

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. “N” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
YUNI MARITA, S.Tr.Keb KABUPATEN
TANAH DATAR TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
pada Prodi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

MASAYU ANASTASYA
NIM. 204110299

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. “N”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YUNI MARITA, S.Tr.Keb
KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

MASAYU ANASTASYA
NIM. 204110299

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi Diploma III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

Padang, Juni 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Yussie Ater Merry, S.ST, M. Keb
NIP. 19810328 200212 2 003

Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes
NIP. 19730710 199302 2 001

Mengetahui ,
Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Eravianti, S.SiT., MKM
NIP. 19671016 198912 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. “N”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YUNI MARITA, S.Tr.Keb
KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

MASAYU ANASTASYA
NIM. 204110299

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Padang
didepan Dewan Penguji Pada
tanggal:

SUSUNAN DEWAN PENGUJI,

Ketua,

Mahdalena P.N, S.SiT, M.Kes
NIP. 19730508 199302 2 003

(_____)

Anggota,

Lita Angelina S., S.SiT, M.Keb
NIP. 19850717 200801 2 003

(_____)

Anggota,

Yussie Ater Merry, S.ST, M. Keb
NIP. 19810328 200212 2 003

(_____)

Anggota,

Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes
NIP. 19730710 199302 2 001

(_____)

Padang, Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang

Dr. Eravianti, S.SiT., MKM
NIP. 19671016 198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : MASAYU ANASTASYA
NIM : 204110299
Program Studi : Diploma III Kebidanan Padang
TA : 2022-2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan Plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul:

**ASUHAN KEBIDANAN BEREKESINAMBUNGAN PADA Ny. “N”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YUNI MARITA, S.Tr.Keb
KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2023**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2023

Peneliti,

Masayu anastasya
NIM. 204110299

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : MASAYU ANASTASYA

Tempat/ Tanggal Lahir : Padang/ 30 Mei 2002

Agama : Islam

Alamat : Jl. Lindung Bulan, sampan. Lubuk basung,
Kab. Agam, Prov. Sumatera Barat

No Hp : 082388610438

Nama Orang Tua

Ayah : Agus Firman (ALM)

Ibu : Rozi Elfia

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	TK	TK Adhyaksa. Belakang Tangsi, Kec. Padang Barat. Kota Padang	2008
2	SD	SD N 16 Sangkir	2014
3	SMP	SMP N 1 Lubuk Basung	2017
4	SMA	SMA N 1 Lubuk Basung	2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tidak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “N” di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023** dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Padang.

Pada Kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan pengarahan dari ibu Yussie Ater Merry, S.ST, M. Keb sebagai pembimbing utama dan Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing peneliti dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Ucapan terima kasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT.,MKM, Ketua Program Studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Mahdalena PN, S.SiT, M.Kes, Ketua Dewan Penguji dan ibu Lita Angelina Saputri, S.,SiT, M.Keb sebagai Penguji 2
5. Ibu Yuni Marita, S.Tr.Keb, pemimpin PMB yang telah memberikan izin dan membantu peneliti dalam pendidikan.
6. Ny. N yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian Laporan Tugas Akhir.
7. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.

8. Orang tua dan keluargaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa jurusan kebidanan politeknik kesehatan padang yang telah memberi dukungan baik berupa motivasi maupun kompetensi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan penulis satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan peneliti. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan segala kritikan dan saran dari pembaca yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
RIWAYAR HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan.....	10
1. Konsep Dasar.....	10
a. Pengertian Kehamilan Trimester III.....	10
b. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	10
c. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III.....	16
d. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Trimester III.....	19
e. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester III.....	22
f. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III.....	25
g. Asuhan Antenatal.....	31
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	36
B. Persalinan.....	40
1. Konsep Dasar.....	40
a. Pengertian Persalinan.....	40
b. Tanda-Tanda Persalinan.....	40
c. Penyebab Mulainya Persalinan.....	42
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan.....	43
e. Mekanisme Persalinan.....	46
f. Partograf.....	49
g. Tahapan Persalinan.....	52
h. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan.....	54
i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....	56
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan.....	61

C. Bayi Baru Lahir.....	64
1. Konsep Dasar.....	64
a. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	64
b. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir.....	64
c. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir Pada 2 Jam Pertama.....	67
d. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir.....	72
e. Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	72
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	74
D. Nifas.....	76
1. Konsep Dasar.....	76
a. Pengertian Nifas.....	76
b. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas.....	76
c. Perubahan Psikologi Pada Masa Nifas.....	81
d. Kebutuhan Masa Nifas.....	82
e. Tahapan Masa Nifas.....	85
f. Kunjungan Masa Nifas.....	85
g. Tujuan Asuhan Pada Masa Nifas.....	85
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	86
E. Kerangka Pikir.....	88
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Laporan Tugas Akhir.....	89
B. Lokasi dan Waktu.....	89
C. Subyek Studi Kasus.....	90
D. Instrumen Studi Kasus.....	90
E. Teknik Pengumpulan Data.....	90
F. Alat dan Bahan.....	92
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	94
B. Tinjauan kasus.....	95
C. Pembahasan.....	145
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	169
B. Saran.....	170
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Usia Kehamilan	11
2.2 Kenaikkan BB Wanita Hamil.....	26
2.3 Menu Hidangan Makanan Sehari pada Ibu Hamil.....	29
2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi TT.....	31
2.5 <i>APGAR SCORE</i>	67
4.1 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan I.....	104
4.2 Asuhan kebidanan kehamilan kunjungan II.....	107
4.3 Asuhan kebidanan ibu bersalin.....	110
4.6 Asuhan kebidanan bayi baru lahir usia 13 jam.....	129
4.7 Asuhan kebidanan bayi baru lahir usia 7 hari.....	133
4.8 Asuhan kebidanan ibu nifas 6 jam <i>postpartum</i>	137
4.9 Asuhan kebidanan ibu nifas 7 hari <i>postpartum</i>	142

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
2.1 Tinggi Fundus Uterus Sesuai Usia Kehamilan.....	33
2.2 Kerangka Fikir.....	88

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 2 : *Ganchart* Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : *Informed Consent*
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian dari PMB
- Lampiran 7 : Partograf
- Lampiran 8 : Cap Kaki Bayi
- Lampiran 9 : Surat Keterangan Kelahiran
- Lampiran 10 : Kartu Tanda Penduduk
- Lampiran 11 : Kartu Keluarga
- Lampiran 12 : Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan berkesinambungan adalah asuhan yang diberikan bidan meliputi asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas sehingga dapat menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI adalah salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu atau rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas. AKB adalah indikator yang menunjukkan banyaknya kematian bayi usia 0 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu.¹

Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI pada tahun 2019 sebanyak 303.000 kasus, sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 810 kasus. AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan pencatatan program kesehatan di Kementerian Kesehatan AKI di Indonesia masih menunjukkan peningkatan setiap tahunnya sebanyak 7.389 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021, dibandingkan pada tahun 2020 sebanyak 4.627 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup.^{2'3'4}

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Barat pada tahun 2018 kasus AKI sebanyak 107 orang, pada tahun 2019 sebanyak 111. Menurut Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Republik Indonesia, jumlah AKI di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2020 mengalami peningkatan ditemukan sebanyak 125 kematian ibu dari 108.653

kelahiran hidup 108.653 kelahiran hidup. Sedangkan di Kota Padang pada tahun 2020 ditemukan kasus AKI sebanyak 21 kasus.^{5,6}

Penyebab terbanyak kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 adalah perdarahan (2.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.577 kasus), (aborts 1.900 kasus), infeksi dalam persalinan sebanyak (1089 kasus) dan gangguan metabolik (503 kasus), sedangkan pada tahun 2020 kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh perdarahan sebanyak (1,330 kasus), hipertensi (1,110 kasus) dan gangguan sistem perdarahan sebanyak (230 kasus).^{5,6}

Berdasarkan data World Bank AKB di dunia pada tahun 2019 mencapai angka 28,2 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2020 mengalami peningkatan terdapat 54 kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia.⁷ Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019 AKB tercatat sebanyak 11,7 kasus per 1.000 kelahiran hidup pada masa neonatal, sedangkan pada tahun 2020 mengalami pelonjakan sebanyak 12,2 kasus per 1.000 kelahiran hidup.⁴

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Sumatera Barat pada tahun 2020 AKB ditemukan sebanyak 779 kasus, mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 815 kasus kematian bayi. Sedangkan di Kota Padang tahun 2020 ditemukan kasus AKB sebanyak 78 per 1.000 kelahiran hidup.⁴

Penyebab kematian bayi pada tahun 2020 disebabkan oleh Berat Badan lahir Rendah (BBLR) sebanyak 35,2%, asfiksia 27,4%.

Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital 11,4%, infeksi 3,4%, tetanus neonatorum 0,3%, dan lain-lain 22,5%. Sedangkan di .^{4,5,6}

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1,K4 dan K6.⁴

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia cakupan K1 pada tahun 2020 sebanyak 93,3% dibandingkan dengan tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 98%. Pada tahun 2020 cakupan untuk K4 sebanyak 84,6% pada tahun 2021 meningkat sebanyak 88,8%. Untuk cakupan K6 pada tahun 2021 sebanyak 63%. Sedangkan di Sumatera Barat cakupan K1 pada tahun 2020 sebanyak 83,2%, dibandingkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 86,8%. Cakupan K4 pada tahun 2020 sebanyak 72,8% meningkat pada tahun 2021 sebanyak 74,7%. Sedangkan untuk cakupan K6 pada tahun 2021 sebanyak 42,2%.^{4,5}

Untuk cakupan persalinan di tolong oleh nakes pada tahun 2020 sebanyak 89,8% sedangkan untuk persalinan di fasilitas kesehatan pada tahun 2020 sebanyak 86%. Pada tahun 2021 cakupan persalinan di fasilitas kesehatan mengalami peningkatan sebanyak 90,9%.^{4,5}

Salah satu upaya untuk menekan kasus AKI dan AKB bidan memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkesinambungan yang biasa disebut dengan *Continuity Of Care* (COC). COC yang dilakukan bidan berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga nifas. COC memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antara ibu dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan.⁸

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Evan jo et all (2019) menunjukkan bahwa COC merupakan model perawatan kontinuitas yang dipimpin bidan bermanfaat bagi ibu yang bekerja di layanan kebidanan, sehingga akan menumbuhkan kepercayaan bagi ibu tentang perawatan yang diinginkan dan ibu memiliki kemampuan untuk membuat keputusan secara mandiri. Tujuan asuhan kebidanan COC ini memberikan asuhan berkesinambungan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi sehingga dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat terjadi dan juga dapat mencegah kemungkinan komplikasi yang akan terjadi segera.⁸

Penelitian yang menunjukkan bahwa COC mampu mendeteksi dini penyulit dalam kehamilan, bersalin dan nifas serta bayi baru lahir dilakukan di Puskesmas Suwawa, Kabupaten Bone Bolango hasilnya

menunjukkan, Asuhan kebidanan pada Ny. M.R telah dilakukan oleh penulis, kunjungan kehamilan dilakukan sesuai dengan standard yang ditetapkan, tidak terdapat komplikasi pada kehamilan.⁹

Asuhan bersalin pada Ny. M.R usia kehamilan 39-40 minggu dengan persalinan normal. Diberikan terapi teknik massage *counterpressure* selama kala I. Masa nifas berjalan dengan lancar involusi berlangsung normal, tidak terjadi komplikasi dan ibu tampak sehat dan tanda- tanda vital dalam batas normal. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi Ny. M.R berjalan dengan lancar dan tanpa ada komplikasi diberikan pemenuhan gizi melalui edukasi ASI Eksklusif dan Pijat Bayi.⁹

Diharapkan kepada ibu hamil untuk dapat melakukan pemeriksaan kehamilannya secara rutin dan sedini mungkin, sehingga dapat mendeteksi dini kelainan dan komplikasi pada kehamilan maupun persalinan yang mungkin dapat terjadi sehingga dapat segera dilaksanakan tindakan. Bagi tenaga kesehatan dapat mengimplementasikan pelayanan COC sangat membantu tenaga kesehatan khususnya bidan dalam penurunan faktor risiko. Sehingga tenaga kesehatan dapat meningkatkan kembali mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan.⁹

Berdasarkan permasalahan tersebut COC penting dilakukan bidan, maka penulis melakukan penelitian tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan kepada seorang ibu hamil, dimulai dari masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir dan nifas dengan menggunakan

pola pikir Varney untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP dengan judul “Asuhan Kebidanan berkesinambungan Pada Ny. “N” di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Asuhan Berkesinambungan pada Ny. “N” dimulai dari Kehamilan Trimester III, Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengaplikasikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan pada Ny. “N” kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif secara berkesinambungan pada Ny. “N” mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

- b. Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial kebidanan pada Ny. “N” mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- c. Menyusun rencana Asuhan Kebidanan pada Ny. “N” mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- d. Melakukan implementasi/penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. “N” mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan yang telah diberikan pada Ny. “N” mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- f. Melakukan pembuatan pendokumentasian Asuhan Kebidanan berkesinambungan dengan metode SOAP pada Ny. “N” mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. “N” mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah datar Tahun 2023.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan dalam pemberian asuhan berkesinambungan pada Ny. “N” Kehamilan Trimester III, Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

b. Bagi Profesi Bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam pemberian asuhan berkesinambungan pada Ny. “N” kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dini penyulit yang mungkin timbul pada Ny. “N” kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik

Mandiri Bidan Yuni Marita, S.Tr.Keb, Kabupaten Tanah Datar
Tahun 2023, sehingga memungkinkan segera mencari
pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

- Obat-obat yang digunakan : Tidak ada
- f. Pola makan sehari-hari
- Pagi : 1 piring sedang nasi + 1 potong ikan goreng + 1 gelas susu + 1 gelas air putih.
- Siang : 1 piring sedang nasi + 1 potong ikan goreng + 1 mangkok kecil sayur + 2 gelas air putih.
- Malam : 1 piring sedang nasi + 1 potong telur dadar + 1 mangkok kecil sayur + 1 potong buah + 2 gelas air putih.
- g. Pola Eliminasi
- 1) BAK
- a) Frekuensi : $\pm 7x$ sehari
- b) Warna : Kuning jernih
- c) Keluhan : Tidak ada
- 2) BAB
- a) Frekuensi : $\pm 1x$ sehari
- b) Konsistensi : Lunak
- c) Warna : Kuning
- d) Keluhan : Tidak ada
- h. Aktivitas sehari-hari
- 1) Seksualitas : Tidak ada masalah
- 2) Pekerjaan : IRT dan Wiraswasta
- i. Pola istirahat dan tidur
- 1) Siang : $\pm 1-2$ jam
- 2) Malam : $\pm 6-7$ jam
- j. Imunisasi
- TT 1 : Ada (20-08-2022)
- TT 2 : Ada (20-09-2022)
- TT 3 : Ada (18-03-2023)
- TT 4 : Belum dilakukan
- TT 5 : Belum dilakukan
- k. Kontrasepsi yang digunakan : Suntik Kb 1 bulan

Setelah kawin berapa lama hamil :

2) Kehamilan

Direncanakan : Ya

Diterima : Ya

3) Hubungan dengan keluarga : Baik

4) Hubungan dengan tetangga dan masyarakat : Baik

5) Jumlah anggota keluarga : 3 orang

o. Keadaan ekonomi

Penghasilan perbulan : Rp.2.500.000,-

Penghasilan perkapita : Rp.833.000,-

p. Keadaan spiritual : Ada

3. Data Objektif (Pemeriksaan fisik)

a. Pemeriksaan Umum

1) Status emosional : Baik

2) Tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Denyut Nadi : 85x/I

Pernapasan : 20x/I

3) Suhu : 36,4°C

4) BB Sebelum Hamil : 48 kg

5) BB Sekarang : 56 kg

6) Lila : 26 cm

b. Pemeriksaan Khusus

1) Kepala

a) Rambut : Berwarna hitam ikal, bersih

b) Mata : Konjungtiva tidak anemi, sklera tidak ikterik

c) Muka : Tidak pucat, terdapat closma gravidarum, tidak ada oedema

d) Mulut : Bibir tidak pucat, gigi tidak berkaries

- 2) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran
- 3) Dada/Payudara
- Bentuk : Simetris kiri dan kanan
- Putting susu : Menonjol
- Benjolan : Tidak ada
- Pengeluaran : Tidak ada
- Rasa nyeri : Tidak ada
- Areola : Hiperpigmentasi
- 4) Abdomen
- a) Bentuk : Normal
- Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan
- Bekas operasi : Tidak ada
- Striae : Terdapat striae gravidarum
- b) Pemeriksaan Kebidanan
- (1) Palpasi Uterus
- Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan *processus xyphoideus* dengan pusat. Pada bagian fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting, kemungkinan bokong janin.
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras memapan, kemungkinan punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil, kemungkinan ekstremitas janin.
- Loepold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting, kemungkinan kepala janin dan belum masuk PAP.