

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.H
DI PUSKESMAS PEMBANTU PANGIAN
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan
Diploma 3 Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Padang



Disusun Oleh :

RINGGA RIYANNY PURNAMA SARI
NIM. 204110347

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTRIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2023**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.H
DI PUSKESMAS PEMBANTU PANGIAN
KABUPATEN TANAH DATAR
TAHUN 2023**

Oleh:

RINGGA RIYANNY PURNAMA SARI
NIM. 204110347

Telah Disetujui, Diperiksa, dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Program Studi D3 Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb
NIP. 19910315 201902 2 002

Mardiani Bebasari, S.SiT., M.Keb
NIP. 19750306 200501 2 001

Padang, 13 Juni 2023

Ketua Program Studi D3 Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

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

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. H DI PUSKESMAS PEMBANTU PANGIAN KABUPATEN TANAH DATAR TAHUN 2023

Disusun Oleh:

RINGGA RIYANNY PURNAMA SARI
NIM. 204110347

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim penguji Laporan Tugas Akhir
Prodi D3 Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Padang
Tanggal: 13 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

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

(_____)

Anggota,

Hj. Elda Yusefni, S.ST., M.Keb
NIP. 19690409 19950 2 001

(_____)

Anggota,

Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb
NIP. 19910315 201902 2 002

(_____)

Anggota,

Mardiani Bebasari, S.SiT., M.Keb
NIP. 19750306 200501 2 001

(_____)

Padang, 13 Juni 2023
Ketua Prodi D3 Kebidanan Padang

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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Ringga Riyanny Purnama Sari
NIM : 204110347
Program Studi : DIII Kebidanan Padang
TA : 2020-2023

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. H
DI PUSKESMAS PEMBANTU PANGIAN
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, 13 Juni 2023

Peneliti

Ringga Riyanny Purnama Sari
NIM.204110347

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Ringga Riyanny Purnama Sari
Tempat/tanggal lahir : Supayang/31 Agustus 2001
Agama : Islam
Alamat : Jorong Parik Cancang Piliang, Nagari Supayang,
Kecamatan Salimpaung, Kabupaten Tanah Datar,
Provinsi Sumatera Barat
No. HP : 085837613825
Email : ringgariyannypurnamasari@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Erizal
Ibu : Eka Putri Yenti

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK nurul huda
2. SD : SDN 36 supayang
3. SMP : MTsN situmbuk
4. SMA : SMAN 1 salimpaung

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.H Di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D3 Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang. Laporan Tugas Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari ibu Rati Purnama Sari, M.Tr.Keb, pembimbing utama dan ibu Mardiani Bebasari, S.Si.T, M.Keb, pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu. Peneliti pada kesempatan ini menyampaikan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT. M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT., MKM, Ketua Program Studi D3 Kebidanan Padang Poltekkes Kemenkes Padang dan penguji Laporan Tugas Akhir.
4. Ibu Hj. Elda Yusefni, S.ST., M.Keb, Penguji Laporan Tugas Akhir.
5. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.
6. Bidan Deni Helfita, A.Md.Keb pemimpin Puskesmas Pembantu Pangian yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Ny. H yang sudah berkenan menjadi responden dalam penelitian.
8. Orang tuaku 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 Program studi D3 Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan dukungan, baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat 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 peneliti. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, 13 Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
A. Kehamilan Trimester III.....	8
1. Pengertian kehamilan III	8
2. Perubahan fisiologis dan psikologis dalam kehamilan trimester III.....	8
3. Ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester III	15
4. Kebutuhan fisiologis ibu hamil trimester III	19
5. Kebutuhan psikologis ibu hamil trimester III	23
6. Tanda bahaya kehamilan trimester III.....	25
7. Asuhan <i>antenatal care</i>	28
B. Persalinan	33
1. Pengertian persalinan	33
2. Tanda-tanda persalinan	33
3. Penyebab lainnya persalinan	34
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan	36
5. Mekanisme persalinan.....	41
6. Partograf	43
7. Tahapan persalinan.....	48
8. Perubahan fisiologis pada masa persalinan	50
9. Kebutuhan dasar ibu bersalin	52
C. Bayi Baru Lahir.....	56
1. Pengertian bayi baru lahir	56
2. Perubahan fisiologis bayi setelah lahir	57
3. Asuhan bayi baru lahir dalam 2 jam pertama.....	59
4. Tanda bahaya bayi baru lahir	65
5. Kunjungan neonatus	66

D. Nifas	67
1. Pengertian masa nifas.....	67
2. Tujuan asuhan masa nifas	67
3. Tahapan masa nifas	68
4. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas.....	68
5. Kebutuhan pada masa nifas.....	75
6. Tanda bahaya masa nifas.....	81
7. Kunjungan masa nifas	82
E. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil,Ibu Bersalin,Bayi Baru Lahir,dan Ibu Nifas.....	83
F. Kerangka Pikir	90
BAB III METODE PENELITIAN	92
A. Jenis laporan kasus	92
B. Subjek studi kasus	92
C. Instrumen studi kasus	92
D. Teknik pengumpulan data	92
E. Tempat dan waktu	93
F. Alat dan bahan.....	93
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	96
A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	96
B. Tinjauan kasus.....	98
C. Pembahasan.....	159
BAB V PENUTUP	184
A. Kesimpulan	184
B. Saran.....	185
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Penambahan Berat Jaringan dan Cairan Selama Kehamilan	13
Tabel 2. Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan.....	15
Tabel 3. Contoh Menu Seimbang untuk Ibu Hamil	20
Tabel 4. Perbedaan His Persalinan dan His Palsu.....	40
Tabel 5. Tinggi Fundus Uteri pada Masa Nifas	70
Tabel 6. Asuhan kebidanan kehamilan	107
Tabel 7. Asuhan kebidanan ibu bersalin	120
Tabel 8. Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir	136
Tabel 9. Asuhan kebidanan Ibu Nifas	147

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Bidang Hodge.....	37
Gambar 2. Ekstensi Kepala Janin.....	43
Gambar 3. Kerangka Pikir.....	91

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Pedamping
- Lampiran 3 *Gantt Chart* Penelitian
- Lampiran 4 Partograf
- Lampiran 5 Surat permohonan izin penelitian
- Lampiran 6 Surat balasan izin penelitian
- Lampiran 7 Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 8 Informed consent
- Lampiran 9 Kartu tanda penduduk
- Lampiran 10 Kartu keluarga
- Lampiran 11 Dokumentasi kebidanan
- Lampiran 12 Cap kaki bayi dan sidik jari ibu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu kondisi normal (fisiologis/alamiah) yang dialami oleh seorang wanita, dalam proses fisiologis tersebut dapat terjadi beberapa perubahan pada fisik, psikologis, dan sosial-spiritual, tetapi tidak menutup kemungkinan jika terjadinya komplikasi dan penyulit pada ibu. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengawasan agar keadaan tersebut dapat dideteksi secara dini dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif atau asuhan berkelanjutan.¹

Berdasarkan data dari UNICEF 2020, setiap hari diperkirakan 2,4 juta bayi baru lahir meninggal dunia, serta sekitar 810 wanita meninggal setiap hari akibat dari komplikasi terkait kehamilan atau persalinan.² Sedangkan jumlah kematian ibu di Indonesia 2021 menunjukkan 7.389 kematian. 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 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077.³

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2021 sebagian besar terjadi pada usia 0-6 hari yaitunya 20.153 bayi, sedangkan kematian pada usia 29 hari-11 bulan sebanyak 5.102 bayi yang disebabkan komplikasi intrapartum, gangguan pernapasan, kardiovaskular, BBLR dan prematur.³ Sementara itu Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 yaitu 193 orang dengan jumlah lahir hidup 104.121 orang, sedangkan angka kematian

bayi di Sumatera Barat yaitu 851 bayi.³ Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 menyatakan ditemukan sebanyak 30 orang kematian ibu, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2020 (21 orang).⁴

Upaya mengatasi terjadinya kematian maternal dan neonatal serta menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dicegah dan dikurangi dengan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.⁵

Jika tidak dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan baik, akan meningkatkan risiko komplikasi pada ibu hamil, bersalin, Bayi Baru Lahir(BBL), dan nifas serta bisa menyebabkan terjadinya keterlambatan penanganan pada ibu dan anak, karena terlambat dalam mendeteksi risiko dan dapat menyebabkan kematian pada maternal dan neonatal. Oleh karena itu, diperlukan peran bidan untuk dapat menjalankan asuhan kebidanan berkesinambungan dengan baik dan profesional.⁶

Tujuan asuhan kebidanan berkesinambungan adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkala dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.⁵

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB dari aspek medis serta kebijakan dan manajemen pelayanan kesehatan, antara lain dengan meningkatkan cakupan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan maternal. Untuk meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan, sudah dilakukan kegiatan dengan target meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil dan melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan serta pelayanan antenatal care dengan standar pelayanan minimal 6 kali selama kehamilan, dan minimal 2 kali oleh dokter, dan melakukan kunjungan nifas dan bayi baru lahir dengan teratur.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 9 Klinik dan Bidan Praktik Mandiri Kota Pekanbaru bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/CoC*) yang dilakukan oleh bidan dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil, dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi, dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan.⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Sukani Edi Munggur Srimartani, Piyungan Bantul, Yogyakarta bahwa asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*), sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seseorang yang profesional dari tenaga profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi wanita setiap saat terpantau dengan baik selain itu juga wanita lebih

percaya dan lebih terbuka karena sudah mengenal pemberi asuhan. Setelah diberikan asuhan berkesinambungan, wanita akan lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi dan janinnya. Model asuhan berkesinambungan merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan dan Klinik Pratama di Wilayah Kabupaten Sleman Yogyakarta bahwa, bidan mempunyai peran yang sangat penting dalam menjamin proses alamiah reproduksi perempuan yaitunya dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan secara berkesinambungan (*Continuity of Care*). Asuhan berkesinambungan yang diberikan secara menyeluruh meliputi upaya preventif, kuratif, promotif, dan rehabilitatif pada ibu hamil sampai dengan nifas. Bidan memberikan asuhan berkesinambungan secara mandiri dan bertanggung jawab sepanjang siklus kehidupan perempuan, membangun hubungan kepercayaan sehingga perempuan merasa berdaya guna terhadap kondisi dirinya.¹⁰

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023 sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku menggunakan pola pikir varney untuk pengambilan keputusan dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny.H di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- c. Menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- d. Mengimplementasikan asuhan kebidanan pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny.H mulai dari

kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

- f. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian 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.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

2. Manfaat aplikatif

- a. Manfaat bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

- b. Manfaat bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di

Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

c. Manfaat bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada Ny.H mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Puskesmas Pembantu Pangian Kabupaten Tanah Datar Tahun 2023.

	Leopold I : TFU pertengahan pusat-<i>processus xifoideus</i> pada bagian fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (kemungkinan bokong janin) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras dan memapan (kemungkinan punggung janin) dan dibagian kanan perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil (kemungkinan ekstremitas janin) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, dan sudah tidak bisa digoyangkan (kemungkinan kepala janin sudah masuk pintu atas panggul) Leopold IV : sejajar Perlimaan : 3/5 Mc Donald : 36 cm TBJ : 3720 gram c. Auskultasi		16.45 WIB	b. Memperbaiki posisi tidur yang mungkin salah, posisi tidur yang disarankan pada ibu hamil yaitu miring ke samping dan bukan terlentang. Sebaiknya ibu menekuk salah satu lutut dan meletakkan bantal dibawahnya. c. Menghindari kebiasaan duduk dan berdiri yang terlalu lama. d. Tidak menggunakan sepatu hak tinggi e. Melakukan pijatan ringan dipinggang atau dengan mengompres pinggang dengan air hangat. Evaluasi : Ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan mengikuti anjuran bidan mengenai keluhan yang dirasakannya 3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang menjaga <i>personal hygiene</i> yaitu dengan membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam minimal 2x/hari, mengganti pakaian	
--	--	--	-----------	---	---

	DJJ : (+) Frekuensi : 137x/i Intensitas : Kuat Irama : Teratur Punctum max : Kuadran IV (perut kiri bagian bawah) d. Perkusi Reflek patella kanan : (+) Reflek patella kiri : (+) e. Pemeriksaan laboratorium 1. pemeriksaan laboratorium a) Gol darah : A (didapat kan dari buku KIA) b) Hb : 12,2 gr/dL c) Protein urin: Negatif (-) d) Glukosa urin : Negatif(-) 2. Pemeriksaan panggul a) Distansia spinarum: 25 cm b) Distansia cristarum: 29 cm c) Konjugata eksterna: 20 cm		16.48 WIB	dalam jika terasa lembab, mandi minimal 2x/hari dan membersihkan area payudara sambil melakukan pemijatan yang berfungsi untuk memperlancar ASI saat menyusui nantinya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan dalam menjaga <i>personal hygiene</i> 4. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitunya : a. Mules pada bagian perut yang semakin lama semakin sering/kontraksi yang semakin lama semakin sering b. Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan c. Keluar air-air dari kemaluan Mengajukan ibu segera ke fasilitas kesehatan jika menemukan salah satu dari tanda-tanda yang telah dijelaskan. Evaluasi :	
--	--	--	--------------	--	---

			17.15 WIB	9. Mengajarkan ibu tentang gerakan senam nifas 1-5 yaitunya : a. Gerakan 1: Ibu tidur terlentang, kemudian mengambil nafas dari hidung sambil perut dikembungkan, tahan dan hembuskan (8 kali hitungan) b. Gerakan 2 : Ibu tidur terlentang dengan tangan direntangkan, 1 tangan berada didada lakukan secara bergantian (8 kali hitungan) c. Gerakan 3 : Ibu tidur terlentang, kedua kaki ditekuk kemudian panggul diangkat (8 kali hitungan) d. Gerakan 4 : Ibu tidur terlentang, kedua kaki ditekuk, letakkan tangan kanan diatas perut, kemudian angkat kepala dan panggul secara bersamaan (8 kali hitungan) e. Gerakan 5 : Ibu tidur terlentang, kemudian tekuk kaki secara bergantian sambi dijinjit (2x8 gerakan) Evaluasi : Ibu sudah bisa mempraktekkan gerakan senam nifas 1-5.	
			17.35 WIB	10. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 2-3 minggu lagi atau ibu bisa datang ke faskes ketika ibu merasakan adanya	

C. PEMBAHASAN

Studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah dilakukan pada Ny. “H” G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 36-37 minggu hingga ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan dan kunjungan mulai dilakukan pada tanggal 23 Maret 2023 dan berakhir pada tanggal 20 April 2023 di Puskesmas Pembantu Pangian, lintau di Kabupaten Tanah Datar.

Asuhan yang diberikan adalah asuhan yang bersifat komprehensif atau berkesinambungan. Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Tujuan dari asuhan kebidanan berkesinambungan adalah untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat.⁵

Tahap awal memberikan asuhan kebidanan, peneliti akan mengumpulkan data terlebih dahulu, setelah semua data terkumpul, peneliti menentukan dan merumuskan diagnosa sehingga dapat menentukan perencanaan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan untuk menghadapi masalah dan mencari solusi atas masalah tersebut dan untuk melihat efektifitas pemberian asuhan dilakukan evaluasi setiap selesainya asuhan diberikan.

1. Kehamilan

Pemberian asuhan kebidanan kehamilan terdapat standar pelayanan kebidanan yang mencakup 14 T, namun saat memberikan asuhan kebidanan