

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS TERHADAP NY. S**  
**DI PMB RENY WAHYUTA DI TIYUH BALAM ASRI**  
**WAY KENANGA, TULANG BAWANG BARAT**

**A. Kunjungan Pertama (6-8 Jam Postpartum)**

Anamnesa oleh : Dina Lestari  
Hari/ Tanggal : Senin, 8 Maret 2021  
Waktu : 15.20 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. D
Umur	: 25 th	28 th
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	:Mercubuana 004/001 Way kenanga Tubaba	
No. HP	: 08137952xxxx	

**ANAMNESISA**

**1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan perutnya masih mules kemudian lemas dan nyeri pada kemaluan. Ibu sudah mencoba menyusui bayinya dan bayinya kuat menyusu namun ASI belum keluar .

**2. Riwayat Kehamilan Sekarang**

**a. Riwayat Menstruasi**

Menarche : 12 tahun  
 Siklus : 28 Hari  
 Lamanya : 7 Hari  
 Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut  
 Disminorhea : tidak ada

b. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 10-06-2020  
 TP : 17-03-2021  
 Umur Kehamilan : 38 minggu 4 hari  
 Tanda Hamil : Mual  
 PP Test : (+)  
 Kehamilan ke : 1  
 Mulai merasakan gerakan janin : 16 minggu kehamilan  
 ANC  
 Tempat : Bidan  
 Banyaknya : 8 kali  
 Status Imunisasi : TT<sub>4</sub>

3. Riwayat Persalinan

- a. Jenis persalinan : spontan pervaginam
- b. Tanggal lahir : 08 Maret 2021
- c. Jam Lahir : 09.20 WIB
- d. Keadaan : Lahir hidup
- e. Jenis kelamin : Laki-laki
- f. BB/PB : 3500 gr/53cm
- g. Ketuban pecah : spontan
- h. Lama persalinan

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> gravida 38 Minggu 4 Hari

- Kala I : 7 jam menit
- Kala II : 1 jam 30 menit
- Kala III : 15 menit

- Kala IV : 2 jam    menit    +  
Total : 9 jam 45 menit

i. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

1. Penyakit yang pernah atau sedang di derita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular ataupun menahun

2. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga (menular, menurun, menahun)

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit tertentu

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit tertentu

**OBJEKTIF (O)**

A. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum	: baik		
Kesadaran	: <i>composmentis</i>		
Kedadaan emosional	: stabil		
TTV	: TD : 110/70 mmhg	P : 23 x/m	
	N : 81 x/m	S : 36.7°C	

B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara
  - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
  - Puting susu : menonjol
  - Benjolan : tidak ada
  - Pengeluaran : Belum ada pengeluaran
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat
  1. Kandung kemih : Tidak penuh
  2. Anogenital

Vulva dan vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi

Pengeluaran pervaginam: *lochea rubra*

3. Ekstremitas : Tidak ada oedema

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. S P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> usia 25 tahun 8 jam *postpartum*

Masalah : Ibu merasa lemas dan perut bagian bawah masih terasa mulas

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa keluhan yang ia rasakan adalah normal, karena rahim yang keras dan sakit menandakan *uterus* sedang berkontraksi dan sangat dibutuhkan sekali dalam proses pengembalian *uterus* dalam ukuran semula serta dapat mencegah terjadinya perdarahan.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan masa nifas yaitu:
  - a. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara ibu miring kiri, miring kanan, bangun perlahan, duduk baru berdiri sebentar dan berjalan.
  - b. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang cukup kalori dan protein tinggi seperti ikan, telur, sayuran, buah-buahan, dan banyak minum air putih agar kondisi ibu cepat membaik dan produksi ASI banyak.
  - c. Mengajarkan kepada ibu untuk tidak menahan BAB/BAK ketika ada keinginan untuk BAB/BAK karena kandung kemih yang penuh dapat mempengaruhi kontraksi uterus.
  - d. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama di daerah genitalia dengan cara membersihkan genitalia setiap habis BAB/BAK dengan air bersih dengan cara cebok dari depan ke belakang dan menyarankan ibu untuk mengganti pembalut minimal 2x sehari untuk mencegah infeksi atau timbulnya bakteri dan mengganti celana dalam jika sudah terasa lembab atau basah dengan celana yang berbahan katun agar mudah menyerap keringat.

4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayinya yaitu menjaga tali pusat agar tetap kering dan dibungkus dengan kasa steril jangan memberikan tambahan apapun untuk di taburkan atau di oleskan pada tali pusat.
5. Membantu ibu untuk menyusui bayi untuk pertama kalinya dan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang pengeluaran ASI dari isapan bayi.
7. mempraktekkan pijat Endorphin untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam produksi ASI
8. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu :
  - a. Demam  $> 38^0$  C.
  - b. Perdarahan aktif.
  - c. Bau busuk dari vagina.
  - d. Keluar banyak bekuan darah.
  - e. Badan terasa letih luar biasa.
  - f. Penyulit dalam menyusukan bayinya.
  - g. Nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dari kontraksi biasanya.
9. Mengingatkan ibu untuk minum obat (Paracetamol, Amoxcilin, Fe, Vit A) yang diberikan dengan teratur.
10. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 hari ke depan atau pada hari kedua nifas ibu.

**Kunjungan I (Post partum 2 hari)**

**Anamnesa oleh** : Dina Lestari  
**Tanggal** : 9 Maret 2021  
**Jam** : 09.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

## Anamnesa

1. Keluhan utama :
  - Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar namun Sedikit
  - Ibu mengatakan sudah BAB
  - Ibu mengatakan bayinya rewel di malam hari

**OBJEKTIF (O)**

## A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : *composmentis*  
 Keadaan emosional : stabil  
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 21 x/m  
           N : 80 x/m S : 36,6 °C

## B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara :  
 Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri  
 Puting susu : menonjol,  
 Benjolan : tidak ada  
 Pengeluaran : ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 3 jari di bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital  
 Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva  
 Pengeluaran pervaginam : *lochea Rubra*
7. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
8. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum

melahirkan

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. S usia 25 tahun P1A0 Postpartum hari ke-2

Masalah : pengeluaran ASI masih sedikit

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan ibu motivasi agar tetap menyusui bayinya dan tidak putus asa untuk mencoba menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI.
3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya yang sangat penting bagi bayi dan perbandingan antara ASI dengan susu formula.
4. Menganjurkan pada ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang mengeluarkan ASI.
5. Mengajarkan dan mempraktekkan cara menyusui yang benar.
6. Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara (*breast care*) pada ibu nifas.
7. Mempraktekkan pijat *Endorphine* untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon *oksitosin* dan *prolaktin* yang berperan dalam produksi ASI. (dilakukan pada Pagi dan Sore hari)
8. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi (ayam, ikan, telur, tempe, tahu, sayur-sayuran)
9. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia (menjaga agar selalu dalam keadaan kering dan tidak lembab, membersihkan dengan cara dari depan kebelakang, sering mengganti pembalut jika sudah penuh)
10. Mengingatkan ibu untuk minum obat (Paracetamol, Amoxicilin, Fe) yang diberikan dengan teratur.
11. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu ( ketika sang anak istirahat sebaiknya ibu juga ikut beristirahat)
12. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 hari ke depan atau pada hari ketiga nifas ibu.

**Kunjungan II (Post partum 3 hari)**

**Anamnesa oleh** : Dina Lestari  
**Tanggal** : 10 Maret 2021  
**Jam** : 10.00 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

## Anamnesa

1. Keluhan utama :
  - Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai lancar
  - Ibu mengatakan sudah mulai terbiasa untuk bangun di malam hari
  - Ibu mengatakan bayinya sudah tidak rewel

**OBJEKTIF (O)**

## A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : *composmentis*  
 Keadaan emosional : stabil  
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 21 x/m  
           N : 80 x/m S : 36,6 °C

## B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara :
  - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
  - Puting susu : menonjol,
  - Benjolan : tidak ada
  - Pengeluaran : ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 3 jari di bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital
  - Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva
  - Pengeluaran pervaginam : *lochea sanguinolenta*
7. Ekstremitas : tidak ada *oedema*



8. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum Melahirkan.

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. S usia 25 tahun P1A0 Postpartum hari ke-3

Masalah : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan ibu motivasi agar tetap menyusui bayinya dan tidak putus asa untuk mencoba menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI.
3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya yang sangat penting bagi bayi dan perbandingan antara ASI dengan susu formula.
4. Mengajarkan dan mempraktekkan kembali cara menyusui yang benar.
5. Mempraktekkan pijat Endorphine untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon *oksitosin* dan *prolaktin* yang berperan dalam produksi ASI.
6. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi (ayam, ikan, telur, tempe, tahu, sayur-sayuran)
7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genetalia (menjaga agar selalu dalam keadaan kering dan tidak lembab, membersihkan dengan cara dari depan kebelakang, sering mengganti pembalut jika sudah penuh).
8. Mengingatn ibu untuk minum obat (Fe) yang diberikan dengan teratur.
9. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu ( ketika sang anak istirahat sebaiknya ibu juga ikut beristirahat)
10. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 hari ke depan atau pada hari keempat nifas ibu.

**Kunjungan III (Post partum 4 hari)**

**Anamnesa oleh : Dina Lestari**  
**Tanggal : 11 Maret 2021**  
**Jam : 09.00 WIB**

**SUBJEKTIF (S)**

## Anamnesa

1. Keluhan utama :
  - Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai lancar
  - Ibu mengatakan sudah mulai terbiasa untuk bangun di malam hari
  - Ibu mengatakan bayinya sudah tidak rewel

**OBJEKTIF (O)**

## A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : *composmentis*  
 Keadaan emosional : stabil  
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 21 x/m  
           N : 80 x/m S : 36,6 °C

## B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara :
  - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
  - Puting susu : menonjol,
  - Benjolan : tidak ada
  - Pengeluaran : ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 3 jari di bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital
7. Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva  
 Pengeluaran pervaginam : *lochea sanguinolenta*

8. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
9. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan

#### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. S usia 25 tahun P1A0 Postpartum hari ke-4

Masalah : Tidak ada

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan ibu motivasi agar tetap menyusui bayinya dan tidak putus asa untuk mencoba menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI.
3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya yang sangat penting bagi bayi dan perbandingan antara ASI dengan susu formula.
4. Mengajarkan dan mempraktekkan kembali cara menyusui yang benar.
5. Mempraktekkan pijat Endorphine untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon *oksitosin* dan *prolaktin* yang berperan dalam produksi ASI.
6. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi (ayam, ikan, telur, tempe, tahu, sayur-sayuran)
7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia (menjaga agar selalu dalam keadaan kering dan tidak lembab, membersihkan dengan cara dari depan ke belakang, sering mengganti pembalut jika sudah penuh)
8. Mengingatkan ibu untuk minum obat (Fe) yang diberikan dengan teratur.
9. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu ( ketika sang anak istirahat sebaiknya ibu juga ikut beristirahat)
10. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 hari ke depan atau pada hari kelima nifas ibu.

**Kunjungan IV (Post partum 5 hari)**

**Anamnesa oleh : Dina Lestari**  
**Tanggal : 12 Maret 2021**  
**Jam : 09.30 WIB**

**SUBJEKTIF (S)**

## Anamnesa

1. Keluhan utama :
  - Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar
  - Ibu mengatakan telah makan dengan teratur dengan lauk pauk yang disarankan
  - Ibu mengatakan bahagia karena sang buah hati tidak akan kekurangan ASI

**OBJEKTIF (O)**

## A. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : baik  
 Kesadaran : *composmentis*  
 Kedadaan emosional : stabil  
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 21 x/m  
           N : 80 x/m S : 36,6 °C

## B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara :
  - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
  - Puting susu : menonjol,
  - Benjolan : tidak ada
  - Pengeluaran : ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 3 jari di bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital
7. Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva

Pengeluaran pervaginam : *lochea Sanguilenta*

8. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
9. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan

#### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. S usia 25 tahun P1A0 Postpartum hari ke-5

Masalah : Tidak ada

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan ibu motivasi agar tetap menyusui bayinya dan tidak putus asa untuk mencoba menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI.
3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya yang sangat penting bagi bayi dan perbandingan antara ASI dengan susu formula.
4. Menganjurkan pada ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang mengeluarkan ASI.
5. Mengajarkan dan mempraktekkan kembali cara menyusui yang benar.
6. Mempraktekkan pijat Endorphine untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon *oksitosin* dan *prolaktin* yang berperan dalam produksi ASI.
7. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi (ayam, ikan, telur, tempe, tahu, sayur-sayuran)
8. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia (menjaga agar selalu dalam keadaan kering dan tidak lembab, membersihkan dengan cara dari depan kebelakang, sering mengganti pembalut jika sudah penuh)
9. Mengingatkan ibu untuk minum obat (Fe) yang diberikan dengan teratur.
10. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu ( ketika sang anak istirahat sebaiknya ibu juga ikut beristirahat)
11. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 hari ke depan atau pada hari keenam nifas ibu.

**Kunjungan V (Post partum 6 hari)**

**Anamnesa oleh** : Dina lestari  
**Tanggal** : 13 Maret 2021  
**Jam** : 09.45 WIB

**SUBJEKTIF (S)**

## Anamnesa

1. Keluhan utama :
  - Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar
  - Ibu mengatakan telah makan dengan teratur dengan lauk pauk yang disarankan
  - Ibu mengatakan bahagia karena sang buah hati tidak akan kekurangan ASI

**OBJEKTIF (O)**

## A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : *composmentis*  
 Keadaan emosional : stabil  
 TTV : TD : 110/70 mmHg P : 21 x/m  
           N : 80 x/m S : 36,6 °C

## B. Pemeriksaan Fisik

1. Wajah : tidak *oedema* dan tidak pucat
2. Konjungtiva : merah muda
3. Payudara :
  - Pembesaran : ya, simetris kanan dan kiri
  - Puting susu : menonjol,
  - Benjolan : tidak ada
  - Pengeluaran : ASI
4. Palpasi : kontraksi baik, TFU 3 jari di bawah pusat
5. Kandung kemih : Tidak penuh
6. Anogenital
7. Vulva dan vagina : Tidak ada tanda-tanda infeksi pada vulva

Pengeluaran pervaginam : *lochea Serosa*

8. Ekstremitas : tidak ada *oedema*
9. Pola Eliminasi : BAK dan BAB sudah lancar seperti sebelum melahirkan

### **ANALISA DATA (A)**

Diagnosa : Ny. S usia 25 tahun P1A0 Postpartum hari ke-6

Masalah : Tidak ada

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan ibu motivasi agar tetap menyusui bayinya dan tidak putus asa untuk mencoba menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI.
3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya yang sangat penting bagi bayi dan perbandingan antara ASI dengan susu formula.
4. Menganjurkan pada ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang mengeluarkan ASI.
5. Mengajarkan dan mempraktekkan kembali cara menyusui yang benar.
6. Mempraktekkan pijat Endorphine untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon *oksitosin* dan *prolaktin* yang berperan dalam produksi ASI.
7. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi (ayam, ikan, telur, tempe, tahu, sayur-sayuran)
8. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia (menjaga agar selalu dalam keadaan kering dan tidak lembab, membersihkan dengan cara dari depan kebelakang, sering mengganti pembalut jika sudah penuh)
9. Mengingatkan ibu untuk minum obat (Fe) yang diberikan dengan teratur.
10. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu ( ketika sang anak istirahat sebaiknya ibu juga ikut beristirahat)
11. Melakukan Observasi Kegiatan Pemijatan selama 6 hari.

No.	Data Objektif	8 jam	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6
1.	Keadaan Umum	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik
2.	Payudara Ibu tegang sebelum disusukan	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
3	Terlihat ASI merembes dari puting susu	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya

**Tabel 5 Lembar Observasi Ibu**

No	Pertanyaan	8 jam	Hari ke-2	Hari ke-3	Hari ke-4	Hari ke-5	Hari ke-6
1.	Apakah bayi saat tidur tidak rewel dan terlihat tidur dengan pulas.	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
2.	Berapa kali bayi BAB	1	2	2	3	3	3
3.	Berapa kali bayi BAK	4	6	6	8	8	8

**Tabel 6 Lembar Observasi Kegiatan Pemijatan Dalam Seminggu**

**Catatan :** Saat seminggu setelah dilakukan Pemijatan pada sang ibu, Berat Badan

Bayi bertambah 200 gram.