

## Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC) pada Ny L Umur 23 Tahun GIP0A0 di Desa Candirejo

Malisa<sup>1</sup>, Isfaizah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Ngudi Waluyo, malisa3110@gmail.com

<sup>2</sup>Prodi Kebidanan Program Sarjana. Universitas Ngudi Waluyo,  
is.faizah0684@gmail.com

Korespondensi Email : malisa3110@gmail.com

| Article Info   | Abstract  |
|--|---|
| <i>Article History</i><br>Submitted, 2024-05-11<br>Accepted, 2024-06-11<br>Published, 2024-06-24 | <i>Continuity of care (CoC) is a service that is achieved when there is an ongoing relationship between a woman and a midwife. Continuing care relates to the quality of service over time which requires a continuous relationship between patients and health professionals. Midwifery services must be provided from preconception, early pregnancy, during all trimesters, labor and delivery until the first six weeks postpartum which can reduce maternal and infant mortality rates for the health status of a nation. The aim of providing comprehensive midwifery care to Mrs L (Continuity of Care) includes pregnancy, delivery, postpartum, newborns and neonates up to family planning. In this research method, the author used a data collection method, namely using interviews, observation with primary and secondary data through the KIA Book, physical examination and this research began in November-March 2024, the research instrument used SOAP. Based on the results of a comprehensive case study (Continuity of Care) on Mrs L from pregnancy who was given midwifery care teaching prenatal yoga movements to reduce back pain, According to the theory of Yuliania et al., (2021) prenatal yoga movements consist of: Practicing by focusing attention (centering), Breathing (pranayama), Warming up movements, Core movements: (Stabilization consisting of movements, such as mountain pose (tadasana), tree pose (vrksasana), cow pose – cat pose (bitilasana marjarisana), stretching consisting of movements, such as neck muscle stretching, lateral standing, triangle pose, revolved head to knee pose, knee stretch, muscle stretch feet), during the birth period, midwifery care was also given Massage effeluge to reduce pain during labor because Mrs. babies like giving massage to healthy babies. Baby massage is a massage that is carried out closer to gentle strokes or tactile stimulation carried out on the surface of the skin, manipulation of body tissues or organs aimed at producing an effect on the muscle nerves and respiratory system as well as improving blood circulation (Roesli, 2018). Ny . L decided to use implant contraception.</i> |
| <i>Keywords: Continuity Of Care, Normal</i>  |   |
| <i>Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komperehensif, Normal</i>                                       |   |

### **Abstrak**

Continuity of care (CoC) adalah pelayanan yang Masa kehamilan, persalinan , nifas , neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan mengancam jiwa ibu , bayi bahkan menyebabkan kematian , salah satu Upaya yang dilakukan yaitu dengan menerapkan asuhan komprehensif yang dapat mengoptimalkan deteksi dini resiko resiko tinggi maternal dan neonatal. Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil , bersalin , nifas dan neonatus di puskesmas suruh, metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), Teknik Pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data Primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan Fisik, serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola pikir manajemen Varney. sedangkan data Sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA. Sample adalah seorang ibu hamil trimester II usia kehamilan 20 minggu 1 hari G1P0A0. Hasil asuhan yang didapat Ny.L umur 23 G1P0A0 usia kehamilan 20 minggu 1 hari dengan fisiologis, persalinan berlangsung secara normal, masa nifas berlangsung secara normal , tidak ada pendarahan , kontraksi baik, lochea rubra. Luka perineum grade 2 , ibu mendapatkan vitamin A dan mefenamic acid, dan pada bayi aru lahir selama Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.L yang sesuai dengan kebutuhan bayi seperti pemberian pijat pada bayi sehat. Ny.L memutuskan menggunakan KB implan.

---

### **Pendahuluan**

*Continuity of care (COC)* merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2020).

Menurut Nugrawati & Amriani (2021) Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir.

Proses melahirkan atau persalinan merupakan awal mula seorang wanita akan berperan sebagai seorang Ibu dalam kehidupannya. Persalinan sendiri di definisikan sebagai rangkaian peristiwa mulai dari kenceng- kenceng teratur sampai dikeluarkannya konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau kekuatan sendiri (Sumarah.dkk, 2020).

Bayi Baru Lahir Normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram. (Setelah bayi lahir maka ibu akan memasuki masa nifas. Masa Nifas (Puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. (Saifuddin, 2019).

Post partum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan serta plasenta dari rahim, dan membutuhkan waktu 6 minggu, yang disertai pemulihan organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya yang berkaitan dengan proses persalinan (Anwar dan Safitri, 2022). Masa nifas (Post Partum) adalah masa di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Yuliana & Hakim, 2020).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi di dibandingkan dengan negara-negara ASEAN. Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 22 per 1000 KH. Dan berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan 2022 menyebutkan AKI di Indonesia mencapai 207 per 100.000 KH berada diatas target renstra yaitu 190 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Program *Sustainable Development Goals (SDG's)* merupakan kelanjutan dari program *Millenium Development Goals (MDG's)* yang mempunyai target yang terdapat pada *Goals* yang ketiga yaitu sistem kesehatan nasional. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKB) merupakan prioritas utama pemerintah dalam rencana pembangunan jangka menengah Nasional tahun 2015-2019 dan merupakan target SDG's yang mesti dicapai pada tahun 2030. SDG's mempunyai tujuan yaitu dengan target penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup AKB 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2019, di kabupaten/kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (37 kasus), disusul Grebogan sebanyak (36 kasus) dan Banjarnegara (22 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 3 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan JawaTengah, 2019).

Dapat diketahui bahwa kematian ibu tertinggi disebabkan oleh lainlain (76,19%), penyebab lainnya adalah karena perdarahan (14,29%) dan hipertensi (9,52%). Kondisi sebelum hamil yang pernah diderita ibu menjadi faktor yang meningkatkan risiko ibu mengalami komplikasi saat hamil. Sedangkan kondisi saat meninggal paling banyak masih terjadi pada masa nifas yaitu sebanyak 76%, sama dengan tahun sebelumnya, sedangkan tidak ditemukan kasus kematian di saat bersalin (Profil Kesehatan, 2022).

Dapat diketahui bahwa penyebab kematian bayi (usia 0-11 bulan) pada tahun 2022 yaitu : Kelainan Kongenital 37 kasus (30%), Asfiksia 25 kasus (20%), BBLR 17 kasus (14%), Pneumonia 10 kasus (8%), Diare 5 kasus (4%) dan penyebab lainnya 31 kasus (25%). Berdasarkan penyebab kematian bayi di atas, terbanyak disebabkan oleh Kelainan Kongenital atau kelainan bawaan. Jika dilihat dari karakteristik Ibu, sebesar

59% kasus kelainan kongenital terjadi pada bayi dengan ibu yang memiliki faktor risiko tinggi (Profil Kesehatan, 2022).

Untuk menangani penurunan angka kematian ibu dan angka kematian bayi dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca ( Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2018).

Program pemerintahan Kabupaten Semarang Tahun 2020 dengan melibatkan tenaga kesehatan khususnya bidan untuk menekan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi antara lain dengan Mendaftarkan Puskesmas ke System Informasi Rujukan Terintegritas(SISRUTE) Nasional, mengoptimalkan rujukan maternal neonatal di era pandemic termasuk ibu penderita Covid-19, melaksanakan Program Maternal and Infant Mortality Meeting (M3) dari tingkat desa sampai tingkat kabupaten, upaya deteksi dini ibu hamil dengan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Antenatal Care (ANC) terintegrasi, serta peningkatan ketrampilan dan pengetahuan petugas dengan berbagai pelatihan termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Obstetric dan Neonatus (PPGDON) serta optimalisasi Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetric dan Neonatal Emergency Dasar). Dibentuk juga satgas Penurunan AKI yaitu dengan Rumah Tunggu Kelahiran (TK) yang terintergrasi dengan WA Getway, Jejaring Ibu Bayi Selamat melalui WA gateway. (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020).

Pelayanan dalam bidang kesehatan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dari kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir sampai masa nifas selesai melalui Asuhan kebidanan yang berkualitas. Wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan dengan melakukan pelayanan Antenatal Care (ANC) yang harus memenuhi minimal frekuensi ANC disetiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama, minimal satu kali pada trimester kedua, dan minimal dua kali pada trimester ketiga, memberi konseling dan menganjurkan ibu hamil untuk membaca buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dimana didalam buku KIA terdapat mulai dari tanda bahaya kehamilan, gizi yang baik untuk ibu hamil sampai tanda-tanda proses persalinan yang baik dan benar. Pelayanan yang diberikan Pada ibu bersalinan yaitu dengan pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan profesional, fasilitas kesehatan yang memenuhi standar dan penanganan persalinan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2020).

Pelayanan yang dilakukan sesuai kewenangan bidan untuk menekan angka kematian bayi antara lain dengan melakukan kunjungan lengkap yaitu kunjungan 1 kali pada usia 0-48 jam, kunjungan pada hari ke 3-7 dan kunjungan pada hari ke 8-28, Memberikan suntikan vitamin K, pemberian salep mata, penyuntikan Hbo, selain itu memberikan konseling kepada ibu tentang cara perawatan Bayi Baru Lahir (BBL), serta memberikan penjelasan mengenai tanda bahaya pada BBL, cara menyusui yang benar, pemberian ASI, dan imunisasi (Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2020).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu memberikan kapsul vitamin A yang cukup dengan dosis 200.000 IU dan melakukan asuhan pada ibu nifas sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada enam jam, hari ketiga, hari keempat sampai hari ke-28, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah bersalin. Bidan dapat melakukan asuhan pada masa nifas melalui kunjungan rumah yang dilakukan pada hari ketiga atau hari keenam, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan untuk membantu ibu dalam proses pemulihan ibu dan memperhatikan kondisi bayi terutama penanganan tali pusat atau rujukan komplikasi

yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan Komunikasi, Informasi Dan Edukasi (KIE) mengenai masalah kesehatan selama masa nifas, makanan bergizi, dan KB. Sehingga diharapkan mampu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia ( Profil Kesehatan, Kabupaten Semarang 2019).

Pelaksanaan dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal harus memiliki kemampuan pelayanan yang bersifat komprehensif, dapat diterima secara kultural dan memberikan tanggapan yang baik terhadap kebutuhan ibu pada usia reproduksi dan keluarganya. Pelayanan komprehensif harus mendapat dukungan dari kebijakan, kemampuan fasilitas pelayanan, pengembangan peralatan yang dibutuhkan, tenaga kesehatan yang terampil dan terlatih, penelitian, serta promosi kesehatan (Prawirohardjo, 2018).

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penyebab kematian ibu dan bayi dapat terjadi pada masa kehamilan, persalinan, BBL dan nifas. Maka asuhan yang komprehensif dan berkelanjutan yaitu asuhan untuk memberikan perawatan dengan mengenal dan memahami ibu untuk menumbuhkan rasa saling percaya agar lebih mudah dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan ibu dengan memberikan kenyamanan dan dukungan, tidak hanya kehamilan dan setelah persalinan, tetapi juga selama persalinan dan kelahiran sangat diperlukan untuk ibu. Asuhan ini diberikan kepada ibu dari masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk mencegah komplikasi-komplikasi yang dapat menyebabkan kematian ibu dalam masa tersebut.

Pelayanan yang dilakukan adalah dengan melakukan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (CoC) Pada Ny.L umur 23 tahun di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran”.

## **Metode**

Metode yang digunakan dalam Asuhan Kebidana komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan pada Ny. L di wilayah desa Candirejo pada tanggal 06 November 2023 sampai 21 April 2024 dengan metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. (Gahayu, 2019).

Teknik Pengumpulan data menggunakan data sekunder dan primer. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada ibu serta instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi Soap dengan pola piker manajemen Varney. Sedangkan data sekunder didapat dari buku KIA (Unaradjan, D. D. 2019).

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Ny. “L” G1P0A0 usia 23 tahun datang ke PMB Nurkhasanah dan Puskesmas Ungaran, untuk memeriksakan kehamilannya mulai dari tanggal 24 September 2023 s/d 05 April 2024 ibu sudah 6 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan dan 4 kali di kunjungi oleh penulis, jadi total kunjungan sebanyak 10 kali. Bila dihitung dari awal kehamilannya Ny. L sudah 6 kali melakukan kunjungan difasilitas kesehatan yaitu 2 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III, dan kunjungan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 4 kali, 2 kali pada trimester 2 dan 2 kali trimester 3. Hal ini sudah sesuai dengan standar kunjungan ANC bahwa selama hamil jumlah kunjungan minimal sebanyak empat kali yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan kali pada trimester III (Prawiharjo, 2018).

Dalam pemeriksaan kehamilan, Ny.L sudah mendapatkan standar pelayanan 10 T. Menurut Kementerian Kesehatan (2020) standar pelayanan antenatal terpadu minimal adalah sebagai berikut (10T) yaitu ukur tinggi badan dan berat badan, ukur tekanan darah, gizi ibu hamil (LILA), tinggi fundus uteri (TFU), tentukan persentasi janin (DJJ), imunisasi TT (Tetanus Toxoid, tablet FE, temu wicara, test laboratorium (tes, Hb, Hbsag, protein urine, tes reduksi urine, HIV, Syifilis, golongan darah), tata laksana kasus.

Ny.L telah dilakukan pengukuran tinggi badan pada saat pemeriksaan pertama kali (kunjungan K1) dengan hasil pemeriksaan yaitu 150 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny.S tidak masuk dalam faktor resiko. Ibu hamil yang tinggi badannya kurang dari 145 cm terutama pada kehamilan pertama, tergolong risiko tinggi yaitu dikhawatirkan panggul ibu sempit (Saifuddin, 2020).

Ny.L mengatakan sebelum hamil berat badannya adalah 52,7 kg dan saat hamil 61 kg. Kenaikan berat badan yang dialami Ny.L adalah 8,3 kg. Hal ini menunjukkan bahwa berat badan Ny. L sesuai dengan teori A Setyowati (2020) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu selama hamil adalah 6,5 kg-12,5kg.

Pada pengkajian pertama yang dilakukan tanggal 06 November 2023 pukul 16.00 WIB umur kehamilan 20 minggu 1 hari Ny. L mengatakan tidak ada keluhan hanya saja semenjak hamil kurang menyukai makanan yang amis-amis, hal ini sesuai dengan teori (H Muthoharoh (2019) karena Ibu hamil sensitif terhadap bau dipengaruhi oleh gejala hormon, khususnya estrogen dan *human chorionic gonadotropin* (hCG), Ibu hamil juga akan secara refleks menghindari area-area berbau menyengat yang umumnya memang membahayakan keselamatan diri dan janin dalam kandungannya dan terdapat perubahan hormon pada hormon progesteron meningkat membuat perasaan dan pencernaan ibu menjadi lebih relaks sehingga membuat eneg makan-makanan yang berbau amis.

Pada pengkajian kedua yang dilakukan tanggal 26 November 2023 pukul 16.00 WIB umur kehamilan 23 minggu Ny. L mengatakan tidak ada keluhan . Pada pengkajian ketiga yang dilakukan pada tanggal 13 Januari 2024 pukul 15.00 WIB umur kehamilan 29 minggu 5 hari Ny.L mengatakan nyeri punggung, hal ini sesuai dengan teori (Purnamasari, 2019) Nyeri pinggang adalah suatu kondisi dimana penderita merasakan nyeri pada bagian pinggang bawah,nyeri ini disebabkan karena trauma, obesitas, kekakuan otot, radang sendi,dll. Nyeri pinggang bawah pada ibu hamil adalah gejala nyeri pada pinggang bawah yang dirasakan pada trimester. Faktor utama terjadinya nyeri pinggang bawah yaitu faktor dari pertumbuhan janin yang semakin membesar (Putih Tunjung and Nuraeni, 2019).

Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tentang prenatal yoga dan mengajarkan gerakan-gerakan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung, Menurut teori Yuliania et al., (2021) gerakan-gerakan prenatal yoga terdiri dari : Berlatih dengan memusatkan perhatian (centering), Pernafasan (pranayama), Gerakan pada pemanasan (warming up), Gerakan inti : ( Stabilisasi yang terdiri dari gerakan, seperti mountain pose (tadasana), tree pose (vrksasana), cow pose – cat pose (bitilasana marjarisana), Peregangan yang terdiri dari gerakan, seperti peregangan otot leher, standing lateral, triangle pose, revolved head to knee pose, peregangan lutut, peregangan otot kaki).

Pada pengkajian ketiga yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2024 pukul 16.00 usia kehamilan 36 minggu 1 hari Ny.L mengatakan sering kencing. Hal ini sesuai dengan teori Walyani, (2019 )Ibu hamil yang mengalami sering kencing biasanya akan lebih sering ke kamar 2 mandi untuk buang air kecil. Terkadang pada ketidaknyamanan sering kencing ini kebanyakan ibu yang kurang memahami bahwa dirinya sedang mengalami sering kencing yang fisiologis. Kehamilan dengan keluhan sering kencing merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Menyarankan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi untuk mempercepat penurunan kepala janin masuk panggul, dan mengajarkan ibu melakukan gymball untuk mempercepat penurunan kepala janin . Gym ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu hamil

dalam penurunan kepala bayi dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di atas bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman, membantu penurunan kepala bayi (Kurniawati et al.,2017).

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

#### **Kala I**

Asuhan kebidanan persalinan Pada Ny. L dimulai tanggal 16 Maret 2024 pukul 16.17 WIB ibu datang ke RSUD dr.Gondo Suwarno, ibu mengatakan keluar air dari kemaluam sejak jam 15.32 WIB dan ibu sudah merasakan kenceng-kenceng dan mengelurkan lendir bercampur darah dari jalan lahir, dari keluhan yang disampaikan Ny. L merupakan tanda tanda persalinan, tanda -tanda ini sesuai dengan teori Yulizawati *et al.*, (2019) bahwa tanda dan gejala yaitu Kontraksi yaitu rasa sakit pada perut ibu berupa rasa kencang-kencang yang sering dan teratur yang disertai dengan rasa nyeri dari pinggang dan menjalar sampai ke paha, masuk inpartu penipisan dan pembukaan serviks, dan cairan lendir bercampur darah melalui vagina.

Kala I berlangsung  $\pm$  7 jam mulai dari pembukaan 3 cm pukul 16.17 WIB, pembukaan 6 cm pukul 19.21 WIB sampai dengan pembukaan lengkap pukul 21.35 WIB. Menurut teori, kala I merupakan tahap persalinan yang berlangsung dengan pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap dengan tanda terjadi penipisan dan pembukaan serviks, perubahan serviks akibat adanya kontraksi uterus yang timbul 2 kali dengan durasi 10 menit serta adanya pengeluaran lendir bercampur darah (Rosyati H, (2017). Fase aktif Kontraksi menjadi lebih kuat dan lebih sering pada fase aktif. Fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi atas 3 sub fase: a) Periode akselerasi: berlangsung 2 jam dari pembukaan 3 cm menjadi 4 cm b) Periode dilatasi maksimal: berlangsung 2 jam dari pembukaan 4 cm berlangsung cepat menjadi 9 cm c) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm atau lengkap (Kuswanti, 2019).

Asuhan yang diberikan kepada ibu bersalin kala I untuk mengurangi rasa nyeri persalinan atau pada saat his, yaitu dengan cara melakukan massage effluarge. Hal ini sesuai dengan teori Amin et al., (2021) terdapat beberapa teknik pemijatan dan salah satunya yaitu dengan massage effleurage yang efektif dan aman dalam mengurangi nyeri pada persalinan serta memberikan rasa nyaman sehingga menjadikan ibu lebih rileks. Tindakan massage effleurage merupakan suatu teknik pemijatan yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, dapat menurunkan ketegangan pada otot, serta mengurangi respon nyeri pada punggung (Kurniawan & Tsaqif, 2021).

#### **Kala II**

Pada tanggal 16 Maret 2024 pukul 21.35 Ny.L dijumpai tanda tanda inpartu kala II, ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, ibu merasakan ada dorongan meneran seperti ingin BAB, hal ini sesuai teori menurut Asrinah, (2019) Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui pembukaan introitus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rectum atau vagina, perinium terlihat menonjol, vulva dan springter ani membuka, peningkatan pengeluaran lendir dan darah. Pada asuhan persalinan kala II dapat dilakukan asuhan sayang ibu seperti menganjurkan agar ibu selalu didampingi oleh keluarganya selama proses persalinan dan kelahiran bayinya, memberikan dukungan dan semangat selama persalinan dan melahirkan bayinya. Setelah pembukaan lengkap bimbing ibu untuk meneran, membantu kelahiran bayi, dan membantu posisi ibu saat bersalin, dan mencegah terjadinya laserasi.

Pada tanggal 16 Maret 2024 bayi lahir segera menangis pukul 21.45 WIB, bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif. Jenis kelamin perempuan, BB: 3100 gram, PB: 48 Cm.

### **Kala III**

Pada persalinan kala III Plasenta lahir lengkap dan utuh pukul 21.51 WIB. Kala III berlangsung selama 5 menit. Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhirnya dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut biasanya memakan waktu sekitar 5 – 30 menit setelah bayi lahir (Mutmainnah, Johan, & sortya liyod, 2019).

Asuhan yang diberikan kepada ibu setelah plasenta lahir yaitu untuk mengurangi terjadinya pendarahan post partum, dengan cara mengajarkan melakukan masase fundus uteri. Apabila pada kala III persalinan terjadi kontraksi uterus yang tidak ade kuat atau gagal yang disebut atonia uteri maka akan menyebabkan terjadinya risiko perdarahan. Dimana jika hal tersebut tidak ditanganin dengan cepat dan baik maka akan terjadi perdarahan melebihi batas pasca persalinan yang disebut dengan perdarahan pascapersalinan. Sehingga disarankan setelah plasenta lahir melakukan masase fundus uteri (Sukarni K & ZH, 2017)

### **Kala IV**

Menurut teori, Kala IV merupakan tahap pemantauan yang dilakukan segera setelah pengeluaran plasenta selesai hingga 2 jam pertama post partum. Pemantaua Kala IV setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke dua. Keadaan yang dipantau meliputi keadaan umum ibu, tekanan darah, pernapasan, suhu dan nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah darah. (Rosyanti H, 2017). Persalinan berlangsung dengan baik, asuhan diberikan secara komprehensif. Pada masa persalinan berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif

Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap yaitu, dengan miring kiri miring kanan, apabila tidak pusing baru duduk setelah itu bisa berdiri atau ke kamar mandi dan menyarakan ibu tidak menahan BAK. Mobilisasi dini merupakan suatu kebijakan membimbing ibu untuk secepat mungkin keluar dari tempat tidur kemudian membimbingnya secepat mungkin berjalan. Pada persalinan normal mobilisasi yang baik dilakukan pada saat 2 jam setelah postpartum, ibu diperbolehkan untuk miring kanan atau miring kiri untuk mencegah terjadinya trombotis (Hidayah, 2018).

### **Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

Pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 06.00 WIB setelah persalinan Ny.L mengeluhkan perut masih terasa mulas hal ini sesuai dengan teori menurut Sunarsih, dkk. (2018) Perut Mulas pada masa nifas merupakan akibat dari adanya proses involusi uterus. Ibu akan merasakan perut mulas segera setelah proses persalinan berakhir yang menandakan bahwa uterus ibu sedang berkontraksi. Jika ibu tidak merasakan perut mulas maka dapat mengakibatkan suatu keadaan yang dinamakan subinvolusi uterus yang dapat mengakibatkan perdarahan.

Kunjungan nifas 2 Pada tanggal 22 Maret 2024, ibu mengatakan tidak merasakan nyeri pada luka jahitan perineum dan pengeluaran ASI hanya sedikit. Adapun hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU pertengahan pusat – symfisis, pengeluaran lochea sanguilenta dan tidak ada tanda-tanda infeksi atau pendarahan. Asuhan yang diberikan yaitu Mengajarkan tentang pijat oksitosin dan menjelaskan tentang pijat oksitosin memberikan konseling nutrisi yang cukup untuk ibu menyusui dan pemberian ASI. menurut jurnal *Oxytocin Massage on Postpartum Primipara Mother to the Breashmilk Production and Oxytocin Hormone Level*, (2017) bahwa melakukan pijat oksitosin dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu sehingga produksi ASI dapat meningkat.

Berdasarkan teori, kunjungan nifas II bertujuan untuk memastikan proses involusi uterus berlangsung normal, kontraksi uterus baik, TFU berada di bawah umbilicus dan tidak terjadi perdarahan yang abnormal serta tidak ada bau pada lochea, melihat adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan masa nifas, memastikan ibu mendapatkan



asupan makanan bergizi seimbang, cairan dan istirahat yang cukup, memastikan proses laktasi ibu berjalan baik, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda adanya penyulit, dan melakukan konseling pada ibu mengenai cara merawat bayi baru lahir dan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi (Azizah & Rosyidah, 2019).

Pada kunjungan ketiga 19 hari setelah persalinan tanggal 04 April 2024 Ny. L mengatakan mengatakan ASI nya sudah keluar dengan banyak dan lancar dan mengatakan terasa sedikit gatal pada jahitan luka perinium hal ini normal sesuai dengan teori menurut A Navilia, (2021) yaitu Merasakan gatal pada bekas luka jahitan setelah melahirkan ataupun kasus lain ternyata adalah hal yang wajar, terutama saat luka mulai memasuki masa penyembuhan. Saat luka bekas jahitan gatal, ia memasuki tahap proliferasi atau tahap sel-sel dari dalam tubuh menuju dasar luka untuk membantu menutup luka. Saat berbagai sel ini menyatu, terjadilah proses tarik-menarik pada kulit yang membuat bekas luka jahitan akan terasa gatal.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu TTV dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi, TFU tidak teraba, lochea serosa dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI. Asuhan yang diberikan yaitu Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan tentang rasa sedikit gatal pada jahitan luka perineum, kebersihan pada alat reproduksi, istirahat yang cukup, memberikan KIE pada ibu, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui. Berdasarkan teori, kunjungan nifas ketiga untuk memastikan uterus sudah kembali normal dengan melakukan pengukuran dan meraba bagian uterus (Azizah & Rosyidah, 2019). Pada masa nifas berlangsung dengan baik, dan asuhan diberikan secara komprehensif. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien. Secara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

#### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.L dilakukan di RSUD dr.Gondo Suwarno Ungaran. Bayi Ny.L lahir pada tanggal 16 Maret 2024 jam 21.45 WIB WIB dengan keadaan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan pendapat menurut Diana *et al.*, (2019), bahwa ciri-ciri bayi normal adalah warna kulit (baik, jika warna kulit kemerahan), gerakan tonus otot (baik, jika fleksi), nafas (baik, jika dalam 30 detik bayi menangis. Sehingga keadaan bayi Ny.S dalam keadaan normal tidak ada komplikasi.

Pada pola eliminasi bayi sudah BAB dan belum BAK hal ini sesuai dengan teori menurut Prawiharjo, (2018) dalam 24 jam pertama neonatus akan mengeluarkan tinja yang berwarna hijau kehitam-hitaman yang dinamakan mekonium. Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatus dipengaruhi oleh pemberian makanan atau minuman. Bayi Ny.L sudah mau minum ASI karena bayi sudah mulai bisa menghisap puting.

hasil dari penilaian APGAR score dalam keadaan baik yaitu hasil pada menit pertama jumlah nilai 9, pada 5 menit jumlah nilai 9 dan pada 10 menit jumlah nilai 10, hasil APGAR score sesuai dengan teori menurut Diana (2019) nilai APGAR score 1 menit lebih/sama dengan 7 normal, AS 1 menit 4 - 6 bayi mengalami asfiksia sedang - ringan, AS1 menit 0 - 3 asfiksia berat.

Selama Neonatus bayi Ny.L sudah disuntikan Vitamin K dan Imuniasi Hb 0, melakukan kunjungan sebanyak 3 kali, keadaan bayi sehat. Menurut teori RY Raskita (2020) bahwa KN 1 : 6 - 48 jam setelah lahir dilakukan imunisasi HB 0 dan vitamin K, KN 2 : 37 hari setelah lahir, KN 3 : 8-28 hari setelah lahir. Selama melakukan pemeriksaan bayi Ny.L tidak mengalami masalah khusus, pada hari ke 6 setelah lahir tali pusat bayi Ny.L sudah lepas, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Pada tanggal 16 Maret 2024 pukul 21.45 WIB, bayi Ny.L lahir secara normal, cukup bulan 38 minggu 6 hari, sesuai masa kehamilan.

Neonatus adalah bayi yang lahir secara pervaginam tanpa alat apapun (Jamil et al., 2017). Kriteria bayi normal lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu, berat lahir 2500-4000 gram, panjang badan: 48-52 cm, lingkar dada: 30-38 cm, Apgar score 7-10 serta tidak ada kelainan kongenital (Ribek et al., 2018). Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan

praktik. Pada hari ke 6 tali pusat bayi Ny.L terlepas, saat dilakukan pemeriksaan tidak ditemukan masalah khusus pada bayi. Tali pusat sudah puput, bersih, dan tidak ada tanda infeksi. Tali pusat akan mengering hingga berubah warna menjadi cokelat, dan terlepas dengan sendirinya dalam waktu 7-10 hari.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.L selama dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi misalnya seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan berat badan, pemberian ASI secara dini, pencegahan infeksi, pencegahan kehilangan panas, dan kebersihan tali pusat, sehingga selama pemberian asuhan bayi Ny.S tidak ditemukan penyulit. Menurut N Chaerunisa., (2021), asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah asuhan segera pada bayi baru lahir (neonatus), pemantauan tandatanda vital, pencegahan infeksi, pemantauan berat badan, pencegahan kehilangan panas, perawatan tali pusat, serta penilaian APGAR. Berdasarkan uraian diatas, tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan pada klien.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.L selama dari KN1-KN3 adalah yang sesuai dengan kebutuhan bayi seperti pemberian pijat pada bayi sehat. Baby massage adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapanusapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit, manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah (Roesli, 2018). Manfaat pijat bayi yaitu Meningkatkan berat badan, Meningkatkan pertumbuhan, Meningkatkan daya tahan tubuh, Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bounding) Sentuhan (Hatice Ball Yilmaz, 2018).

#### **Asuhan Kebidanan Pada KB ( Keluarga Berencana)**

Pada tanggal 21 April 2024 menggunakan data sekunder pasien mengatakan telah menggunakan KB Implan yang di pasang di PMB Nurkhasanah. Pada Ny.L didapatkan Bahwa pada tanggal 21 April 2024 mengatakan bahwa sudah menggunakan KB Implant untuk menjarangkan kehamilannya. Susuk KB atau disebut dengan norplant (AKBK) adalah kontrasepsi yang ditanam dibawah kulit dan memiliki durasi lebih lama dibandingkan KB suntik. Bahan aktif norplant adalah leno-norgestrel dimana berdasarkan penelitian ditemukan lebih efektif hingga 18 kali lipat dibandingkan progesteron. Setiap kapsul norplant memiliki ukuran kurang lebih besar batang koreng api Tersedia dalam 3 macam yaitu 1 batang, 2 batang dan 6 batang Dapat mulai dipasangkan pada minggu ke 6 setelah melahirkan Aman digunakan pada masa menyusui, membantu mencegah anemia dan kehamilan di luar kandungan Sangat efektif untuk masa 3 tahun (untuk jenis 1 dan 2 batang ) dan 5 tahun (untuk jenis 6 batang) Dapat dipasang setiap waktu, segera setelah susuk ini diangkat, wanita dapat hamil, dapat mengalami perubahan pola haid (tetapi masih dalam batas normal), perdarahan ringan di antara masa haid, flek atau tidak haidm juga timbul sakit kepala ringan ( Rasjidi, 2019).

Keluarga Berencana untuk mengatur jarak dan mencegah kehamilan agar tidak terlalu rapat (minimal 2 tahun setelah melahirkan) (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Hasil pemeriksaan ibu ingin menjaga jarak kehamilan tetapi tidak minum obat ataupun suntik dan ibu memutuskan untuk menggunakan kb implant. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Peneliti melakukan analisa dan interpretasi data yaitu data subjektif dan objektif sehingga dapat ditegakkan diagnosa pada Ny.L yaitu P1A0 dengan akseptor KB Implant. Penggunaan kb implant dengan proses menyusui aman digunakan karena tidak mempengaruhi produksi ASI dan kualitas ASI untuk mencegah kehamilan pada ibu menyusui atau yang baru melahirkan.

#### **Simpulan dan Saran**

##### **Simpulan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.L berjalan dengan baik yaitu melakukan pengkajian data subjektif, data objektif, menentukan assesment dan melakukan

penatalaksanaan meliputi intervensi, implementasi dan evaluasi. Pemeriksaan ANC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan persalinan Ny.L berjalan dengan normal. Dalam kasus ini asuhan yang diberikan sudah terpenuhi.

Asuhan kebidanan nifas pada Ny.L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Pemeriksaan PNC tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Pada asuhan kebidanan By.Ny.L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Pemeriksaan Bayi Baru Lahir tidak terdapat keluhan yang bersifat abnormal.

Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.L diberikan dengan melakukan pengkajian data fokus yaitu data subjektif dan data objektif, menentukan assesment, melakukan penatalaksanaan, implementasi, melakukan evaluasi. tidak ditemukan komplikasi-komplikasi yang ada pada klien, klien sudah menggunakan KB implat.

## **SARAN**

Pendidikan Diharapkan institusi pendidikan dapat 180 menggunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai bahan untuk perbaikan studi kasusselanjutnya.

Diharapkan tenaga kesehatan terus berperan aktif dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas kepada pasien terutama dalam asuhan kebidanan ibu dari mulai hamil sampai dengan masa nifas dengan tetap berpegang pada standar pelayanan kebidanan senantiasa mengembangkan ilmu yang dimiliki serta lebih aplikatif dan sesuai dengan keadaan pasien sehingga dapat mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB di Indonesia.

Agar mendapatkan pelayanan yang optimal, menambah wawasan, pengetahuan, dan asuhan secara komprehensif yaitu mulai dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas, menyusui dan neonatus.

Agar peneliti memperbarui ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan serta menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh pendidikan serta melakukan penelitian yang lebih luas.

## **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih diberikan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan, kesehatan selama menjalankan kegiatan ini. Ucapan terima kasih kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan, Kaprodi Pendidikan Profesi Kebidanan, Pembimbing Akademik, Masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan.

## **Daftar Pustaka**

- Abdul Bari Saifudin, Dkk. (2019). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Amin, M., Kasim, H., & Faisal, F. (2021). Pengaruh Pemberian Sumber Silikon pada Sifat Kimia dan Pertumbuhan Tanaman Padi pada Tiga Jenis Tanah. *Jurnal Ilmu Pertanian Indonesia*, 26(4), 605–611. <https://doi.org/10.18343/jipi.26.4.605>
- Ari Wibowo Kurniawan, P., & Muchammad Tsaqif Ardani Kurniawan, Mp. (2021). Pijat Kebugaran Olahraga. [www.akademipustaka.com](http://www.akademipustaka.com)
- Drg.Sri Asih Gahayu, M. K. Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. (Cv Budi Utama, 2019).

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19)-Rev-5. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.
- Kuswanti. Asuhan kehamilan. Yogyakarta: PT Pustaka Pelajar; 2019.
- Muthoharoh, Muthoharoh. (2019). “Pengaruh makanan selama kehamilan”. *Geneologi PAI: Jurnal Asuhan Kebidanan*. Vol.6, No. 2.
- Mutmainnah, A., Johan, H., & sortya liyod, S. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir* (1st ed.). Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Nugrawati. dan Amriani. 2021. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Indramayu Jawa Barat : CV. Adanu.Abimata
- Nuraeni, S. 2019. *Tantangan dalam Mengurai Benang Kusut Persuteraan Alam*. Fakultas Kehutanan Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purnamasari, K. D. (2019). Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II Dan III. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i1.2000>
- Rosyati, H. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sumarah. 2019. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sunarsih, T., & Pitriyani. (2020). asuhan kebidanan continuity of care di PMB sukani edi munggur srimartani piyungan bantul. *Midwifery Journal*, 5
- Unaradjan, D. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Yuliana Wahida, & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *asuhan kebidanan masa nifas* (p. 2).
- Yulizawati dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoardjo: Indomedia Pustaka.