

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “R”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DENI HELFITA, A.Md, Keb
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Pada Prodi D-III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang



Disusun Oleh

REZA YULIATMI SAPUTRI

NIM. 204110346

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “R”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DENI HELFITA, A.Md, Keb
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2023**

Oleh

REZA YULIATMI SAPUTRI
NIM. 204110346

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

Padang, Juni 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. YULIVA, S.Si.T, M.Kes
NIP. 19730710 199302 2 001

Hj. ERWANI, SKM, M.Kes
NIP. 19620914 198603 2 003

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

Dr. ERAVIANTI, S.Si.T, MKM
NIP. 19671016 198912 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “R”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DENI HELFITA, A.Md, Keb
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2023**

Oleh

REZA YULIATMI SAPUTRI

NIM. 204110346

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi D III
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kemenkes RI Padang
Pada Tanggal : Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

LITA ANGELINA SAPUTRI, S.Si.T,M.Keb

NIP. 19850717 200301 2 003

(_____)

Anggota,

RATI PURNAMA SARI, M.Tr.Keb

NIP. 19990315 201902 2 002

(_____)

Anggota,

Dr. YULIVA, S.Si.T,M.Kes

NIP. 19730710 199302 2 001

(_____)

Anggota,

Hj. ERWANI, SKM, M.Kes

NIP. 19620914 198603 2 003

(_____)

Padang, Juni 2022
Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang

Dr. ERAVIANTI, S.Si.T, MKM

NIP. 19671016 198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : REZA YULIATMI SAPUTRI
NIM : 204110346
Program Studi : D III Kebidanan Padang
TA : 2022-2023

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY “R”
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DENI HELFITA, A.Md, 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

Reza Yuliatmi Saputri
NIM. 204110346

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Reza Yuliatmi Saputri
Tempat, Tanggal Lahir : Pariaman, 29 Juli 2001
Agama : Islam
Alamat : Pasa Surau, Guguak, Kec. 2x11 Kayutanam
No.Hp : 082211756158
Email : rezayuliatmi858@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Iskandar Zul
Ibu : Rosita, S.Pd

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat pendidikan	Tahun lulus
1	TK	TK Pertama Bunda	-
2	SD	SDN 08 2x11 Kayutanam	2014
3	SLTP	SMPN 2 Padang Panjang	2017
4	SLTA	SMAN 2 Padang Panjang	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “R” di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, KebKabupaten Tanah Datar Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada Ibu Dr. Yuliva, S.Si.T, M.Kes dan ibu Hj. Erwani, SKM,M.Kes yang telah membimbing dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.

Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.Si.T, M.Kes, Ketua Jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.Si.T, MKM, Ketua Program Studi D III Kebidanan Padang Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Ibu Lita Angelina Saputri, S.Si.T, M.Keb dan Ibu Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb tim penguji Laporan Tugas Akhir ini.
5. Orang tua dan keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.

6. Bapak dan ibu dosen beserta staf yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.
7. Pemimpin Praktik Bidan Mandiri Deni Helfita, A.Md.Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
8. Ny. "R" dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian dan telah berpartisipasi serta bekerja sama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
9. Seluruh teman-teman yang telah memberikan motivasi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti 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, Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI	i
SURAT PERNYATAAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KEHAMILAN	9
1. Konsep Dasar Kehamilan Trimester III.....	9
a. Pengertian Kehamilan	9
b. Tanda-tanda Kehamilan Trimester III	9
c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan Trimester III.....	10
d. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	19
e. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III	22
f. Kebutuhan Psikologis pada Kehamilan Trimester III.....	25
g. Asuhan Kehamilan (Antenatal Care)	32
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	36
B. PERSALINAN.....	39
1. Konsep Dasar Persalinan	39
a. Pengertian Persalinan.....	39
b. Tanda-tanda Persalinan	40
c. Sebab-sebab Mulainya Persalinan	43
d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan.....	46
e. Mekanisme Persalinan	48
f. Tahapan Persalinan	50

g. Partograf.....	54
h. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan	60
i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	64
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan	67
C. BAYI BARU LAHIR.....	72
1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	72
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	72
b. Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 Jam Pertama	73
c. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir.....	82
d. Pelayanan Asuhan Neonatus	86
e. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	87
f. Tanda Bayi Cukup ASI.....	88
2. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	89
D. NIFAS.....	90
1. Konsep Dasar Nifas	90
a. Pengertian Masa Nifas	90
b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	90
c. Perubahan Psikologis Masa Nifas	101
d. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	102
e. Tahapan Masa Nifas	107
f. Kunjungan Masa Nifas	108
g. Tujuan Asuhan Masa Nifas	110
2. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.....	111

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Laporan	115
B. Lokasi dan Waktu.....	115
C. Subjek Studi Kasus.....	115
D. Instrumen Studi Kasus.....	116
E. Teknik Pengumpulan Data	116
F. Alat dan Bahan.....	118
G. Prosedur Studi Kasus.....	119
H. Sistematika Dokumentasi Kebidanan.....	121

BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	122
B. Tinjauan kasus.....	124
C. Pembahasan	183

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	200
B. Saran.....	201

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	halaman
2.1 TFU Pada Ibu Hamil	12
2.2 Pemberian Imunisasi TT	30
2.3 Jadwal Kunjungan Ibu Hamil	32
2.4 APGAR Score.....	74
2.5 Proses Involusi Uterus.....	92
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I.....	135
4.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II.....	139
4.3 Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin	143
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 6 Jam	160
4.5 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 3 Hari	163
4.6 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Usia 8 Hari	167
4.7 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 Jam Postpartum	170
4.8 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 3 Hari Postpartum.....	176
4.9 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 8 Hari Postpartum.....	180

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
2.1 Tinggi Fundus Uteri	12
2.2 Mekanisme Persalinan.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Lembar Konsultasi Pembimbing
2. *Gant Chart* Penelitian
3. Partograf
4. Cap kaki bayi dan sidik jari ibu
5. Surat Permohonan Izin Penelitian
6. Surat Izin Penelitian PMB
7. Surat Permohonan menjadi Responden
8. Informed Consent
9. Kartu Tanda Penduduk
10. Dokumentasi Kegiatan

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity Of Care*) bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang janin dan kesehatan ibu, yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif sehingga mampu untuk melakukan deteksi dini sehingga ibu dan bayi sehat, tidak ada penyakit maupun komplikasi. Asuhan kebidanan secara COC adalah salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Ibu (AKB).¹

Menurut data yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jantung sebanyak 335 kasus, dan lainnya.³

Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%)

terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan Asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, tetanus neonatorum dan lainnya.³

Pada tahun 2018 dilihat dari data Dinas Kesehatan Sumatera Barat kematian ibu mengalami penurunan menjadi 88 kasus, sedangkan kematian neonatal berjumlah sebanyak 700 orang yang tersebar di 19 kab/kota dengan penyumbang kematian tertinggi dari Kota Padang sebanyak 111 orang. Sedangkan kematian bayi terbanyak di Kabupaten Pasaman Barat (95 kematian), dan terendah di Kota Solok dan Kota Sawahlunto (masing-masing 1 kematian).^{4,9}

Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity Of Care*). Kesehatan ibu dan bayi tersebut tidak terlepas dari pelayanan-pelayanan kesehatan yang berkembang sekarang ini. Seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas dan pelayanan bayi baru lahir. Pelayanan ini bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalankan kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan

melahirkan bayi yang sehat, karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi.^{5,8}

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB dengan menggunakan pembangunan berkelanjutan SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah sebuah kesepakatan pembangunan baru pengganti MDGs, masa berlaku 2015-2030. Jika MDGs hanya memiliki delapan tujuan dan 18 target, SDGs memiliki 17 tujuan dan 169 sasaran pembangunan. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) salah satunya adalah pada tahun 2030 mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Program dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan proporsi kelahiran ditolong oleh tenaga kesehatan yang trampil, ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dan persalinan difasilitasi pelayanan kesehatan.⁶

Menangani masalah tersebut pada kehamilan dilakukan pemeriksaan *Antenatal Of Care*(ANC). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai

menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini standar kehamilan.^{3,6}

Sejak tahun 2007 sampai dengan 2021 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung fluktuatif. Pada tahun 2021 angka K4 sebesar 88,8%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Peningkatan cakupan K4 dapat dipengaruhi adanya adaptasi baru pada situasi pandemi COVID-19 di tahun 2021, karena pada saat tahun sebelumnya masih banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan ibu, seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri (APD).³

Asuhan persalinan normal adalah penatalaksanaan ibu bersalin secara bersih aman dengan penanganan proaktif dalam persiapan dan pencegahan infeksi. Persalinan yang bersih dan aman serta pencegahan infeksi secara proaktif selama dan pasca persalinan terbukti mampu mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu bersalin dan bayi baru lahir.⁶

Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 90,9%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2020 sebesar 86% yang belum mencapai target

RENSTRA 2020. Namun demikian, pada tahun 2021 indikator ini telah memenuhi target RENSTRA 2021 sebesar 90,92% terhadap target 89%. Provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 114,8%, Banten sebesar 99,3% dan Sulawesi Selatan sebesar 99,3%. Sedangkan di Sumatera Barat dengan capaian 78,2%.³

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dengan melakukan Kunjungan Neonatus (KN) lengkap yaitu KN1 pada usia 0-48 jam, KN2 pada hari 3-7 dan KN3 pada hari ke 8-28. Pada bayi baru lahir (BBL) pada saat kunjungan neonatal pertama menggambarkan upaya kesehatan untuk mengurangi resiko kematian dengan kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian Vitamin K dan Hepatitis B.⁶

Di Indonesia cakupan KN1 pada tahun 2021 sebesar 96,3%, meningkat dari tahun 2020 yaitu sebesar 82,0%. Cakupan ini telah memenuhi target Renstra tahun 2021 yaitu sebesar 88%. Pada provinsi Sumatera Barat cakupan KN1 pada tahun 2021 sebesar 81,3%.³

Pada masa nifas sesuai dengan standar yang dilakukan sekurang-kurangnya empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu pada 6 jam sampai 48 jam pasca persalinan, pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan, pada hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pasca persalinan.

Cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7%. Provinsi dengan cakupan tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta sebesar 114,2%, Jawa Barat sebesar 102,4% dan Kalimantan tengah sebesar 97,7%. Sedangkan Sumatera Barat dengan capaian 78,1%.^{3,6}

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus yang akan dijadikan sebagai Laporan tugas Akhir (LTA) dengan Judul “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “R” di Praktek Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023 yang dilakukan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny “R” di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “R” mulai dari hamil trimester III, persalinan sampai dengan nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny “R” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny “R” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- c. Merencanakan asuhan pada Ny “R” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- d. Melaksanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny “R” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- e. Mengevaluasi asuhan yang diberikan pada Ny “R” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- f. Melakukan perndokumentasian asuhan yang diberikan pada Ny “R” mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Institusi

- 1) Sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan secara langsung dalam memberikan asuhan secara berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.
- 2) Dapat menjadi bahan bacaan untuk peneliti selanjutnya.
- 3) Dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan.

b. Bagi Lahan Penelitian

Bisa menjadi bahan kajian untuk meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkesinambungan kepada semua pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal.

c. Manfaat bagi Klien dan Masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapatkan penanganan.

2. Palpasi

Yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan berdiri disebelah kanan ibu hamil dengan melakukan perabaan pada perut untuk menentukan besar dan konsistensi rahim, bagian-bagian janin, letak, presentasi, gerakan janin, kontraksi, atau his.

3. Auskultasi

Adalah pemeriksaan menggunakan doppler untuk mendengarkan denyut jantung janin (DJJ).

d) Pemeriksaan Penunjang

Uji laboratorium dan pemeriksaan terkait merupakan komponen penting dalam pengkajian fisik. Seluruh uji dan pemeriksaan dilakukan sebagai bagian skrining rutin yang bervariasi berdasarkan usia klien, status resiko (misal jika terjangkit penyakit menular seksual atau TBC ataupun sedang hamil). uji laboratorium dan pemeriksaan yang terkait adalah Hb, Golongan Darah, pemeriksaan protein urine, dan pemeriksaan glukosa urine dan lainnya.

2) Data Sekunder

Untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan maka peneliti mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu mendapatkan data dari dokumen atau catatan medik.

F. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik ibu hamil yaitu : tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, reflek hammer, pita lila, dan masker.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik ibu bersalin yaitu : tensimeter, stetoskop, doppler, termometer, pita ukur, handscoon, larutan klorin dan air DTT.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pertolongan persalinan yaitu : partus set, kapas DTT, spuit 3 cc, oksitosin, handscoon, skor, kateter, nierbeken, kassa steril, set hecing (jika diperlukan), underpath, kapas alkohol, *delee*, kain bersih, handuk, dan alat DTT.
- 4) Alat dan bahan yang digunakan untuk pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir yaitu : tempat pemeriksaan, masker, handscoon, spuit 1 cc, Vit K, Hb 0, timbangan bayi, pengukur panjang bayi, pita pengukur, lampu sorot, termometer, dan stetoskop.
- 5) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas yaitu : tensimeter, stetoskop, termometer, reflek hammer, timbangan dan pengukur tinggi badan.
- 6) Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara yaitu format pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

- 7) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pendokumentasian yaitu : buku KIA, catatan medik atau status pasien.

G. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus yang dilakukan dalam 3 tahap, yaitu :

- 1) Tahap Persiapan
 - a) Melakukan pengamatan tempat dan sasaran yang sesuai studi kasus di lapangan yaitu di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb Kabupaten Tanah Datar tahun 2023.
 - b) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent) bahwa telah bersedia menjadi responden.
 - c) Melakukan asuhan pada ibu hamil di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Subjek yang telah diambil yaitu Ny”R” umur 19 Tahun tahun G₁P₀AH₀usia kehamilan 35-36 minggu di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, KebKabupaten Tanah Datar tahun 2023.
 - d) Melakukan kunjungan antenatal dengan hasil : kunjungan I di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, Keb tanggal 23 Maret 2023 pukul 16.00 WIB dengan hasil terlampir. Kunjungan II di Praktik Mandiri Bidan Deni Helfita, A.Md, keb tanggal 5 April 2023 pukul 10.00 WIB dengan hasil terlampir.
 - e) Melakukan penyusunan proposal LTA pada BAB I dan III sudah dimulai sejak bulan Novemver.