

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “A”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUHARTATI, S.Tr.Keb
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan pada
Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan K e m e n k e s Padang



Disusun Oleh :

ROMA ULI PANGARIBUAN
NIM.224110433

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN PADANG JURUSAN
KEBIDANAN KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "A"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUHARTATI, S.Tr. Keb
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**


Disusun Oleh :

ROMA ULI PANGARIBUAN
NIM.224110433

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

Padang, 12 Juni 2025

Pembimbing Utama


(Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb)
NIP. 199103152019022002

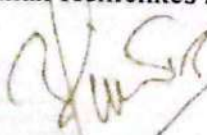
Menyetujui :

Pembimbing Pendamping


(Ns. Faridah.BD, S.Kep., M.Kes)
NIP.196312231988032003

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Padang


(Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM)
NIP.196710161989122001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "A"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUHARTATI, S.Tr. Keb
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**

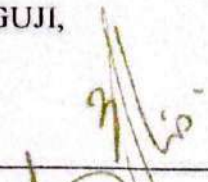
Disusun Oleh :

ROMA ULI PANGARIBUAN
NIM. 224110433

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan
Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Padang
Padang, 12 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI,

Ketua,
Helpi Nelwatri, S.SiT., M.Keb
NIP. 19730808 199301 2 001

()

Anggota,
Hj. Erwani, SKM., M.Kes
NIP. 1962091419880320003

()

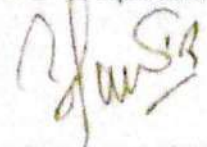
Anggota,
Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb
NIP. 199103152019022002

()

Anggota,
Ns. Faridah.BD.S.Kep., M.Kes
NIP.196312231988032003

()

Padang, 12 Juni 2025
Ketua Prodi D III Kebidanan Padang


Dr. Eravianti, S.SiT. M.KM
NIP. 196710161989122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Roma Uli Pangaribuan
NIM : 224110433
Program Studi : D III Kebidanan Padang
TA : 2024 / 2025

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “A”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUHARTATI, S.Tr. Keb
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**

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, 12 Juni 2025
Peneliti

Roma Uli Pangaribuan
NIM: 224110433

RIWAYAT HIDUP



Nama : Roma Uli Pangaribuan
Tempat, Tanggal Lahir : Duku, 4 Maret 2004
Agama : Islam
Alamat : Cumateh, Duku Koto XI Tarusan, Kabupaten Pesisir
Selatan Provinsi Sumatera Barat
Riwayat Pendidikan :

| No | Pendidikan | Tempat Pendidikan | Tahun Lulus |
|----|------------|---------------------|-------------|
| 1. | SD | SDN 02 Batang Anai | 2016 |
| 2. | SMP | SMPN 03 Batang Anai | 2019 |
| 3. | SMA | SMAN 1 Batang Anai | 2022 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny "A" di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam Tahun 2025** dengan baik dan tepat waktu. Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Pendidikan di Program Studi D-III Kebidanan Kemenkes Poltekkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada ibu Rati Purnama Sari, M.Tr. Keb sebagai pembimbing utama dan ibu Ns. Faridah. BD, S.Kep., M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa, Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT., M.KM, Selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang Poltekkes Padang.
4. Bapak dan Ibu Dosen beserta staff Kemekes Poltekkes Padang yang telah memberikan bekal ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam bimbingan.

5. Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
6. Ny “A” dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Seluruh teman-teman mahasiswa Program studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

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

Padang, 12 Juni 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING | ii |
| PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI | iii |
| SURAT PERNYATAAN | iv |
| RIWAYAT HIDUP | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | viii |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |
| E. Keaslian Penelitian..... | 8 |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA | 10 |
| A. KEHAMILAN | 10 |
| 1. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III..... | 10 |
| a. Pengertian Kehamilan | 10 |
| b. Perubahan Fisiologis dan Psikologis pada Ibu Hamil Trimester III ... | 10 |
| c. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan Pada Trimester III | 17 |
| d. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III..... | 20 |
| e. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III | 22 |
| f. Tanda Bahaya dalam kehamilan Trimester III..... | 28 |
| g. Asuhan Antenatal | 32 |
| B. PERSALINAN..... | 40 |

| | |
|--|----|
| 1. Konsep Dasar Persalinan | 40 |
| a. Pengertian Persalinan | 40 |
| b. Tanda-Tanda Persalinan | 41 |
| c. Penyebab Mulainya Persalinan | 42 |
| d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan | 44 |
| e. Mekanisme Persalinan | 47 |
| f. Partograf..... | 51 |
| g. Tahapan Persalinan | 57 |
| h. Perubahan Fisiologis Pada Masa Persalinan | 60 |
| i. Tanda-Tanda Bahaya Persalinan..... | 61 |
| j. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin | 62 |
| C. BAYI BARU LAHIR..... | 64 |
| 1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir | 64 |
| a. Pengertian..... | 64 |
| b. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir | 65 |
| c. Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir | 69 |
| d. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama | 69 |
| e. Kunjungan Neonatus | 71 |
| F. NIFAS | 75 |
| 1. Konsep Dasar Nifas | 75 |
| a. Pengertian..... | 75 |
| b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas | 75 |
| c. Tahapan Nifas | 79 |
| d. Kebutuhan Pada Masa Nifas | 81 |
| e. Tanda-Tanda Bahaya Nifas..... | 84 |
| f. Kunjungan Nifas | 85 |
| G. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, dan Ibu Nifas | 87 |
| H. Kerangka Berpikir..... | 93 |

| | |
|---|------------|
| BAB III METODE PENELITIAN | 94 |
| A. Jenis Laporan Kasus | 94 |
| B. Lokasi dan Waktu..... | 94 |
| C. Subjek Studi Kasus..... | 94 |
| D. Instrumen Studi Kasus..... | 95 |
| E. Teknik Pengumpulan Data..... | 95 |
| F. Alat dan bahan..... | 96 |
| BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN | 98 |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 98 |
| B. Tinjauan Kasus..... | 99 |
| C. Pembahasan..... | 148 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | 167 |
| A. Kesimpulan | 167 |
| B. Saran..... | 168 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| Nomor | Halaman |
|--|---------|
| 2. 1 Kategori Indeks Massa Tubuh | 15 |
| 2. 2 Pemberian Vaksin TT | 36 |
| 2. 3 Tinggi fundus uteri dan berat uterus menurut masa involusi..... | 76 |
| 2. 4 Asuhan Selama kunjungan masa nifas..... | 85 |
| 4. 1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan 1..... | 107 |
| 4. 2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II | 112 |
| 4. 3 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin..... | 116 |
| 4. 4 Asuhan Kebidanan Nifas 6 Jam Postpartum..... | 141 |
| 4. 5 Asuhan Kebidanan Nifas 7 Hari Postpartum | 145 |
| 4. 6 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 6 Jam | 129 |
| 4. 7 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 7 hari..... | 134 |

DAFTAR GAMBAR

| Nomor | Halaman |
|---|---------|
| 2. 1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold | 12 |
| 2. 2 Asinklitismus Anterior, Sinklitismus, dan Asinklitismus Posterior | 48 |
| 2. 3 Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir | 93 |

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

- 1 *Gantt Chart* Penelitian
- 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- 3 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- 4 Surat Izin Penelitian
- 5 Surat Jawaban Izin Penelitian
- 6 Surat Permohonan Menjadi Responden
- 7 *Informed Consent*
- 8 Kartu Tanda Penduduk
- 9 Kartu Keluarga Responden
- 10 Partograf
- 11 Cap Kaki Bayi dan Sidik Jari Ibu
- 12 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir merupakan hal yang fisiologis. Namun dalam prosesnya terdapat suatu kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan menyebabkan kematian. Kesehatan ibu masih menjadi isu global, karena Angka Kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi, padahal ini merupakan salah satu indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan suatu bangsa.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 sekitar 287.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. AKI di negara-negara berkembang pada tahun 2020 adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan dengan 13 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara maju.² Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), AKI secara nasional pada tahun 2022 183 per 100.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 16,9 per 1.000 kelahiran hidup.³

Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2022 AKI mencapai 90 kasus ibu meninggal dunia.⁴ AKI di kabupaten Agam tahun 2024 ditemukan sebanyak 11 kasus.⁵ AKI 11 kasus tersebut antara lain, ditemukan sebanyak 6 orang ibu hamil, ibu bersalin 4 orang, dan nifas sebanyak 1 orang. Salah satu penyebab AKI tersebut adalah hipertensi dalam kehamilan. Hipertensi dalam kehamilan menjadi masalah kesehatan utama bagi wanita hamil dan bayi di berbagai

belahan dunia dengan prevalensi hipertensi di dunia tahun 2022 sebanyak 12%.

⁶ Prevalensi hipertensi nasional tahun 2022 sebesar 6,8% provinsi Sumatera Barat adalah sekitar 22,6% Hipertensi perlu penanganan khusus karena dapat menyebabkan komplikasi berbahaya, berupa lepasnya plasenta sebelum waktu persalinan, kejang-kejang, menghambat asupan makanan terhadap janin disebabkan adanya penyempitan pembuluh darah yang akan menyebabkan perkembangan janin dalam kandungan menjadi terhambat sehingga bayi terlahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) salah satu penyumbang terbesar AKB.⁷

Hampir semua kematian akibat komplikasi selama kehamilan ini dapat dicegah melalui deteksi dini. Langkah awal penurunan AKI dan AKB dengan menjamin agar setiap ibu dan bayi mendapatkan asuhan kebidanan berkualitas. Pelayanan tersebut meliputi, pelayanan kesehatan ibu hamil dengan ANC terpadu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana.⁸

Salah satu pendekatan yang digunakan dalam asuhan kebidanan saat ini adalah *Continuity of Care (CoC)* atau asuhan berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir myang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu. Asuhan kebidanan berkesinambungan

bertujuan untuk mengetahui kondisi dan deteksi dini kemungkinan risiko, seperti komplikasi pada seorang wanita semenjak hamil serta melatih bidan dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.⁹ Hasil studi kasus di salah satu PMB di Cianjur menunjukkan hasil positif dari CoC. Asuhan berkesinambungan berfokus pada pencegahan dan peningkatan kesehatan yang bersifat menyeluruh, melalui pendekatan yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitoring dan pendidikan berpusat pada pemberdayaan serta asuhan komprehensif sesuai keinginan menghormati pilihan perempuan serta memberikan *autonomy*.¹⁰

Hasil penelitian di Kabupaten Batang menunjukkan bahwa adanya peningkatan risiko komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak mendapatkan asuhan kebidanan berkesinambungan. Penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.¹¹ Pelayanan yang dicapai dalam asuhan berkesinambungan adalah ketika terjalin hubungan dengan terus menerus antara seorang ibu dan bidan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.¹¹

Asuhan kebidanan pada ibu hamil atau biasa disebut *antenatal care* (ANC). Setiap ibu hamil sangat dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ANC berkesinambungan yang berkualitas minimal 4 kali yaitu minimal 1 kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan 14 minggu), minimal 1 kali pada

trimester kedua (usia kehamilan 14- 28 minggu) dan minimal 2 kali pada trimester ketiga (28- 36 minggu dan setelah 36 minggu usia kehamilan). Berdasarkan hasil riset diketahui bahwa kunjungan ANC yang tinggi dapat membantu menurunkan komplikasi maternal dan neonatal serta kematian ibu dan anak melalui pendeteksian dini kehamilan berisiko tinggi.⁹ Pada tahun 2021, cakupan K4 di Puskesmas Lubuk Basung hanya mencapai 73,2%, dan pada tahun 2022 menurun menjadi 69%.⁵

Asuhan selanjutnya yaitu persalinan seluruhnya ditolong tenaga kesehatan. Persalinan yang melibatkan tenaga kesehatan terlatih dapat mengurangi risiko seperti kematian, baik bagi ibu maupun bayi. Menurut profil kesehatan Sumatera Barat persentase kelahiran ditolong oleh tenaga medis sekitar 73,62% dari target yang ditetapkan 80%. Masih ada ibu hamil sekitar 6,38% saat persalinan ditolong bukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan dilakukan di luar fasilitas pelayanan kesehatan. Secara umum tujuan tersebut telah tercapai, namun masih diperlukan peningkatan cakupan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih karena masih adanya persalinan yang dilakukan oleh tenaga non kesehatan, tentunya hal ini menjadi tantangan tersendiri sekaligus permasalahan bagi pembuat program agar semua persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan.¹²

Pertolongan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan, juga perlu dilakukan kunjungan neonatus sebagai bagian dari asuhan yang terintegrasi. Cakupan kunjungan neonatal di Sumatera Barat tahun 2022 mencapai 95%. walaupun KN 1 mengalami peningkatan, namun tenaga kesehatan tetap perlu

waspada terhadap masalah utama kesehatan bayi baru lahir. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Agam tahun 2020, cakupan KN adalah 63,35%.⁵ Upaya peningkatan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan bayi perlu dilakukan melalui asuhan berkesinambungan sehingga cakupan pelayanan kebidanan dapat mencapai target yang telah ditentukan dan masalah pada pelayanan kebidanan dapat diatasi.¹³

Berdasarkan uraian diatas, peneliti memberikan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny "A" di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam dimulai dari ANC trimester III, INC, BBL, PNC dengan melakukan pemantauan asuhan kebidanan dengan alur fikir varney dalam pengambilan suatu keputusan berfokus pada pasien berdasarkan *evidence based* yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir

dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa kebidanan, diagnosa potensial dan masalah kebidanan yang telah ditetapkan pada kasus Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.
- c. Merencanakan asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan objektif pada Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.
- d. Melakukan implementasi asuhan kebidanan sesuai dengan rencana yang efesiensi dan aman pada Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny “A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan

nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.

- f. Mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan berkesinambungan dalam bentuk SOAP pada Ny “ A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang diterapkan di jenjang perkuliahan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “ A” usia kehamilan 37-38 minggu sampai dengan bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Suhartati, S.Tr. Keb Kabupaten Agam tahun 2025.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi institusi

Diharapkan menjadi ilmu pengetahuan baru terkait asuhan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas. Dapat dijadikan bahan kemampuan tambahan yang memuat hasil data dalam bidang kesehatan ibu dan bayi terutama berhubungan dengan asuhan kebidanan dengan pendekatan secara berkesinambungan.

b. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera untuk mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus atau penelitian pernah dilakukan oleh

1. Rahmawati (2023) dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Cianjur. Hasil studi kasus di salah satu PMB di Cianjur menunjukkan hasil positif dari CoC. Asuhan berkesinambungan berfokus pada pencegahan dan peningkatan kesehatan yang bersifat menyeluruh, melalui pendekatan yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitoring dan pendidikan berpusat pada pemberdayaan serta asuhan komprehensif sesuai keinginan menghormati pilihan perempuan serta memberikan *autonomy*.
2. Nadya Fitriani (2023) dengan judul Senam Hamil untuk Kelancaran Proses Persalinan Pada Ibu Bersalin dengan hasil penelitian bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil selama kehamilannya memiliki proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak melakukan

senam hamil. Senam hamil yang dilakukan secara teratur, maka kontraksi uterus menjadi lebih baik dan dapat memberikan kekuatan terhadap otot-otot dasar panggul, otot-otot dinding perut sehingga persalinan menjadi lebih singkat dan proses persalinan dapat berjalan secara spontan.

3. Yeni Komala (2022) dengan judul Korelasi Indeks Massa Tubuh dan Penambahan Berat Badan menurut *The Institute of Medicine* (IOM) selama Kehamilan terhadap Kejadian Persalinan Ekstraksi Vakum dengan hasil penelitian bahwa obesitas pada awal kehamilan dapat mewakili faktor risiko untuk terjadinya persalinan dengan bantuan ekstraksi vakum serta meningkatkan risiko janin besar (makrosomia), distosia bahu, kecatatan janin, maupun lahir dalam keadaan meninggal.