

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M UMUR 22 TAHUN DI PUSKESMAS GARUNG KABUPATEN WONOSOBO**

Lusiana<sup>1</sup>, Romdiyah<sup>2</sup>, Fibrinika Tuta Setiani<sup>3</sup>, Wahyu Handayani<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Sains Al-Qur'an Wonosobo

<sup>4</sup> Puskesmas Garung Wonosobo

Email Correspondence: [lusi.ana2341@gmail.com](mailto:lusi.ana2341@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The maternal mortality rate (MMR) in the world is 303 per 100,000 live births and the infant mortality rate (IMR) in the world is 41 per 1000 live births (WHO, 2019). The government's efforts to reduce MMR and IMR with CoC include providing continuous midwifery care using the SOAP method. The aim is to provide comprehensive midwifery care carried out in a continuity of care manner. The sample in the research was Mrs. M, 22 years old, will be studied for pregnancy, childbirth, BBL, postpartum and family planning. The case collection was carried out from March 6 2023 to May 11 2023. The results of research on pregnancy were examined 3 times, it was found that Mrs. M experiences discomfort in pregnant women, namely hemorrhoids. Maternity care, BBL, postpartum and family planning are no problem. The conclusion of this study is that midwifery care is in accordance with theory and there are no gaps. Suggestions improve early detection and prevention of complications.*

**Key word:** *midwifery care, comprehensive, hemorrhoid.*

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB dengan CoC yaitu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dengan metode SOAP. Tujuannya yaitu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan secara Continuity of Care. Sampel pada penelitian adalah Ny. M umur 22 tahun yang akan dikaji dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB. Pelaksanaan pengambilan kasus dari tanggal 06 Maret 2023 sampai tanggal 11 Mei 2023. Hasil penelitian pada kehamilan dilakukan pemeriksaan 3 kali, ditemukan bahwa Ny. M mengalami ketidaknyamanan pada ibu hamil yaitu Haemoroid. Asuhan bersalin, BBL, nifas dan KB tidak ada masalah. Kesimpulan pada pengkajian ini yaitu asuhan kebidana sudah sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Saran peningkatan deteksi dini dan pencegahan komplikasi.

**Kata Kunci:** asuhan kebidanan, haemoroid, komprehensif.

## Latar Belakang

Target Sustainable Development Goals (SDGs) pada tahun 2030 yaitu 169 dari 17 tujuan yang sudah disepakati. SDGs merupakan program kegiatan yang meneruskan agenda Milenium Development Goals (MDGs) untuk periode waktu tahun 2016-2030 sekaligus menindaklanjuti program MDGs yang belum selesai. Tujuannya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pembangunan di bidang kesehatan mengarah kepada upaya untuk derajat kesehatan bagi masyarakat menjadi optimal untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2016).

World Health Organization (WHO) menjelaskan di negara berkembang angka kematian ibu mencapai 830 (99%) yang disebabkan pada waktu kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Angka kematian ibu di Jawa Tengah sebesar 98,60/100.000KH sedangkan angka kematian Bayi tahun 2021 adalah 7,8% kasus per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian di Kabupaten Wonosobo tahun 2022 yaitu 122,24/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB tahun 2022 sebesar 11,09/100.000 kelahiran hidup.

Skrining yang dilakukan pada ibu hamil yaitu identifikasi komplikasi dan penanganan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Salah satu diantaranya adanya

hemoroid. Rahim yang membesar akan menekan vena panggul dan vena kava inferior (Pawirohardjo, 2014)

Berdasarkan pada kondisi kasus di atas penulis tertarik untuk mengurangi kesakitan dan ketidaknyamanan pada ibu yang salah satunya disebabkan oleh perdarahan pada haemoroid, dengan melakukan penelitian studi kasus menggunakan sistem One Student One Client (OSOC) yaitu 1 mahasiswa mendampingi 1 pasien mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, BBL, nifas, neonatus, sampai ibu merencanakan kontrasepsi. Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif dan berkualitas pada Ny.M umur 22 tahun di Puskesmas Garung berdasarkan manajemen asuhan kebidanan serta didokumentasi dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, Planing).

## Tujuan Penelitian

Memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny M Umur 22 tahun dengan hemoroid.

## Metode Penelitian

Metode laporan ini dirancang secara deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care* (model asuhan kebidanan berkesinambungan). Ibu hamil akan didampingi dari kehamilan sampai dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi. Pengambilan data dari data primer (anamnesa, pemeriksaan) dan data sekunder (puskesmas dan dinas kesehatan). Tempat penelitian di Puskesmas

Garung dan dilakukan pada 06 Maret 2023 sampai tanggal 11 Mei 2023.

### Hasil Penelitian

Pada tanggal 15 Maret 2023 penulis melakukan inform consent kepada Ny.M persetujuan untuk mengambil studi kasus selama hamil hingga KB, ibu bersedia sehingga dilakukan pemeriksaan ANC kepada Ny.M sebagai objek untuk pengambilan studi kasus di Puskesmas Garung.

#### A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pada asuhan kebidanan ibu hamil ini dilakukan program “antenatal care” yang di tuangkan dalam prinsip “10 T” (Kemenkes RI, 2012), Dalam melakukan Asuhan pada Ny.M telah menggunakan prinsip 10 T

Pada tanggal 15 Maret 2023 penulis melakukan inform consent kepada Ny.M persetujuan untuk mengambil studi kasus selama hamil hingga KB, ibu bersedia sehingga dilakukan pemeriksaan ANC kepada Ny.M sebagai objek untuk pengambilan studi kasus di Puskesmas Garung. Selama hamil ibu periksa 11 kali dibidan. Kunjungan ibu sudah memenuhi target minimal. Kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan untuk mengecek kondisi kesehatan ibu dna janin dilakukan minimal 6 kali (Buku KIA,2020).

##### 1. Pengkajian I

Ny M melakukan pemeriksaan pertama pada tanggal 16 Maret 2023 dipuskesmas. Pada kunjungan pertama ini Ny.M ingin mengetahui keadaan janinnya

dengan keluhan yaitu pada anus ibu muncul haemoroid. Dari hasil anamnesa Ny.M mengatakan HPHT tanggal 06-07-2022 dari HPHT dapat ditentukan HPL tanggal 13 – 04 – 2023, sehingga usia kehamilan saat ini adalah 36 minggu 1 hari. Dari pembahasan di atas ditemukan ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu dari hasil pemeriksaan fisik pada anus terdapat haemorod.

Pada kasus ibu hamil dengan hemoroid dapat mengalami komplikasi perdarahan, trombosit dan strangulasi. Perdarahan terjadi apabila yang pecah adalah pembuluh darah besar. Yang lebih sering terjadi yaitu perdarahan kronis dan apabila berulang dapat menyebabkan anemia karena jumlah eritrosit yang diproduksi tidak dapat mengimbangi jumlah darah yang keluar.

Pada pemeriksaan objektif pada UK 36 minggu 1 hari didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada hasil pemeriksaan abdomen TFU 27 cm, Leopold 2 puki, Leopold 3 presentasi kepala dan Leopold 4 bagian terbawah janin sudah masuk panggul 1/5 bagian. Hasil pengukuran dengan Mc.Donald TFU Ny.M adalah 27cm dan dapat ditentukan TBJ dengan hasil 2.480 gram. Hasil leopold letak janin sesuai,bagian terbawah adalah kepala dan TFU sesuai usia

kehamilan (Kuswanti Ina, 2014). DJJ (+) 137x/menit frekuensi teratur.. Dari pembahasan di atas pada kasus Ny. M sesuai dengan teori (Kuswanti Ina, 2014).

Asuhan yang diberikan kepada Ny.M adalah keadaan janin dan ibu tidak ada masalah. Memberitahukan kepada ibu bahwa munculnya hemoroid pada ibu hamil trimester ke-3 adalah salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil. Peningkatan hormon dapat memicu adanya hemoroid pada wanita hamil yang dapat menyebabkan konstipasi yang dapat memperberat sistem vena pada anus. Untuk mengurangi rasa nyeri ibu dianjurkan pada untuk banyak mengkonsumsi sayur berwarna hijau dan buah.

Ibu hamil perlu menyiapkan kebutuhan persalinan seperti rencana tempat bersalin, memilih bidan dalam persalinan, menyiapkan alat transportasi, menyiapkan biaya yang dibutuhkan, menyiapkan siapa yang akan mengambil keputusan pertama dan keputusan kedua, menyiapkan pendonor darah, menanyakan kepada ibu metode kontrasepsi yang akan digunakan, menyiapkan keperluan baju ibu dan baju bayi. (Pawirohardjo, 2014)

## 2. Pengkajian 2

Pengkajian ke 2 dilakukan pada tanggal 25 Maret 2023 saat umur kehamilan 37 minggu 3 hari, dalam teori minimal pemeriksaan

trimester III adalah 3 kali dan untuk pemeriksaan trimester III sudah dilakukan selama 4 kali.

Asuhan yang diberikan yaitu memastikan ibu masih mengkonsumsi sayuran dan buah dan mengingatkan ibu kunjungan berikutnya.

## 3. Pengkajian 3

Pengkajian ke 3 dilakukan pada tanggal 7 April 2023 saat umur kehamilan 39 minggu 1 hari, pemeriksaan trimester III sudah dilakukan selama 5 kali.

Pemeriksaan fisik pada anus pada anus ibu terdapat hemoroid. Intervensi pada ibu adalah untuk segera mempersiapkan persalinan dan melakukan kunjungan ulang jika belum merasakan kenceng– kenceng dalam waktu satu minggu.

## B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

### 1. Kala I

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 april 2023 Jam 15:45 ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng jam 15.00. Pemeriksaan fisik hasil masih normal, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah 122/76 mmHg, nadi 86x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 24x/menit. TFU 29 cm, DJJ (+)145x/menit frekuensi teratur dan His sebanyak 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik. Vulva uretra tenang, tidak ada penghalang jalan lahir, portio tidak teraba pembukaan lengkap 10 cm,

selaput ketuban (+), presentasi kepala, UUK jam 12, kepala turun hodge III STLD (+). dilakukan pemeriksaan Laboratorium RDT anti body dengan hasil Negatif.

Berdasarkan hasil anamnesa pada Ny.R maka ibu sudah memasuki fase persalinan karena sudah terdapat tanda - tanda inpartu yang terjadinya penipisan dan pembukaan serviks, Pengeluaran lendir dan darah yang disebut sebagai “bloody show” yang mengindikasikan telah dimulainya proses persalinan (Utami & Fitriahadi, 2019).

Melakukan pemantauan kala I sampai pembukaan lengkap dan pecahnya selaput ketuban yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, his dan DJJ pada kala I fase aktif. Mempersiapkan alat dan obat-obatan, partus set, heacting set, resusitasi set, perlengkapan ibu dan bayi, APD.

#### 2. Kala II

Ny.M sudah memasuki persalinan kala II yaitu mulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir (Manuaba, 2010). Asuhan persalinan yang digunakan sudah sesuai standar APN 60 langkah (Utami & Fitriahadi, 2019)

#### 3. Kala III

Kala III berlangsung selama 15 menit mulai dari jam 16:00 WIB sampai dengan jam 16.15 WIB. Kala III yaitu MAK kala III dengan

memberikan oksitosin dosis 10 IU secara IM di sepertiga paha kiri atas bagian luar, PTT dan massase uterus selama 15 detik (Utami & Fitriahadi, 2019). Plasenta lahir lengkap dan ada robekan perineum.

#### 4. Kala IV

Pengkajian kala IV dilakukan pada pukul 16:15 WIB dengan data subjektif, ibu mengatakan sangat bersyukur dan lega karena bayi sudah lahir, ibu merasa perutnya masih mules. Melakukan heacting laserasi pada perenium Derajat II dengan tehnik jelujur dan satu – satu.

Melakukan pemantauan postpartum 2 jam (Utami & Fitriahadi, 2019). Berdasarkan pemantauan Kala IV tidak terdapat komplikasi.

### C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pengkajian tanggal 2 April 2022 Bayi Ny. M telah lahir aterm, menangis kuat dan bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki- laki. Pada pukul 17:00 WIB IMD berhasil dilakukan dalam waktu satu jam, segera menjaga kehangatan bayi dengan menutupi tubuhnya dengan selimut.

Pada pemeriksaan reflek di dapatkan hasil reflek bayi kuat meliputi reflek sucking (menelan), rooting (mencari), moro (terkejut), grapsing (menggenggam), babinsky dan tonicneck. Melakukan pengukuran antropometri, (Imroatus Sholehah, 2021)

Asuhan selanjutnya memberikan suntikan Vitamin K 1 mg dan salep mata pada kedua mata bayi (Imroatus Sholehah, 2021). Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju, topi, sarung tangan dan kaki, membedong dan menyelimuti bayi. Memberitahukan bahwa bayinya dalam keadaan sehat, melakukan rawat gabung antara Ibu dan Bayi.

#### D. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

##### 1. Pengkajian I

Pada pengkajian I saat 6 jam postpartum, hal ini sesuai dengan jadwal kunjungan nifas pertama yaitu 6 jam sampai 3 hari postpartum (azizah & Rasyidah, 2019).. Kemudian dilakukan pemeriksaan objektif dengan hasil dalam batas normal Pada pemeriksaan obstetric didapatkan hasil mammae areola menghitam, putting menonjol, tidak ada massa, colostrum sudah keluar.

Menurut teori colostrum adalah jenis ASI yang berwarna kuning, kental dan diproduksi selama 2 hingga 4 hari setelah melahirkan (Marmi, 2016). Setelah plasenta lahir uterus berada 2 jari di bawah pusat dengan berat kurang lebih 750 gram, 7 hari postpartum berada di pertengahan pusat-sympisis dengan berat 500 gram, 14 hari postpartum uterus tidak teraba dengan berat menurun menjadi 350 gram, 6 minggu postpartum uterus kembali normal dengan berat 60 gram (azizah & Rasyidah, 2019)..

Genitalia terdapat laserasi, lochea rubra, dan perdarahan  $\pm$  15 cc. Menurut teori, lochea yang keluar pada 1-3 hari postpartum yaitu lochea rubra, berwarna merah kehitaman, terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium dan sisa darah. Pada pengkajian ini yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand tanpa di jadwal ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas serta memberikan terapi pada ibu Amoxicillin 500 mg 3 x 1, Tablet Fe 60 mg 15 tablet sehari sekali, Paracetamol 3x1, dan Vit A 200.000 IU 2 tablet diminum dengan jarak 24 jam antar tablet. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa ibu nifas dan menyusui memerlukan Vitamin A (200.000 IU) agar bisa memberikan vitamin A pada bayinya melalui ASI (azizah & Rasyidah, 2019).

##### 2. Pengkajian 2

Pengkajian ke 2 dilakukan pada tanggal 18 april 2023 saat nifas hari ke - 8, hal ini sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4 8 hari postpartum (azizah & Rasyidah, 2019). Pada pengkajian di peroleh data subjektif ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama 8 hari yang lalu dan ibu mengatakan asi lancar .Pada pemeriksaan objektif TTV Tekanan darah 129/85mmHg, nadi

99 x/menit, respirasi 25x/menit. Pemeriksaan fisik payudara, puting menonjol, tidak lecet ASI lancar, tidak bengkak. Abdomen TFU tidak teraba di atas symphysis. Genitalia bersih, tidak oedem, merah kecoklatan lochea sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan (azizah & Rasyidah, 2019).

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan nutrisinya, anjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen pelancar ASI agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. Dari kasus tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### 3. Pengkajian 3

Pengkajian ke 3 dilakukan pada tanggal 08 Mei 2023 saat 28 hari postpartum, hal ini sesuai dengan teori bahwa jadwal kunjungan nifas ke 4 28 hari postpartum (azizah & Rasyidah, 2019). Pada pengkajian di peroleh data subjektif ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama 28 hari yang lalu dan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada pemeriksaan objektif TTV Tekanan darah 123/98mmHg, nadi 102x/menit, respirasi 23x/menit. Pemeriksaan fisik payudara, puting menonjol, tidak lecet, ASI lancar, tidak bengkak. Abdomen TFU tidak

teraba di atas symphysis Genitalia bersih, tidak oedem, ppv ±5 cc Lokia alba. Lokia alba muncul pada minggu ke 2 hingga minggu ke 6 postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan, serta lebih banyak mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati (azizah & Rasyidah, 2019).

Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan istirahat dan nutrisinya, memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya. Dari kasus tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktik.

## E. Asuhan Kebidanan Neonatus

### 1. Pengkajian I

Pengkajian Neonatus pertama dilakukan pada tanggal 10 april 2023 di Puskesmas Garung dengan Usia 6 jam. Hal ini sesuai dengan teori jadwal kunjungan neonatal pertama yaitu pada usia 6-48 jam (BPTPK Provinsi Jawa Tengah, 2016).

Hasil pemeriksaan bayi dalam kondisi baik, tidak ditemukan masalah, reflek bayi kuat. Kondisi tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang di berikan yaitu melakukan imunisasi Hb0 di paha kanan atas bagian luar. Pemberian imunisasi Hb0 minimal

dilakukan 1 jam setelah injeksi Vit K sampai 24 jam (Marmi, 2016).

Asuhan yang diberikan yaitu mengajari ibu cara perawatan tali pusat bayi, selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi. Memberitahu ibu tentang pemberian nutrisi pada neonatus yaitu dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan dengan memberikan asi kepada bayi minimal 2 jam sekali. Mengajari ibu cara menyusui yang baik dan benar. Kemudian memberitahu ibu tentang tanda bahaya neonatus (Marmi dan Rahadjo, 2012).

## 2. Pengkajian II

Pengkajian ke II dilakukan pada tanggal 13 april 2023 saat bayi Berusia 3 hari. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan neonatus ke II dilakukan pada hari 3-7 hari setelah lahir (BPTPK provinsi Jawa Tengah, 2016). Pada pemeriksaan subjektif didapatkan bayi berusia 3 hari bahwa bayi kuning. Hasil pemeriksaan di dapatkan detak jantung bayi 132x/menit, Respirasi 42x/menit, suhu 36,6°C, BB: 3.200 gram, warna kulit ikterik, tali pusat belum lepas.

Asuhan yang diberikan saat kunjungan ini yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan, menganjurkan ibu untuk sering menjemur bayinya pada saat pagi hari karena bayinya

mengalami ikterik dan selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayinya serta tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya dan menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan terdekat jika bayinya ada keluhan.

## 3. Pengkajian III

Pengkajian Neonatus ke-III dilakukan pada tanggal 08 Mei 2023 saat bayi berusia 28 hari. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori kunjungan Neonatus ke III dilakukan pada hari 8-28 (BPTPK Provinsi Jawa Tengah, 2016). Pada pemeriksaan subjektif di dapatkan bahwa bayi berusia 28 hari, tidak ada keluhan apapun. Hasil pemeriksaan di dapatkan detak jantung bayi 137x/menit, respirasi 40x/menit, suhu 36,3°C, PB 53 cm, BB 4.500 gram, warna kulit kemerahan tidak ikterik, tali pusat sudah lepas. Pada pemeriksaan tersebut bayi mengalami kenaikan dari 3.200 gram di hari pertama menjadi 4.500 gram di hari ke-28. Bahwa usia 0-6 bulan pertumbuhan berat badan normal akan mengalami kenaikan setiap minggu sekitar 140-200 gram atau pada triwulan 1 sekitar 700-1000 gram/ bulan (Setyani, dkk. 2016). Hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

## Kesimpulan

1. Asuhan Kebidanan Ny.M dilakukan satu kali pengkajian pada usia secara teratur dengan frekuensi 6 kali. Selama masa kehamilan terjadi komplikasi pada Ny. M yaitu munculnya hemoroid.
  2. Asuhan Kebidanan pada Ny. M pada masa Persalinan dilakukan pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari persalinan normal, tidak terdapat komplikasi pada ibu.
  3. Asuhan Kebidanan pada Bayi By. M usia 1 jam, jenis kelamin laki- laki, tidak ada cacat bawaan, reflek kuat, IMD berhasil dilakukan 1 jam. Memakaikan baju bayi kemudian berikan kepada ibu untuk diberikan ASI.
  4. Asuhan Kebidanan Ny. M dilakukan kunjungan sebanyak 3kali ibu dan bayi tidak ada penyulit.
  5. Bayi Ny. M selama masa neonatus tidak ada kelainan
  6. Asuhan Kebidanan pada Ny.M pada pelayanan KB. Ny. M telah diberikan KIE tentang jenis-jenis KB, kemudian memutuskan untuk menggunakan KB MAL, karena ingin sesuai dengan persetujuan suami. Sebelum ibu menggunakan KB MAL ibu diberikan konseling tentang penggunaan KB MAL.
- Daftar Pustaka**
- Anonim. (2019). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Palangkaraya: Kementrian Kesehatan RI.
- Anonim. (t.thn.). Tafsir Web. Dipetik Mei 25, 2023, dari Tafsir Web: <https://tafsirweb.com/>
- Azizah, N., & Rasyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Nifas dan menyusui. Sidoarjo: Umsida Press.
- Carolina, L., Syamsuri, K., & Manawan, E. (2014). Hemorhoid dalam Kehamilan. MKS, 9.
- Dinas Kesehatan Jateng. (2021). Profil Kesehatan Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dinas Kesehatan Wonosobo. (2022). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Poso: CV Cahaya Bintang Cemerlang.
- Imroatus Sholehah, W. M. (2021). Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal. Probolinggo : MBS group.
- Kementrian kesehatan. (2020). pedoman pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana. Jakarta: BKKBN.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Nelazani, L., & Hikmi, N. (2018). Gambaran pengetahuan ibu dan suami tentang perubahan fisik dan psikologis sat hamil diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu tahun 2016. JM, 9.
- Nurul, A., & Rosyidah, R. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Nifas dan menyusui. Sidoarjo: Umsida Press.
- Pawirohardjo. (2014). Hemoroid pada ibu hamil.
- Puskesmas Garung. (2023). Angka kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.
- Ratu Matahari, Fitriana putri Utami, SRI sugiharti. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana dan Kontrasepsi. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group Yogyakarta.
- Siti Tiastuti, & Heni, P. W. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian kombinasi. Bandung: CV Alfabeta.
- Surtinah, N. (2019). Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Surabaya: Prodi Kebidanan magentan.

Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Universitas Aisyah

WHO. (2021). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.