

## Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny.S Usia 19 Tahun G3P2A0 di PKM Kalongan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang

Windu Lestari<sup>1</sup>, Ninik Christiani<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo,  
windulestari88@gmail.com

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi waluyo,  
christianininik@gmail.com

Korespondensi Email : windulestari88@gmail.com

---

### Article Info

#### Article History

Submitted, 2025-06-23

Accepted, 2023-06-28

Published, 2025-07-04

---

Keywords: Continuity of  
Care, Pregnancy,  
Delivery, Newborn

Kata Kunci: Asuhan  
Kebidanan  
Berkelanjutan  
Kehamilan, Persalinan,  
Bayi Baru Lahir, Masa  
Nifas

---

### Abstract

*During pregnancy, childbirth, newborns, postpartum period to the use of contraception, women will experience various health problems. In order for pregnancy, childbirth, newborns, postpartum period and the use of contraception to run normally, good health services are needed through continuous care (continuity of care). The research design used is descriptive, with a case study approach (Case Study) with documentation using the SOAP method. The case study was conducted on Mrs. S G3P2A0 in December 2024 to March 2025, the data collection method used interviews, observations with primary and secondary data through the KIA Book. Comprehensive midwifery care for pregnancy was given counseling on pregnancy danger signs, the mother gave birth by Caesarean Section at 37 weeks of pregnancy at Kariadi Hospital. Neonatal visits were conducted 1 time with normal results. Postpartum visits 2 times with normal results. The mother chose to use Implant KB. Comprehensive midwifery care will improve the health and well-being of the mother and fetus.*

### Abstrak

Masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Supaya kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas serta penggunaan KB berjalan normal diperlukan pelayanan kesehatan yang baik melalui Asuhan yang berkesinambungan (continuity of care). Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, dengan pendekatan studi kasus (Case Study) dengan Pendokumentasian dengan metode SOAP. Studi kasus dilakukan pada Ny.S G3P2A0 pada bulan Desember 2024 sampai Maret 2025 metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dengan data primer dan sekunder melalui Buku KIA. Asuhan kebidanan Komprehensif kehamilan diberikan konseling tanda bahaya kehamilan, Ibu bersalin secara Seksio

Sesarea pada umur kehamilan 37 minggu di RS Kariadi. Kunjungan neonatal dilakukan 1 kali hasil normal. Nifas 2 kali kunjungan hasil normal. Ibu memilih untuk ber KB Implant. Asuhan kebidanan komprehensif akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan janin.

---

## Pendahuluan

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intra uteri mulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan. Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi merupakan proses fisiologis dan berkesinambungan (Marmi, 2015). Tidak bisa dipungkiri bahwa masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas hingga penggunaan kontrasepsi, wanita akan mengalami berbagai masalah kesehatan. Supaya kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas serta penggunaan KB seorang ibu berjalan normal dan ibu membutuhkan pelayanan kesehatan yang baik.

Menurut peraturan pemerintahan Nomor 61 Tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi menyatakan bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai hidup sehat dan mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi Angka Kematian Ibu. Pelayanan kesehatan tersebut sangat dibutuhkan selama periode ini, karena pelayanan asuhan kebidanan yang bersifat berkelanjutan (*continuity of care*) saat ini memang sangat penting untuk ibu dengan asuhan kebidanan tersebut tenaga kesehatan seperti bidan, dapat memantau dan memastikan kondisi ibu dari masa kehamilan, bersalin sampai masa nifas. (Bandiyah, 2015)

Upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu serta menurunkan angka kematian ibu (AKI), salah satunya adalah intervensi dengan pendekatan COC (*Contiunity of care*) atau asuhan berkesinambungan yaitu asuhan yang diberikan secara komprehensif disepanjang siklus hidup perempuan serta diberikan di tempat yang berkesinambungan mencakup kunjungan rumah, komunitas, puskesmas serta tempat rujukan. COC (*Contiunity of care*) merupakan intervensi yang terbukti dapat menurunkan angka kematian pada ibu. (Syafuruddin, dkk 2014.)

*Continuity of Care* merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa di hargai. (Dewi. 2017.).

Menurut Fitri, 2023 Asuhan kebidanan komperehensif mencakup lima kegiatan pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*Ante Natal Care*), Asuhan kebidanan persalinan (*Intra Natal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Post Natal Care*), asuhan kebidanan bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan kebidanan pada akseptor KB (*Continuity Care*) .

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis melakukan pemantauan secara berkelanjutan pada Ny. S di periode hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana di PKM Kalongan dengan melaksanakan asuhan kebidanan yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny.S Usia 19 Tahun G3P2A0 Usia kehamilan 27 minggu di PKM Kalongan Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang”.

## Metode

Metode yang digunakan yaitu asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun

tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Tempat penelitian dilakukan di PKM Kalongan dan rumah pasien dari bulan Desember 2024 – Maret 2025. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil Ny.S umur 19 tahun G3P2A0. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data dalam laporan kasus ini adalah dengan menggunakan buku KIA, form pengkajian, resume medis pasien, form f2 KB dan kartu KB. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

## **Hasil dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Pada ibu Hamil**

Klien bernama Ny. "S" usia 19 tahun G3P2A0 hamil 27 minggu janin tunggal hidup intrauteri, yang bertempat tinggal di Jl.Perum Griya Karya Adiguna 002/019. Ny. S saat ini sedang mengandung anak ketiga dan tidak pernah keguguran. Riwayat kehamilan dan persalinan Ny. S yang lalu yaitu anak pertama lahir tahun 2022, lahir secara normal di RSUD Ungaran dan di tolong oleh bidan, kondisinya saat ini sehat. Kemudian anak kedua Ny. S lahir pada Bulan Februari 2024, kehamilan cukup bulan, lahir di RS Kusuma dan di tolong oleh bidan, usia anak sekarang 8 bulan.. Sehingga jarak kehamilan yang sekarang dengan anak yang terakhir adalah kurang dari 2 tahun.

Menurut Skor Poedji Rochjati, faktor resiko pada kehamilan salah satunya yaitu jarak kehamilan <2 tahun. Menurut BKKBN jarak kehamilan yang paling tepat adalah 2 tahun atau lebih. Jarak kehamilan yang pendek akan mengakibatkan belum pulihnya kondisi tubuh ibu setelah melahirkan. Sehingga meningkatkan risiko kelemahan dan kematian ibu. Untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak sebaiknya jarak kehamilan tidak kurang dari 2 tahun. (BKKBN, 2021)

Faktor resiko kehamilan dengan jarak <2th menjadi kehamilan yang beresiko tinggi, karena dari kehamilan dengan jarak <2th dapat menyebabkan beragam komplikasi yang dialami ibu baik selama hamil maupun saat persalinan yaitu terjadi partus lama dan perdarahan. Perdarahan salah satu risiko besar yang harus dialami ibu yang jumlah kehamilannya empat kali atau lebih, bila dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang dari empat kali. Ibu dengan jarak <2th, seringkali disebut sebagai faktor risiko yang penting pada kejadian perdarahan pasca persalinan. Perdarahan pasca persalinan pada grandemultipara terjadi akibat otot rahim sudah kurang mampu berkontraksi dengan baik karena bila terlalu sering melahirkan, otot rahim akan semakin lemah. Menurut penulis kehamilan Ny. S ini sudah seharusnya mendapatkan pengawasan lebih agar tidak terjadi komplikasi antara ibu dan janin.

Selain dari jarak kehamilan yang terlalu dekat usia Ny S juga dalam kondisi beresiko karena masih berusia 19 tahun (<20 th). Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat - zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia 35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun dapat menyebabkan anemia (Wiknjosastro, 2015).

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian terdahulu tentang hubungan usia dengan kehamilan risiko tinggi Hasil uji statistic chi-square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  diperoleh nilai p value =0,046 yang berarti bahwa ada hubungan Usia dengan kehamilan risiko tinggi. Semakin baik atau matang usia ibu dalam proses kehamilan maka semakin kecil pula kemungkinan terjadinya risiko tinggi pada kehamilan seorang ibu (Zakir, 2013). Hasil penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian tentang identifikasi faktor resiko ibu hamil dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. Banyak faktor yang mempengaruhi bukan hanya faktor pendidikan tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi seperti usia, paritas, pekerjaan dan lain-lain (Robbi, 2024).

Kehamilan risiko tinggi juga dapat dipengaruhi oleh faktor fisik yaitu, ibu hamil primi muda, primi tua, primi tua sekunder, anak terkecil <2 tahun, tinggi badan <145 cm,

riwayat penyakit, dan kehamilan hidraminon. Selain itu, kehamilan risiko tinggi juga dapat disebabkan oleh factor medis dan non medis. Faktor medis adalah penyakit ibu dan janin, gangguan tali pusat, kelainan obstetrik dan lain-lain. Sedangkan factor non medis adalah kemiskinan, pengetahuan yang kurang, adat istiadat dan pendidikan (Prawirohardjo 2014).

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny S selama hamil adalah konseling kepada ibu dan suami untuk merencanakan proses persalinannya, dan pencegahan komplikasi (P4K) serta KB setelah bersalin. Di akhir kunjungan Ny. S merencanakan ingin bersalin di Rumah Sakit Kusuma. Hal tersebut sesuai dengan teori Sujiyatini tahun 2011, konseling diberikan pada setiap kunjungan ANC sesuai dengan kebutuhan ibu. Saat pelaksanaan ANC juga telah dilakukan perencanaan persalinan yang meliputi rencana tempat bersalin, penolong persalinan, transportasi, biaya, serta keperluan ibu dan bayi. Secara keseluruhan penulis tidak mengalami kesulitan pada saat temu wicara dengan Ny.S, hal ini dikarenakan Ny.S kooperatif dan mau bekerjasama sehingga konseling berjalan lancar.

### **Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin**

Pada tanggal 01 Maret 2025 pukul 13.00 WIB. Ny. S dengan diantar suami datang ke RS Kusuma dengan dengan tujuan hendak memeriksakan kondisi kehamilannya, keluhan yang dirasakan saat itu adalah demam sudah 2 hari dan Gerakan janin sedikit berkurang. Setelah dilakukan pemeriksaan pada Ny S ternyata ditemukan adanya DJJ irregular ( $<120$  x/menit). Setelah dilakukan pemantauan beberapa waktu, akhirnya Ny S dilakukan rujukan ke RS dr Kariadi dengan alasan ketersediaan ruangan NICU seandainya terjadi sesuatu komplikasi terhadap janin yang dikandung. Pukul 13.30 Ny S dirujuk ke RS dr Kariadi.

Berdasarkan ringkasan pasien pulang (based on rekam medik pasien). Ny S melahirkan tanggal 01 Maret 2025 pukul 14.42 WIB secara SCTP. Tindakan SCTP dilakukan atas indikasi fetal distress. Bayi lahir kebiruan, merintih dengan Apgar Skor 6-7-8. BBL 2280 gram, PBL 45 cm, LK 32 cm, dan LD 30 cm.

Persalinan Ny S dilakukan secara *Sectio Caesarea*. Terdapat dua faktor penyebab dilakukannya *Sectio Caesarea* diantaranya yaitu faktor indikasi medis dan faktor predisposisi. Adapun faktor indikasi medis *Sectio Caesarea* diantaranya adalah preeklamsia dan eklamsia, partus lama, riwayat SC, kehamilan post date, gawat janin, ketuban pecah dini (KPD), malpresentasi dan malposisi, sedangkan untuk faktor predisposisi *Sectio Caesarea* diantaranya adalah usia ibu paritas ibu (Kedokteran, 2020)

Berdasarkan faktor penyebab kejadian Sectio Caesarea pada ibu hamil di atas maka menurut peneliti terdahulu, mayoritas usia ibu beresiko rata - rata dilakukan tindakan Sectio Caesarea, dapat di lihat bahwa faktor usia sangat berpengaruh pada tingkat persalinan Sectio Caesarea pada ibu yang sudah berusia  $>35$  tahun karena retan memiliki masalah kesehatan seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia serta penyakit kronis lainnya dan usia  $< 20$  tahun di karenakan organ-organ kewanitaan ibu belum siap sehingga dapat menimbulkan resiko pada janin maupun ibu dan dapat dilihat dilapangan bahwa kehamilan dengan usia yang beresiko pada ibu dapat menimbulkan masalah seperti hipertensi dan anemia pada ibu (Oxorn, 2023).

Peneliti terdahulu juga berpendapat Sectio Caesarea disebabkan oleh gawat janin, gawat janin merupakan suatu keadaan dimana janin tidak menerima oksigen yang cukup, sehingga mengalami sesak atau kekurangan asupan nutrisi di dalam kandungan. Gawat janin ditandai dengan frekuensi denyut janin kurang dari  $120$ x/menit atau lebih dari  $160$ x/menit, berkurangnya gerakan janin, air ketuban berwarna kehijauan atau berbau. Dalam keadaan gawat janin ibu hamil memiliki indikasi untuk melakukan persalinan Sectio Caesarea. Dikarenakan gawat janin mengakibatkan resiko kematian janin apabila tidak ditangani dengan benar (Yuhana, Tuti Farida, Turiyani, 2020). Kondisi janin Ny S pada saat itu mengalami feta distress jadi pilihan SC adalah yang terbaik untuk segera menyelamatkannya.

Sebagai bentuk upaya pencegahan dari berbagai risiko yang harus dihadapi oleh perempuan yang hamil di bawah usia 20 tahun, upaya pemerintah Republik Indonesia mengubah batas minimal usia menikah bagi perempuan dari 16 tahun menjadi 19 tahun. Pada ibu hamil yang berusia < 20 atau > 35 tahun perlu menjaga kesehatan. Selanjutnya pencegahan partus lama dan gawat janin dapat dicegah dengan pasien perlu didedikasi pentingnya antenatal care karena beberapa faktor tersebut dapat dideteksi sejak antenatal care; hal ini berguna dalam merencanakan persalinan dengan baik, sehingga kondisi tersebut dapat terdeteksi lebih dini dan dokter dapat merencanakan dan mengambil tindakan untuk mencegah terjadinya dampak serius.

### **Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas**

Ny. S mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 2 kali. Menurut Kemenkes RI (2020), kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4 (tiga) kali selama ibu dalam masa nifas, yaitu Kunjungan Nifas I (KF I) pada 6 – 48 jam pasca persalinan, Kunjungan Nifas II (KF II) pada 3 – 7 hari pasca persalinan, Kunjungan Nifas III (KF III) pada 8 – 28 pasca persalinan, dan Kunjungan Nifas IV (KF IV) pada 29 – 42 pasca persalinan. Penulis melakukan 3x kunjungan nifas pada Ny. S, yaitu KF I (6 – 48 jam pasca persalinan) KF II (3 – 7 hari pasca persalinan) KF III (8 – 28 pasca persalinan) dan KF IV (29 – 42 pasca persalinan).

Jadwal kunjungan nifas 6-48 jam dan 2 minggu post partum tidak dapat dilaksanakan karena ibu harus selalu stand by di rumah sakit menunggu bayinya. Sehingga penulis melanjutkan kunjungan nifas setelah klien dipulangkan dan konsisi nya tenang. Penulis berpendapat kunjungan nifas tersebut sangat penting dilakukan karena dengan adanya kunjungan nifas tersebut dapat mendeteksi adanya penyulit saat masa nifas. Jadi dilakukan asuhan kebidanan sebanyak 2kali pada Ny. S yaitu saat 26 hari post partum dan 27 hari post partum sekaligus dengan asuhan keluarga berencana. Penulis berpendapat terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan yang diberikan pada KF III pada saat hari ke 26 (26 Maret 2025) post partum, Ny. S mengatakan tidak terdapat keluhan. Ibu mengonsumsi makanan apapun selagi ibu tidak ada alergi pada makanan tersebut, ibu sangat menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya. Ibu merawat bayinya dengan baik serta sudah melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, dan sebagainya. Asuhan yang diberikan adalah mengkaji kemungkinan penyulit, mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, Pemberian KIE vulva hygiene, kebutuhan nutrisi ibu nifas, istirahat yang cukup dan memastikan serta selalu memotivasi ibu memberikan ASI secara eksklusif.

Pada saat kunjungan dilakukan observasi KU, kesadaran, status emosi, TTV, ASI, kontraksi uterus, dan perdarahan post partum semua dalam batas yang normal. Asuhan yang diberikan pada Ny. S selama masa nifas meliputi pemberian KIE kebutuhan masa nifas seperti nutrisi masa nifas, istirahat, mobilisasi dini, perawatan payudara, serta mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar serta senam nifas. Menurut Prawiroharjo tahun 2014 bahwa factor yang mempengaruhi involusi uterus antara lain senam nifas, mobilisasi dini, serta gizi yang baik.

Asuhan yang diberikan pada KF III pada saat hari ke-27 (27 Maret 2025) post partum, Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, ibu menikmati posisinya sebagai ibu yang merawat bayinya yang dibantu oleh suami dan keluarga. Asuhan yang diberikan mengkaji involusi uterus, pengeluaran lokhea, pengeluaran ASI, pemberian KIE pola makan dan kebutuhan istirahat, memastikan ibu menyusui secara on demand, memberikan konseling KB serta. Pada kunjungan nifas III ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang berasal dari data subjektif maupun objektif (pemeriksaan fisik) ibu dalam keadaan normal dan tidak memiliki keluhan apapun terhadap dirinya. Setelah pasca persalinan, ibu akan melewati masa nifas yang berlangsung selama kurang lebih 42 hari. Selama masa nifas ibu masih harus dipantau dan diobservasi melalui kunjungan nifas yang dilakukan selama 4 kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca salin. Hal ini dilakukan karena AKI tertinggi berasal dari masa nifas.

### **Asuhan Bayi Baru Lahir**

By Ny. S mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 1 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2010) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3- 7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Namun perbedaan kunjungan pertama atau kedua yang seharusnya adalah 6-8 jam dan hari ke-3 sampai hari ke-7 tidak dapat dilakukan oleh penulis karena kebijakan dari rumah sakit (nayi masih dirawat intensif di ruang NICU), sehingga penulis melanjutkan kunjungan pada saat pasien dipulangkan. Jadi by Ny. S mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 1 kali yaitu saat 26 hari post partum. Penulis berpendapat bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

Berdasarkan ringkasan pasien pulang (based on rekam medik pasien). Ny S melahirkan tanggal 01 Maret 2025 pukul 14.42 WIB secara SCTP. Tindakan SCTP dilakukan atas indikasi fetal distress. Bayi lahir kebiruan, merintih dengan Apgar Skor 6-7-8. BBL 2280 gram, PBL 45 cm, LK 32 cm, dan LD 30 cm. Tindakan yang telah dilakukan pada bayi Ny S berdasarkan resume rekam medik yaitu resusitasi pada menit ke-0 tonus otot lemah, tidak menangis, pemberian CPAP. Selain pemberian CPAP juga dilakukan pemasangan OGT no 8 selama perawatan di NICU untuk memastikan perubahan kondisi bayi ke arah yang lebih baik. Setelah 16 hari perawatan bayi Ny S boleh dipulangkan dengan KU tenang, kulit kemerahan, HR 148 x/menir, RR 32 x/menit, T 36,8 °C, SPO2 97%, hasil pemeriksaan lain baik. Oleh karena itu bayi bisa dipulangkan ke rumah.

Kunjungan neonatus (KN 3) yaitu pada umur 26 hari ( 26 Maret 2025) didapatkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan penyulit maupun masalah pada ibu maupun bayi, bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Bayi menyusu kuat dan semua pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari bayi normal. Pada hari ke 26 ini tali pusat sudah lepas. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menstimulasi bayinya dan membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi. Pada kunjungan kali ini diberikan asuhan tindakan pijat bayi bayi.

Pijat bayi yang meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki peredaran darah dan pernapasan, mengurangi stress, membuat tidur nyenyak. Ini sejalan dengan Jurnal (Sari et al., 2023) Pijatan yang dilakukan dapat berupa usapan secara lembut di seluruh permukaan kulit bayi yang berfungsi untuk meringankan otot-otot yang tegang sehingga membantu bayi lebih relaks. meningkatkan sirkulasi, merelaksasi system saraf perifer dan pusat, menstimulasi saraf parasimpatis serta peningkatan aktivitas vagal meningkatkan aktivitas usus dan mencegah penyakit kuning. meningkatkan perilaku relaksasi pada bayi dan bonding antara orang tua dan bayi. Pemijatan secara rutin setiap 2 kali dalam 1 minggu selama 4 minggu oleh orang tua masing-masing bayi menunjukkan hasil sebagian besar bayi mengalami peningkatan berat badan lebih dari 1000 gram. Melakukan Pijat bayi dengan durasi waktu pijat 15-30 menit, Pijat bayi dilakukan 45 menit setelah bayi menyusu agar bayi tidak muntah saat dilakukan pemijatan, bayi ditempatkan di tempat yang nyaman dengan suhu ruangan sedang tidak terlalu dingin atau panas serta menggunakan minyak khusus pijat bayi (Saputro,H, 2021).

### **Asuhan Keluarga Berencana**

Pada pengkajian KB Ny. S dilakukan pada tanggal 27 Maret 2025 jam 08.30 WIB. Ibu mengatakan Ibu mengatakan melahirkan anak ke 3 tanggal 01 Maret 2025. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implant. Ibu mengatakan dahulu dan sekarang tidak ada riwayat penyakit hepatitis,hipertensi, DM, jantung, ginjal, asma, TBC dan kanker.

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang berifat sementara atau menetap yang dapat digunakan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/ alat, atau dengan operasi (Syraffudin, 2009). Tujuan penulis memberikan penyuluhan

kontrasepsi kepada klien untuk membantu klien dalam memilih alat kontrasepsi yang tepat baginya.

Berdasarkan pengkajian dari data subjektif maupun objektif serta Analisa yang sudah dibuat, maka disusunlah penatalaksanaan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien. Penatalaksanaan yang dilakukan pada kasus Akseptor KB Implan dengan perdarahan yaitu melakukan konseling terhadap efek samping dan psikologis ibu tujuan konseling ini untuk memberikan motivasi agar ibu tidak khawatir terhadap keluhan yang ibu alami. Ibu merasa lega atas konseling terhadap keluhan yang dialami dan ibu sudah tidak cemas. efek samping KB implan yaitu dapat mengganggu siklus menstruasi. Sebagian wanita mungkin mendapati bercak (*spotting*) atau perdarahan ringan yang ditandai dengan keluarnya cairan berwarna coklat, terutama pada 6-12 bulan pertama pemasangan implan. melakukan konseling nutrisi dan hidrasi, dan melakukan konseling mengenai aktivitas dan istirahat ibu. Berdasarkan teori penyebab terjadinya perdarahan bisa karena faktor-faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi diantaranya adalah faktor hormon, psikis, aktivitas, gizi dan pola makan. Begitu juga bahwa panjang siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia, berat badan, tingkat stres, genetik dan gizi. (Budhiastuti, 2021).

### **Simpulan dan Saran**

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui studi kasus *continuity of care* pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi di PKM Kalongan maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan SOAP. Asuhan yang diberikan pada Ny S sejak kehamilan hingga persalinan yang dilakukan secara SC ata sindikasi fetal distress. Bayi Ny S dirawat di ruang NICU selama 16 hari sampai akhirnya dipulangkan. Asuhan nifas dan bayi baru lahir dilakukan pada KF 3 dan KN 3. Asuhan Keluarga Berencana dimana Ny S memutuskan menggunakan KB Implant. Asuhan kebidanan secara komprehensif adalah sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan pelayanan kontrasepsi.

### **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, Puskesmas Kalongan Masyarakat yang telah memberikan dan meluangkan waktunya untuk mendukung kegiatan

### **Daftar Pustaka**

- Arum,D., Sujiyatini. 2011. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Yogyakarta. Muha Medika
- Bandiyah, S. 2012. Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- BKKBN, B. P. 2021. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Jakarta: EGC
- Budhiastuti. 2021 Pemahaman Akseptor KB Terhadap Efek Samping IUD dan Implan dalam Pelayanan KB Journal Ilmiah Kesehatan. 2021;9(1):2021.
- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. 2011. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas. Salemba Medika. Fitri, N., & D. Indrayani. 2023. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S. Dengan Anemia Ringan Dan Penerapan Jalan Kaki Di Puskesmas. Malangbong. Jurnal Kesehat. Siliwangi, 4(1), 566–577.
- Kedokteran, F., & Kesehatan, I. (n.d.). 2020. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Secara Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Karsa Husada Batu

- Tahun 2020 Skripsi Diajukan Kepada. Diakses tanggal 10 April 2025.
- Kemenkes RI. 2020. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marmi, R. 2015. Asuhan neonatus, Bayi, balita dan Anak prasekolah. Pustaka Pelajar.
- Oxorn H & Forle W. 2010. Ilmu kebidanan : patologi & fisiologi persalinan. Yogyakarta:
- Yayasan Essentia Medika. Diakses tanggal 10 April 2025.
- Prawirohardjo, S. 2014. Ilmu Kandungan. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Robbi Aulia Marnovy et al, 2024. Pengaruh Usia dengan Risiko Komplikasi Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran Tahun 2024. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) . e-ISSN : 2985-3281
- Sari, D. K., Halimatus Saidah, Akhmad, & Sri Lestari. 2023. The Effect of Baby Massage on Baby Weight. Journal for Quality in Public Health, 6(2), 340–345. <https://doi.org/10.30994/jqph.v6i2.451>
- Saputro, H., 2021. Pijat bayi terhadap perkembangan. Jurnal kebidanan. NO 2 Vol.1
- Syafruddin, 2009. Panduan Lengkap Hamil Sehat. Jakarta: Diva Pres Wiknjastro
- Wiknjastro, H. 2015. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Yuhana, Y., Farida, T., & Turiyani, T. 2022. Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan Sectio Caesarea di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), 78. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1735>. Diakses tanggal 04 Januari 2023.