 6 jam dengan keadaan normal

DS : bayi Ny.R dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan, bayi usia 6 jam

DO: hasil pemeriksaan Nadi: 110x/menit, Respirasi: 40x/menit, Suhu: 36,6<sup>0</sup>C, BB: 3400 gram, PB: 50 cm dan bayi dalam keadan normal.

Kebutuhan: KIE pencegahan infeksi pada bayi, KIE menjaga kehangatan bayi, KIE cara perawatan tali pusat, KIE mengenai menjemur bayi, KIE menjaga kebersihan bayi, KIE menyusui



## D. Penatalaksanaan

Tabel 4.8

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
20 Maret 2020 22.20 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal Nadi: 110x/menit, Respirasi: 40x/menit, Suhu: 36,6 <sup>0</sup> C, BB: 3400 gram, PB: 50 cm Evaluasi : ibu mengerti dan ibu merasa senang	Bidan
	2. Menganjurkan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus mencuci tangan terlebih dahulu serta pakaian, handuk, selimut dan kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan	Mahasiswa
	4. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindari bayi dari terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi	Mahasiswa

---

Evaluasi: ibu mengerti dan mengatakan bahwa bayinya akan dijemur setiap paginya	
6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya yaitu dengan memandikan bayi dua kali sehari, mengganti popok dan baju bayi, mengganti pokok bayi setelah buang air kecil dan buang air besar, Evaluasi : ibu mengerti dan bayi sudah BAB 4 jam setelah lahir dan BAK 2 jam setelah lahir	Mahasiswa
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan secara on demend atau setiap 2 jam sekali untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya serta bayi sudah dapat menyusu dengan baik	Mahasiswa
8. Menganjurkan ibu untuk kembali lagi pada tanggal 25 Maret 2020 atau jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang	Bidan
9. Melakukan dokumentasi Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan	Mahasiswa

---

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.R USIA 5 HARI  
NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Tanggal/waktu: 25 Maret 2020/10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Kunjungan : II (Kedua) KN2

**Identitas Bayi**

Nama : By. Ny.R

Tanggal/Lahir : 20 Maret 2020

Umur : 5 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

**Identitas orang tua**

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Kembang songo rt.04 Bantul

Ayah

Tn. W

37 tahun

Islam

Jawa/Indonesia

SMA

Buruh

**A. Data Subyektif**

Tanggal 25 Maret 2020 Pukul: 10.00 WIB

1. Anamnesa

- a. Keluhan utama: ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang dan ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat tidak ada keluhan.

b. Pola eliminasi

- 1) BAB : ibu mengatakan bayinya sudah BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan BAB bayi lancar
- 2) BAK : ibu mengatakan bayinya sudah BAK sebanyak 7-8 kali/hari dengan konsistensi cair, berwarna jernih kekuningan, tidak ada keluhan dan BAK bayinya lancar.

c. Pola nutrisi

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan hisapan yang kuat, tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI.

d. Pola istirahat

Ibu mengatakan bayinya pola tidur atau istirahat (malam, pagi, siang, sore) selama kurang lebih 16-17 jam/hari

e. Hygiene

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi pukul 07.30 WIB, mandi sore pukul 16.00 WIB

**B. Data Obyektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Nadi : 120x/menit

Respirasi : 45x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

BB : 3600 gram

Pemeriksaan fisik

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

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

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

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

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

Mulut : bentuk simetris, tidak ada infeksi pada mulut, terdapat

	pallatum, tidak ada kelainan
Leher	: bentuk normal, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada kelainan
Dada	: bentuk normal, payudara simetris
Bahu, lengan, tangan	: bentuk simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan
Abdomen	: bentuk normal, tidak ada penonjolan disekitar pusat, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan
Genetalia	: bentuk normal, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada kemerahan
Anus	: berlubang
Punggung	: bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida
Tungkai dan kaki	: bentuk normal, kelengkapan jari lengkap, tidak ada kelainan.

### C. Analisa

Bayi Ny.R umur 5 hari dengan keadaan normal

DS : Ny.R mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan bayi dalam keadaan sehat, bayi usia 5 hari

DO: hasil pemeriksaan nadi: 120x/menit, respirasi: 45x/menit, suhu: 36,8<sup>0</sup>C dan bayi dalam keadaan normal

Kebutuhan: KIE Asi eksklusif, KIE tanda bahaya pada bayi, KIE mengingatkan kembali tentang menjaga kesehatan bayi dan kebersihan bayi

### D. Penatalaksanaan

Tabel 4.9

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
25 Maret 2020 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan nadi: 120x/menit, respirasi: 45x/menit, suhu: 36,8<sup>0</sup>C, hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti dan ibu merasa senang</li> <li>Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan</li> </ol>	Bidan       Mahasiswa

---

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi

3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernapas cepat lebih dari 60x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi  $<35,5$  atau  $>37,5^{\circ}$  C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai kedinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, terdapat darah dalam tinja, tidak BAB selama tiga hari, tidak BAK dalam waktu 24 jam, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan Kesehatan terdekat

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut

4. Mengingatnkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek

Mahasiswa

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia dengan anjuan yang telah diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk kembali lagi pada tanggal 18 April 2020 atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke tenaga kesehatan.

Bidan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang serta memeriksakan bayinya apabila ada keluhan

6. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

Mahasiswa

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY.R USIA 29 HARI  
NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Tanggal/waktu: 18 April 2020/09.30 WIB

Tempat : Puskesmas Jetis 1

Kunjungan : III (Ketiga) KN3

**Identitas Bayi**

Nama : By. Ny.R

Tanggal/Lahir : 20 Maret 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

**Identitas orang tua**

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 34 tahun

Agama : Islam

Suku/bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Kembang songo rt.04 Bantul

Ayah

Tn. W

37 tahun

Islam

Jawa/Indonesia

SMA

Buruh

**A. Data Subyektif**

Tanggal 18 April 2020 Pukul: 10.00 WIB

1. Anamnesa

- a. Keluhan utama: ibu datang mengatakan ingin kontrol ulang dan ibu mengatakan bayinya kalau malam tidur kurang lelap dan ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, pola eliminasi baik hari ini sudah BAB 1 kali dan BAK 5 kali, ibu mengatakan setiap pagi hari sehabis mandi bayi dijemur dibawah sinar matahari pagi berkisar pukul 07.30 WIB selama 15 menit.

## B. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

Nadi : 120x/menit

Respirasi : 46x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

BB : 4100 gram

Pemeriksaan fisik

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

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

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

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

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

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

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

Dada : bentuk normal, payudara simetris

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

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

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

Anus : berlubang

Punggung : bentuk normal, tidak ada kelainan seperti spina bifida

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



### C. Analisa

Bayi Ny.R umur 29 hari dengan keadaan normal

DS : Ny.R mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan ibu mengatakan bayinya kalau malam tidurnya kurang lelap

DO: hasil pemeriksaan nadi: 110x/menit, respirasi: 46x/menit, suhu: 36,6<sup>o</sup>C, berat badan bayi 4100 gram, hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.

Kebutuhan: KIE menanyakan Kembali mengenai pemberian ASI, komplementer pijat bayi, KIE imunisasi BCG.

### D. Penatalaksanaan

Tabel 4.10

Tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Paraf
18 April 2020 09.30 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan normal nadi: 110x/menit, respirasi: 46x/menit, suhu: 36,6 <sup>o</sup> C, BB: 4100 gram dan hasil pemeriksaan dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal.  Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan	Bidan
	2. Menanyakan kepada ibu mengenai pemberian ASI pada bayi apakah sesuai dengan saran yang telah diberikan atau tidak (memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginannya bayinya).  Evaluasi : ibu sudah melaksanakan hal tersebut sesuai dengan saran yang telah diberikan	Mahasiswa
	3. Mengajarkan dan melakukan pijat bayi pada ibu dan keluarga yang dapat membantu menambah berat badan pada bayi dan juga bayi lebih lelap saat tidur dan menyusu lebih kuat serta banyak sekali manfaat untuk bayi  Evaluasi : ibu mengerti dan pijat bayi sudah dilakukan	Mahasiswa
		Mahasiswa

- 
4. Memberitahu ibu tentang imunisasi *Baccillus Calmette Guerin* yaitu vaksin hidup yang dibuat dari *Mycrobacterium* yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi mengurangi risiko terjadinya tuberculosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit.  
Evaluasi: ibu mengerti dan memahami penjelasan yang telah disampaikan dan bayi sudah dilakukan imunisasi BCG
5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat  
Evaluasi : ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya
6. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan
- 
- Bidan  
Mahasiswa

## B. PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari usia kehamilan ibu 39 minggu 1 hari sampai kunjungan ke tiga masa nifas dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 10 Maret 2020 dan berakhir September 2020. Asuhan yang telah dilakukan yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan asuhan bayi baru lahir.

### 1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.R umur 34 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> usia kehamilan 39 minggu 1 hari yang dimulai pada tanggal 10 Maret 2020 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan. Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 1 kali dan melalui via whatsapp, saat melakukan kunjungan pertama Ny.R usia kehamilan 39 minggu tidak ada keluhan. Dari data sekunder yang didapatkan dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin selama kehamilannya, dan hasil pemeriksaan yang didapat Ny.R dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai nutrisi dengan gizi seimbang pada kehamilan, menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin dalam 12 jam lebih dari 10 kali atau tidak, memberikan pendidikan kesehatan mengenai ketidaknyamanan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, serta program perencanaan persalinan dan komplikasi. Dilihat dari hasil pemeriksaan pada Ny.R tidak terdapat kesenjangan teori.

### 2. Asuhan Persalinan

#### a. Kala I

Pada hari Jumat tanggal 20 Maret 2020 Ny. R datang ke Puskesmas Jetis 1 mengerluh mulas-mulas, keluar lendir darah dan air ketuban sudah pecah. Pada pukul 15.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil sudah pembukaan lengkap 10 cm, frekuensi dan lama kontraksi uterus meningkat, terdapat penurunan bagian terbawah janin. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada kontraksi, mengajarkan ibu teknik pernafasan yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung kemudian menghembuskan secara perlahan dari mulut ketika terasa kontraksi, menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil agar tidak mengganggu kontraksi, menganjurkan ibu tidur miring kiri untuk membantu

memberikan oksigen pada janin dan membantu mempercepat pembukaan, memberikan dukungan moril kepada ibu. Proses persalinan kala I ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan.

b. Kala II

Proses persalinan kala II Ny.R berlangsung cepat dimulai dari pembukaan lengkap pukul 15.00 WIB bayi baru lahir pukul 15.30 WIB. Asuhan yang diberikan kepada Ny.R yaitu memposisikan ibu dorsal recumbent atau memposisikan senyaman mungkin, memberikan dukungan moril dan memberikan makan atau minum saat tidak ada kontraksi, memantau detak jantung janin setiap 15 menit, mengajarkan ibu cara mengejan yang baik dan benar serta menganjurkan untuk mengejan jika ada kontraksi, lalu melakukan pertolongan persalinan pada Ny.R. Proses persalinan kala II berlangsung normal, tanpa bantuan apapun proses persalinan kala II dengan teori tidak terdapat kesenjangan. Karena proses persalinan ibu selama 30 menit sedangkan waktu normal kala II pada multigravida menurut teori lamanya yaitu 1 jam.

c. Kala III

Proses persalinan kala III Ny.R berlangsung cepat yaitu 5 menit dimulai dari bayi lahir pukul 15.30 WIB hingga plasenta lahir pukul 15.35 WIB. Asuhan yang diberikan adalah melakukan pemotongan tali pusat pada bayi, melakukan pemeriksaan abdomen untuk mengecek janin kedua, melakukan manajemen aktif kala III yaitu melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di sepertiga paha bagian luar, mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta lalu melakukan PPT, dan melakukan massase abdomen uterus selama 15 menit, melakukan pengecekan luka robekan jalan lahir. Proses persalinan kala III yang dilakukan bidan sesuai dengan teori. Keadaan umum ibu baik, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc. Proses persalinan kala III ibu dengan teori tidak terdapat kesenjangan, karena proses persalinan kala III ibu selama 5 menit sedangkan waktu normal kala III menurut teori lamanya yaitu 30 menit.

d. Kala IV

Menurut Manuba dalam buku (Marmi, 2012) kala IV dimulai 2 jam postpartum. Fase untuk dilakukannya observasi karena perdarahan postpartum

paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi perdarahan, melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) agar terjalin hubungan kasih sayang orang tua dan bayi (*bounding attachment*) selama 1 jam, observasi tanda-tanda vital ibu serta kontraksi dan mengevaluasi luka jalan lahir. Setelah dilakukan pemeriksaan, ibu mengalami ruptur derajat 2. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan penjahitan luka jalan lahir dengan anastesi atau asuhan sayang ibu, membantu ibu membersihkan badan ibu dan mengganti pakaiannya, menganjurkan ibu makan dan minum untuk membantu mengganti energi yang telah dikuras pada saat persalinan, mengajarkan ibu dan keluarga cara mengecek kontraksi yaitu dengan melakukan massase lembut pada perut ibu searah jarum jam, memantau tanda bahaya pasca persalinan selama 2 jam yaitu 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Pada kala IV berlangsung sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan teori, telah dilakukan observasi dan bayi dengan melakukan IMD sehingga terjalin hubungan kasih sayang antara orang tua dengan bayi.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Menurut (Maritalia, 2012) Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan yang selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ untuk reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan reproduksi ini biasanya disebut juga dengan involusi uteri. Kunjungan nifas telah dilakukan pada Ny.R sesuai dengan teori yang telah disampaikan oleh KEMENKES RI Nomor 97 Tahun 2014 yaitu kunjungan nifas 1 dilakukan pada 6 jam sampai 3 hari post partum, kunjungan nifas 2 dilakukan pada 4-28 hari post partum, kunjungan nifas 3 dilakukan 29-42 hari post partum.

Kunjungan pertama (KF 1) satu hari post partum dilakukan pada hari Jumat tanggal 20 Maret 2020, pukul 22.00 WIB terhadap Ny.R dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, pemeriksaan pada genitalia terlihat lochea rubra, berwarna merah segar, bau khas lochea, jumlah normal. Perubahan pada uterus mengecil setelah 6 jam sampai 2 hari postpartum tiga jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea yang berjenis rubra pada hari 1-3 hari postpartum, luka jahitan jalan lahir masih basah.

Tidak terjadi perdarahan yang abnormal. Asuhan yang diberikan pada Ny.R yaitu lakukan pencegahan dan deteksi terjadinya perdarahan pasca persalinan, memberikan *bounding attachment* antara ibu dan bayi, menjaga bayi tetap hangat agar mencegah terjadinya hipotermi, pemberian KIE nutrisi pada masa nifas, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali tanpa terjadwal, yang sesuai dengan Kemenkes RI (2017) dan pemberian terapi amoxicillin, vitamin A, dan asam mefenamat yang diperoleh dari Puskesmas Jetis 1. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny.R dalam masa nifas hari pertama dengan keadaan normal dan tidak mengalami kesenjangan teori dapat dilihat dari hasil pemeriksaan serta penerimaan ibu pada bayinya.

Kunjungan nifas 2 (KF 2) 5 hari postpartum dilakukan pada hari Rabu, 25 Maret 2020 pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan ASI sudah keluar, pengeluaran darah lochea sedang, berwarna merah kecoklatan, berjenis sanguinolenta sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Maritalia, 2012) pengeluaran lochea yang berjenis sanguinolenta pada hari 3-7 hari postpartum yang berwarna merah kecoklatan, luka jahitan jalan lahir sudah mulai sedikit kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi dan psikologis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

Sebagai upaya untuk peningkatan ASI sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik maka bisa diberikan asuhan terapi komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu memperbanyak produksi ASI, membuat ibu rileks dan nyaman hal ini sesuai dengan (Widuri, 2013) yang mengatakan produksi ASI dapat dipengaruhi oleh pikiran dan dengan pijat oksitosin ini berfungsi untuk merangsang hormon oksitosin dan prolactin sehingga memproduksi ASI lebih lancar dan juga pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau refleks *let down*. Pemijatan pada tulang belakang ibu dapat untuk merangsang refleks *let down*, manfaat pijat oksitosin yaitu memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (*engorgement*), mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas ke 2 yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, memastikan tidak ada perdarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda infeksi dan perdarahan, memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui dan tanda bahaya masa nifas. Serta menganjurkan Ny.R untuk segera ke fasilitas Kesehatan jika ibu mengalami tanda bahaya nifas seperti demam tinggi dan perdarahan abnormal, mengevaluasi teknik menyusui yang sudah diajarkan. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny.R dalam masa nifas hari ke lima dengan keadaan normal dan tidak mengalami kesenjangan teori dapat dilihat dari hasil pemeriksaan, teknik menyusui yang diajarkan sudah benar dan bayi menyusu dengan kuat.

Kunjungan nifas 3 (KF 3) 29 hari postpartum dilakukan pada tanggal 18 April 2020 pukul 09.30 WIB. ibu mengatakan pengeluaran cairan berwarna putih, jumlahnya sedikit, berjenis alba, sesuai dengan teori yang disampaikan oleh (Maritalia, 2012). pengeluaran lochea yang berjenis alba yang timbul setelah 14 hari postpartum yang berwarna putih, luka jahitan jalan lahir sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada masalah nutrisi, eliminasi, mobilisasi dan psikologis. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

Menurut Kemenkes RI Nomor 97 Tahun 2014 asuhan yang dilakukan pada kunjungan nifas ke 3 yaitu memberikan asuhan yang sama dengan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan 5 hari postpartum, menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, serta memberikan konseling KB secara dini namun ibu dan suami sudah memutuskan untuk menggunakan KB IUD yang akan digunakan selanjutnya.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pada pukul 15.30 WIB, dengan APGAR By. Ny.R score 9 pada dimenit pertama dan score 10 pada dilima menit kedua menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. Berat Badan Bayi: 3400 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LILA: 11 cm, jenis kelamin laki-laki, dilakukan IMD kurang lebih 60 menit, sudah diberi salep dan vitamin K, hal ini sesuai dengan

(Dewi, 2011) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu nilai APGAR lebih dari 7, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-38 cm, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan dan pada genetalia laki-laki yang ditandai dengan vagina berada pada skortum dan penis yang berlubang.

Menurut Raharjo (2015) masa neonatus yaitu bayi yang mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Kunjungan neonatus telah dilakukan pada By. Ny.R sebanyak 3 kali yang sudah sesuai dengan teori yang disampaikan Kemenkes (2015) yaitu kunjungan neonatus pertama 6-48 jam postpartum, kunjungan neonatus kedua 3-7 hari, kunjungan ketiga 8-28 hari.

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada hari Jumat 20 Maret 2020 pukul 22.00 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah mulai ingin menyusu, sudah buang air kecil dan sudah buang air besar, sudah diberi salep mata, injeksi vitamin K dan injeksi munisasi HB 0 oleh bidan Puskesmas Jetis 1. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, memberikan konseling tentang ASI Eksklusif. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan salep mata, memberikan injeksi vitamin K dan injeksi imunisasi HB 0 pada bayi baru lahir 0 (nol), konseling pada ibu dan keluarga perawatan bayi baru lahir, pemeriksaan bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, memberikan konseling pemberian ASI pada ibu, menurut (Dewi, 2011) memberikan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir yaitu mengupayakan tali pusat dengan mengeringkan dan lepas secara spontan dengan memberikan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih dan sabun merupakan cara efektif agar tidak menimbulkan infeksi pada tali pusat bayi. Setelah dilakukan pemeriksaan By. Ny.R sesuai dengan teori dan tidak didapatkan kesenjangan serta dalam keadaan normal yang dapat dilihat dari hasil pemeriksaan.

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada hari ke 5 Rabu, 25 Maret 2020 pukul 10.00 WIB, ibu mengatakan bayinya tidur lelap dan tidak rewel serta bayi dapat menyusu dengan kuat, ibu mengatakan berat badan terakhir bayinya 3600 gram, ibu juga mengatakan tali pusat bayinya sudah puput, ibu mengatakan buang air kecil dan buang air besar bayi normal. Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal,



pemeriksaan fisik dalam batas normal. Asuhan yang diberikan perawatan tali pusat, melihat adanya tanda-tanda infeksi pada bayi, mengevaluasi menyusu bayi, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja dan menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam atau 2 jam sekali dan jika bayi menginginkannya, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan yang disampaikan (Dewi, 2011) yang menyatakan menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering dan memeriksa adanya kemungkinan infeksi bakteri pada tali pusat bayi, memberikan pemeriksaan pada bayi apakah ada tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi, ikterus, diare, menjaga suhu tubuh, memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali dan jika bayi menginginkannya. Menanyakan pada ibu apakah bayi menyusu dengan kuat, menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayi normal, menanyakan apakah bayi tidur lelap atau rewel, menjaga kekeringan tali pusat, menanyakan pada ibu apakah terdapat tanda-tanda infeksi. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya saat matahari pagi sekitar jam 06.30 hingga 07.30 sekitar 5-15 menit agar vitamin D pada bayi terpenuhi dan terhindar dari penyakit kuning.

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada hari ke 29 Sabtu, 18 April 2020 pukul 09.30 WIB, ibu mengatakan bayinya kadang tidur malam kurang lelap, tidak rewel, tidak ada tanda-tanda infeksi dan bayi dalam keadaan sehat. Sebagai upaya agar bayi tidur dengan lelap pada malam hari yaitu bisa diberikan asuhan terapi komplementer yaitu pijat bayi untuk membantu meningkatkan berat badan bayi, dapat mengurangi kebiasaan menangis, membuat bayi tertidur lebih lelap, memudahkan buang air besar serta dapat mengurangi angka kesakitan pada bayi hal ini sesuai dengan (Roesli, 2011) yang menyatakan pijat bayi merupakan salah satu bentuk bahan sentuhan yang ternyata memiliki efek yang positif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Biasanya bayi yang dipijat akan mengalami peningkatan tonus nervus vagus yang dapat membuat kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin meningkat sehingga penyerapan sari makanan menjadi lebih baik, pada penyerapan yang lebih baik akan menyebabkan bayi cepat lapar sehingga bayi akan lebih sering menyusu. Pijat bayi merupakan gerakan usapan lambat dan lembut pada seluruh tubuh bayi yang dimulai dari kaki, perut, dada, wajah, tangan

dan punggung bayi. Pijat bayi merupakan salah satu bentuk rangsang raba, rangsang raba adalah yang paling penting dalam perkembangan. Sensasi sentuhan merupakan sensori yang paling berkembang saat lahir.

Menurut Kemenkes RI (2015) asuhan yang diberikan pada kunjungan 3 yaitu melakukan perawatan bayi baru lahir, memberitahu ibu mengenai kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang imunisasi BCG pada bayi, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan bayi yaitu dengan memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali dan jika bayi menginginkan. Bayi Ny.R dalam keadaan normal dan tidak ada tanda bahaya pada bayi dan tidak ada kesenjangan teori didapat dari hasil pemeriksaan serta keadaan bayi.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD  
YOGYAKARTA