

## Manajemen Asuhan Kebidanan Continuety Of Care (COC) Pada Ibu Hamil Dengan Jarak Kehamilan < 2 Tahun, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan Keluarga Berencana Pada Ny. L Di Klinik Erlina Wati Kecamatan Hinai , Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara

Nurgelang Hasibuan<sup>1</sup>, Seri Wahyuni<sup>2</sup>, Nelly Gustina<sup>3</sup>, Nurlina S<sup>4</sup>, Meylina Br Siboro-boro<sup>5</sup>, Isyos Sari Br Sembiring<sup>6</sup>, Yenni Kurniawati<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>STIKes Mitra Husada Medan

Email: nurgelanghasibuan916@gmail.com

dikirim: 1 Desember 2020  
diterbitkan: 28 Februari 2021

### Abstract

*The process of pregnancy, childbirth and the puerperium is a natural stage of human reproduction, but we must be aware of things that can endanger the health of the mother and baby. **Purpose:** This study provides pregnant women, childbirth, newborns, postpartum and family planning at the Erlina Wati Maternity Clinic during the second trimester of pregnancy until the family planning period at the Erlina Wati Maternity Clinic, Hinai District, North Sumatera Regency in 2022. **Method:** used in this case study uses a qualitative research method that is descriptive with behavior, perceptions, motivations, actions using a case study design. Data analysis with descriptive analysis which is in accordance with midwifery care standards and progress notes with SOAP at the Erlina Wati Maternity Clinic, Hinai District, North Sumatera Regency in 2022. **Result:** of the case studies that have been conducted on Mrs. L during pregnancy in the second trimester is normal, normal delivery, normal 40 days postpartum, normal 28 days neonate, contraceptive use Mal. **Conclusion:** in the case study from the second trimester of pregnancy to the period of family planning, objective and objective data were not found complaints and abnormalities that lead to pathological conditions, from beginning to end there were no emergency problems. Implementation is carried out according to the diagnosis. **Suggestion:** health workers are able to provide comprehensive and continuous care so as to prevent maternal and child deaths.*

**Keywords:** Pregnancy, Childbirth, Neonatal, Postpartum, Family Planning

### **Abstrak**

Proses Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu tahapan reproduksi manusia yang alamiah, namun tetap harus di waspadai apabila terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. **Tujuan:** Penelitian ini memberikan Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan KB di Klinik Erlina Wati masa hamil trimester II sampai masa KB di Klinik Erlina Wati Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022.

**Metode:** studi kasus ini menggunakan metode Penelitian bersifat diskriptif dengan perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dengan menggunakan rancangan studi kasus. Analisis data dengan analisis deskriptif dimana sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan catatan perkembangan dengan SOAP di Klinik Erlina Wati Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022. **Hasil:** dari studi kasus yang telah dilakukan pada Ny. L

pada masa hamil di trimester II adalah normal, persalinan normal, nifas 40 hari normal, neonatus 28 hari normal, kontrasepsi menggunakan Mal.

**Kesimpulan:** pada studi kasus dari masa kehamilan trimester II sampai masa KB data seobjektif dan objektif tidak ditemukan keluhan dan kelainan yang mengarah pada kondisi patologis, dari awal hingga akhir tidak permasalahan yang gawat darurat. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan diagnosa. **Saran:** agar tenaga kesehatan mampu memberikan asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan sehingga bisa mencegah terjadi kematian ibu dan anak.

**Kata Kunci:** Kehamilan, Persalinan, Neonatal, Nifas, Keluarga Berencana

## **PENDAHULUAN**

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis dalam siklus hidup seorang wanita, namun bukan tanpa risiko. Suatu kehamilan dan persalinan selalu mempunyai risiko, dengan kemungkinan bahaya/risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan. Komplikasi dapat ringan atau berat yang menyebabkan terjadinya kematian, kesakitan, kecacatan pada ibu dan atau bayi. Faktor risiko adalah suatu kondisi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kemungkinan risiko/bahaya

terjadinya komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayi (Rochjati, 2016).

Menurut word health organization (WHO) 2017 memperkirakan sebanyak 37 juta kelahiran hidup di kawasan di asia tenggara setiap tahunnya, sementara total kematian ibu dan bayi baru lahir di kawasan ini di perkirakan berturut-turut 170,000 dan 1,3 juta pertahun kematian ibu sebanyak 99% akibat masalah persalinan dan kelahiran, terjadi di negara-negara berkembang.

Angka Kematian Ibu (AKI) yang tinggi, besarnya resiko yang menyebabkankematian

menunjukkan pentingnya peran tenaga kesehatan untuk meminimalkan hal tersebut. Tenaga kesehatan berperan untuk

membantu menurunkan angka kematian ibu dan mencegah komplikasi pasca partum dengan

cara melakukan asuhan berkelanjutan atau secara Continuity Of Care COC (Continuity Of Care) adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan terus-menerus antara seorang wanita dengan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus di sediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum. COC (Continuity Of Care) adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian Ibu, bayi dan anak. Kesehatan ibu dan anak sangat bergantung pada kondisi ibu saat sebelum hamil. Oleh karena itu menjaga dan meningkatkan status kesehatan seorang wanita sejak sebelum hamil sangatlah penting dalam memastikan kelangsungan hidup ibu dan anak dengan baik (KemenKes, 2018)

Di Kab. Aceh Singkil jumlah kematian ibu mengalami kenaikan di 5 tahun terakhir. Jumlah kematian ibu di tahun 2014 sebanyak 6 jiwa (AKI 382,6 per 100,000 kelahiran hidup). Dari tahun 2015 sampai 2016 AKI cenderung meningkat perlahan.

kematian ibu meningkat menjadi 10 orang dengan rincian 3 orang kematian ibu hamil, kematian ibu bersalin 2 orang dan 5 orang

kematian ibu nifas. Dari 10 orang kematian ibu tersebut diketahui terjadi di Kecamatan Kuta Baharu 3 orang, Singkil Utara 2 orang, Gunung Meriah 2 orang, Singkil 1 orang, Pulau Banyak 1 rang, dan Simpang Kanan 1 orang (Dinkes Aceh Singkil, 2016)

Oleh karena itu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care. Sehubungan dengan hal itu, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan mulai Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan KB di Klinik Erlina Wati Kecamatan gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yang bersifat diskriptif yang bermaksud untuk memahami apa yang dialami oleh subjek penelitian dengan perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dll dengan menggunakan rancangan studi kasus (Sugiyono, 2017).

Penelitian ini telah di laksanakan mulai tanggal 22 Januari 2022 sampai dengan tanggal 05 Juni 2022, meliputi observasi mulai dari Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan KB di Klinik Erlina Wati Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat Provinsi Sumatera Utara dimana sampel yang dipilih berdasarkan oleh tujuan peneliti yaitu penelitian menggunakan analisis deskriptif dimana sesuai dengan standar asuhan kebidanan dan SOAP yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan dengan SOAP

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Kehamilan**

Kehamilan adalah masa dimulainya konsepsi sampai lahirnya janin. Lama kehamilan normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari, dihitung mulai dari pertama haid terakhir (Saifudin,2015). Tanggal 22 Januari 2020, penulis bertemu dengan ibu hamil trimester II yaitu Ny. L dilakukan inform consent (terlampir) sehingga ibu setuju dijadikan subyek untuk pengambilan studi kasus. Hasil pemeriksaan data obyektif yaitu tanda-tanda vital tidak ditemukan kelainan semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,6C,nadi 78 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, berat badan Ny.N sebelum hamil 42 Kg, selama hamil berat badan naik menjadi 58 kg. Kenaikan berat badan 18 kg. menyatakan bahwa pemeriksaan penunjang dilakukan pada saat trimester pertama dan trimester ketiga, pada kasus ini pemeriksaan darah pada trimester pertama dan ketiga sudah dilakukan

Asuhan yang diberikan saat itu adalah KIE tentang hasil pemeriksaan dan keadaan kehamilannya, ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan, hal tersebut sesuai dengan teori dan buku Asuhan Persalinan Normal (2017) tentang kebutuhan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. menjadwalkan kunjungan ulangan seminggu kemudian dan mendokumentasikan hasil asuhan dalam buku KIA dan register kunjungan serta kartu ibu. Hasil evaluasi yang didapatkan penulis mengenai asuhan yang sudah diberikan antara lain: Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan informasi yang diterima, mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tidak khawatir lagi dengan ketidak nyamanan yang dialaminya, ibu merasakan lebih rileks ketika ibu senam hamil

menggunakan gym ball, ibu telah menyiapkan hal-hal yang berhubungan dengan persalinan, ibu telah siap secara fisik dan mental untuk menghadapi proses persalinannya. Klien telah memilih tempat persalinan yaitu Klinin Bersalin Bidan Tuti, klien mengerti tentang tanda-tanda persalinan klien mengerti dan mampu mengulangi tanda-tanda bahaya pada kehamilan, klien akan mengonsumsi makanan bergizi, menjaga kebersihan, melakukan aktivitas/latihan, istirahat/tidur sesuai anjuran, ibu mengerti dan selalu mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin C setiap hari secara teratur. Klien mengatakan akan memikirkan kembali kontrasepsi apa yang akan digunakannya pada hari ke 42 setelah melahirkan. Dari hasil yang di dapat dari lapangan tidak ada terdapat kesenjangan antara pelaksanaan pemeriksaan yang dilakukan dengan teori.

### **Bersalin**

Persalinan adalah kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hamper cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Sujiyatini, dkk 2017). Masase digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptorreseptor raba kulit sehingga merilekskan otototot, mengubah suhu kulit dan secara umum memberikan perasaan yang nyaman yang berhubungan dengan keamatan hubungan manusia (Dwi Astuti, 2017). Pada tanggal 12 April 2022 dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari, ibu mengatakan nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah Kala I pada tanggal 12 april 2022 Ibu inpartu

kala 1 fase aktif ibu mengatakan nyeri perut menjalar hingga kepinggang dan keluar lendir bercampur darah. dilakukan pemeriksaan dalam portio teraba lunak, pembukaan 8 cm, presentase kepala, ketuban (+), penurunan kepala hodge III. TD: 130/80 mmHg, HR: 80x/l, RR: 23x/l, Temp: 36,5°C. massage punggung terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu.

Kala II Ibu mengatakan ingin meneran, sakitnya semakin lama semakin terasa dan ibu mengatakan ingin buang air besar. Dari hasil pemeriksaan inspeksi terlihat adanya tanda gejala kala II: dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Dari hasil pemeriksaan dalam didapatkan : pembukaan 10 cm, penurunan hodge IV, penipisan 100%, konsistensi lunak, arah portio antefleksi, molase tidak ada dan ketuban sudah pecah spontan. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan: TD: 130/80 mmHg, HR: 80x/l, RR: 23x/l, Temp: 36,5°C. Memasang handuk diatas perut ibu dan memasang underpad di bawah bokong ibu, kemudian memakai handscoon setelah itu pasang duk steril dan atur posisi kembali, setelah tampak kepala 5-6 cm didepan vulva satu tangan diatas simfisis untuk menahan kepala agar tidak terjadi fleksi dan satu tangan melindungi perineum agar tidak terjadi robekan, kemudian pimpin ibu meneran dan setelah kepala lahir bersihkan jalan nafas, cek lilitan tali pusat, setelah itu tunggu bayi melakukan putar paksi luar. Kemudian lakukan biparietal, maneuver bawah untuk mengeluarkan bahu depan , maneuver atas untuk mengeluarkan bahu belakang kemudian sanggah susur lahirkan seluruh bayi. Dan nilai kebugaran bayi kemudian letakkan diatas perut ibu lalu keringkan.

Kala III Ibu mengatakan perutnya terasa mules Dari hasil pemeriksaaan keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal : TD: 120/80 mmHg, HR: 79x/l, RR: 21x/l, Temp: 36°C, plasenta belum lahir, TFU setinggi pusat, adanya semburan darah secara tiba-tiba, perut ibu membesar dan tali pusat bertambah panjang Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan ada janin yang kedua atau tidak, memberitahu ibu suntikan oksitosin, memindahkan arteri klem 5-10 cm didepan vulva, satu tangan diatas simfisis secara dorsol cranial, lakukan peregangan tali pusat dengan menarik ke bawah , kanan, kiri, dan atas setelah terlihat plasenta di depan vulva kemudian melakukan pemutaran searah jarum jam, lalu lakukan masase fundus selama 15 detik. Mengecek kelengkapan plasenta,selaput amnion dan korion, kotiledon, panjang tali pusat, insersi tali pusat, berat plasenta, diameter plasenta kemudian mengecek robekan jalan lahir.

Kala IV Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya Dari hasil pemeriksaaan keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal : TD: 120/80 mmHg, HR: 79x/l, RR: 21x/l, Temp: 36°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus (+), pengeluaran lokea rubra. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, kemudian ganti pakaian ibu yang kering dan bersih, memberitahukan pada ibu untuk tidak tidur selama 2 jam setelah persalinan. Melakukan IMD, ganti handuk kedua kemudian bantu ibu melakukan IMD. Membereskan alat dan membersihkan alat, terlebih dahulu rendam alat kedalam klorin 0,5% selama 10 menit, bersihkan dan brus menggunakan detergen, kemudian bilas dengan air bersih/air mengalir.

Bayi

Bayi Ny. L lahir spontan, menangis beberapa saat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin laki laki, AS 9/10, penulis melakukan pemeriksaan keadaan umum bayi dan didapatkan hasil berat badan bayi 3200 gram, PB 46 cm, LK 32 cm, LD 37 cm, LP 13 cm, tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan kelainan bawaan, tidak ada tanda prematuritas dan serotinus, reflek pada bayi baru lahir positif.

Hasil pemeriksaan ditegakan diagnosa bayi Ny. L neonatus cukup bulan, sesuai usia kehamilan. Asuhan yang diberikan pada bayi yang diberikan pada bayi baru lahir hingga 2 jam pertama adalah menjaga agar bayi tetap hangat, memfasilitasi kontak kulit antara ibu dan bayi, inisiasi menyusui dini, perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vitamin K, pemberian salep mata. Imunisasi hepatitis B0 sudah dilayani, ini disebabkan kebiasaan di puskesmas melayani saat pasien diperbolehkan pulang, biasanya sehari setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori menurut Pengurus Pusat IBI (2016). menjelaskan bahwa pemberian imunisasi HB0 diberikan setelah 1 jam pemberian vitamin K1 dan dijelaskan juga dalam Kemenkes RI, (2016) menjelaskan asuhan pada bayi baru lahir antara lain jaga bayi tetap hangat, pembebasan jalan napas, mempertahankan kebersihan untuk mencegah infeksi, perawatan tali pusat, IMD, pemberian salep mata dan vitamin k11 jam setelah lahir dan pemberian imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin k1 agar lebih efektif. Tanggal tanggal 12 April 2022 penulis memberikan asuhan pada bayi Ny. L yang berumur 6 jam. Penulis memperoleh data subjektif dimana ibu mengatakan bayinya menangis kuat, gerakan aktif, sudah menyusui, isapannya kuat, sudah

buang air besar 2 kali dan buang air kecil 1 kali, keadaan umum bayi baik, gerak aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tanda vital dalam batas normal. Berdasarkan data subjektif dan objektif penulis menegakkan diagnosa yaitu bayi Ny.N neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 6 jam. Asuhan yang diberikan berupa menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan tanda bahaya, mengajarkan ibu cara merawat tali pusat, perawatan bayi sehari-hari, menjaga kehangatan bayi, memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, menjaga kebersihan bayi untuk mencegah bayi terkena infeksi, mengajarkan ibu cara merawat tali pusat, perawatan bayi sehari-hari, menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa tanggal tanggal 23 April 2022 penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi. Penulis melakukan kunjungan neonatal kedua bertempat di rumah ibu pada tanggal tanggal 23 April 2022 dimana bayi Ny. L berusia 6 hari. Saat kunjungan ini ibu mengatakan bayi menyusui kuat kapanpun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, BAB lancar  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan BAK lancar  $\pm$  6-8 kali sehari, warna kuning muda, tali pusat sudah terlepas, keluhan lain tidak ada. Saat kunjungan bayi sedang menyusui, isap ASI kuat, posisi menyusui baik, keadaan umum bayi baik, tangisan kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB 3200 gram, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan tanda bahaya.

Penulis melakukan kunjungan pada tanggal tanggal 07 Mei 2022 di rumah ibu, dimana

pada saat itu bayi Ny. L berusia 14 hari. Saat kunjungan ini ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, BAB lancar  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan BAK lancar  $\pm$  6-8 kali sehari, warna kuning muda, tali pusat sudah terlepas, keluhan lain tidak ada. Saat kunjungan bayi sedang terjaga, keadaan umum bayi baik, tangisan kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tanda-tanda vital dalam batas normal, BB 3500 gram, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan tanda bahaya.

### **Nifas**

Tanggal 12 April 2022 merupakan masa 6 jam post partum. Penulis melakukan pengkajian ibu mengeluh perutnya masih terasa mules dan sudah BAK 1 kali di kamar mandi. Pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 37,0 C, pernapasan 18 kali/menit, Pemeriksaan fisik wajah tidak oedema, tidak pucat dan tidak kuning, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, warna merah muda, payudara membesar, puting menonjol, ASI sudah keluar (Kolostrum), kontraksi baik (keras), TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, ekstermitas atas dan bawah tidak oedema, genitalia tidak oedema, tidak ada luka lecet pada vagina dan perineum tidak berdarah, perdarahan normal,  $\pm$  50 ml, warna merah, lochea rubra, anus tidak ada hemoroid. Tanggal 23 Mei 2022 ibu sudah memasuki post partum hari ke 6 dan penulis melakukan KF II di rumah ibu. Saat kunjungan ibu mengatakan mules pada perutnya sudah tidak terasa lagi, masih ada pengeluaran cairan pervagina berwarna merah kecoklatan, sehari ganti pembalut 3 kali (tidak penuh pembalut), BAB lancar 1 kali sehari, dan BAK lancar

$\pm$  3-4 kali sehari, makan minum biasa, nafsu makan baik, istirahat teratur, Keluhan lain tidak ada. Data obyektif antara lain: Pemeriksaan umum keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, Suhu 36,8 C, pernapasan 18 kali/menit, pemeriksaan fisik: produksi ASI banyak, tidak ada masalah dalam menyusui, kontraksi rahim baik, TFU  $\frac{1}{2}$  pusat-symphisis, tidak terdapat oedem dan kelainan pada ekstermitas atas dan bawah, pengeluaran pervagina warna merah kecoklatan (lochea sanguilenta), luka lecet pada vagina dan perineum sudah kering, tidak ada tanda infeksi. Berdasarkan data subyektif dan obyektif yang diperoleh maka penulis menegakkan diagnosa Ny.N P1 A0 Post partum normal hari ke 6.

### **Keluarga Berencana**

Tanggal 05 Juni 2022 peneliti melakukan kunjungan untuk konseling KB yang pertama kepada ibu dan suami yang bertempat di rumah ibu. Data subjektif Ibu mengatakan melahirkan anak kesatu pada 12 April 2022, tidak pernah keguguran, ingin mengetahui tentang beberapa metode kontrasepsi pasca salin. Ibu belum pernah menjadi akseptor. Ibu merencanakan untuk menggunakan alat kontrasepsi alamiah. Data obyektif keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,60 C, berat badan 48 kg. Penulis melakukan penjelasan jenis-jenis KB, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping dari setiap KB. Pada tanggal 06 Juni 2022 ibu memilih untuk menggunakan KB alami yaitu KB MAL (Metode Amenore Laktasi). Peneliti menjelaskan KB MAL adalah KB alamiah yang dapat dilakukan selama ibu menyusui banyinya secara eksklusif selama 6 bulan, evaluasinya adalah ibu bersedia

untuk melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan agar KB MAL dapat terlaksana dengan baik.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari pengkajian pada Ny. "L" mulai Ibu Hamil, Bersalin, Bayi Baru Lahir, Nifas Dan KB di Klinik Erlina Wati Kecamatan gunung Meriah Kabupaten Aceh Singki Persalinan secara normal, masa nifas ibu normal tanpa ada tanda bahaya pada masa nifas, bayi yang dilahirkan dengan kondisi normal selama 0-28 hari dan ibu menggunakan metode kontrasepsi MAL.

## DAFTAR PUSTAKA

kebidanan IV Patologi jakarta: TIM,  
Dinkes Kesehatan Aceh Singkil. 2016. Profil Kesehatan Aceh singkil. Di akses pada tanggal 20 juli 2020. [www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-web-content-publikasi.data.html](http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-web-content-publikasi.data.html)  
Dwi Astuti, Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan (Jurnal) Stikes Muhammadiyah Kudus, Kudus, 2017  
Maryuni, Anik. 2016. Manajemen Kebidanan Terlengkap : Jakarta. CV Trans Info Media  
Maryunani. Anik 2016. Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas. Jakarta : CV. Trans Info Media  
Juliana Munthe, sst, M.Kes (2019), Asuhan Kebidanan Berkesinambungan  
Prawihardjo, Sarwono. 2017. Ilmu Kebidanan Edisi Keempat jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo  
Sujiyatini, dkk. 2017. Asuhan Kebidanan II ( persalinan ). Yogyakarta : Rohima Press  
Syarifuddin, (2016). Buku paduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina  
Sugiyono. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Bandung. Alfabeta.  
Sulistiyawati, Ari. 2012. Asuhan kebidanan pada ibu nifas. Jogjakarta . CV. Andi Offset.

Soekidjo, Notoatmodjo. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.  
Irfana Tri Wijayanti, Perbandingan Ibu Hamil Yang Melakukan Exercise Gym Ball Dan Ibu Hamil Yang Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah (Jurnal Kebidanan Indonesia) STIKes Bakti Utama Pati, 2019.  
WHO. 2017. Maternal mortality: World health Organization