

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. I
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NOVA LINDA B, S.Tr.Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Tugas
Akhir Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang



Disusun Oleh :

SUTRI AGITA PF
NIM . 204110354

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES PADANG
TAHUN 2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.I
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NOVA LINDA B S.Tr.Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Disusun oleh:

SUTRI AGITA PF
NIM. 204110354

Telah Disetujui Dan Diperiksa Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

Padang, 19 Juni 2023
Menyetujui,

Pembimbing Utama,



DEWI SUSANTI, S.IT, M.Keb
NIP. 19810602 200312 2 002

Pembimbing Pendamping,



YUSSIE ATER MERRY, S. ST, M.Keb
NIP. 19810328 200212 2 003

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang



Dr. ERAVIAN TI, S.IT, M.KM
NIP. 19671016 198912 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.I
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NOVA LINDA B S.Tr.Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

Disusun oleh:

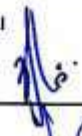
SUTRI AGITA PF
NIM. 204110354

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi DIII
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

HELPI NELWATRI, S.SiT, M.Kes
NIP. 19730808 199301 2 001

()

Anggota,

IIN PRIMA FITRIAH, S.SiT, M.Keb
NIP. 19730808 199301 2 001

()

Anggota,

DEWI SUSANTI, S.SiT, M.Keb
NIP. 19810602 200312 2 002

()

Anggota,

YUSSIE ATER MERRY, S. ST, M.Keb
NIP. 19810328 200212 2 003

()

Padang, 19 Juni 2023

Ketua Prodi D III Kebidanan Padang



Dr. ERAVIAN TI, S.SiT, M.KM
NIP. 19671016 198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Sutri Agita PF

Nim : 204110354

Program Studi : D-III Kebidanan

TA : 2022-2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Akhir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny.I
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NOVA LINDA B S.Tr.Keb
KABUPATEN SOLOK TAHUN 2023**

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Tanggal, 19 Juni 2023

Peneliti

SUTRI AGITA PF
NIM. 204110354

RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Sutri Agita PF
Tempat,tanggal lahir : Sungai Abu, 14 Juli 2002
Agama : Islam
Alamat : Jorong Lubuk Muaro,Nagari Sungai
Abu, Kecamatan Hiliran Gumanti

Nama orang tua
Nama ayah : M.Yunus
Nama ibu : Vitri Yenti

B. Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Tamat
1	SD	SD Negeri 20 Sungai Abu	2014
2	SMP	SMP Negeri 03 Hiliran Gumanti	2017
3	SMA	SMA Negeri 1 Gunung Talang	2020

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan petunjuk dan Karunia, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.I Di Praktik Mandiri Bidan Nova Linda B S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023** dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan studi pada prodi DIII kebidanan padang jurusan kebidanan politeknik kesehatan kemenkes padang. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada ibu Dewi Susanti, S.SiT, M.Keb dan ibu Yussie Ater Merry, S. ST, M.Keb 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 Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.Si.T, M.Kes Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, S.Si.T, M.KM Selaku Ketua Prodi D III Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
4. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
5. Bapak dan ibu dosen beserta staf yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama peneliti dalam pendidikan.

6. Pemimpin praktik mandiri bidan Nova Linda B, S.Tr.Keb yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Seluruh teman teman mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetensi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang ikut andil dalam terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam usulan Laporan Tugas Akhir ini masih belum sempurna, 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, 19 Juni 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	
.....Error! Bookmark not defined.	
PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
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.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	 10
A. Konsep Dasar Kasus dan Standar Asuhan Kebidanan.....	10
1. Kehamilan Trimester III.....	10
a. Pengertian Kehamilan Trimester III.....	10
b. Tanda-tanda Kehamilan Trimester III.....	11
c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Kehamilan Trimester III.....	11
d. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	16
e. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Pada Trimester III.....	18
f. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III.....	21
g. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	28
h. Asuhan Antenatal.....	29
i. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	34
2. Persalinan.....	37
a. Pengertian Persalinan.....	37
b. Tanda-tanda Persalinan.....	37
c. Penyebab Terjadinya Persalinan.....	38
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan.....	40

e.Mekanisme Persalinan.....	42
f.Partograf.....	45
g.Tahapan Persalinan	49
h.Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan	53
i.Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	56
j.Manajemen Asuhan Kebidanan	58
3. Bayi Baru Lahir	63
a.Pengertian.....	63
b.Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir	63
c.Asuhan Bayi Baru Lahir dalam 2 jam Pertama	66
d.Kunjungan Neonatus	69
e.Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	70
4. Nifas.....	72
a.Pengertian Nifas	72
b.Perubahan Fisiologis Masa Nifas	72
c.Perubahan Psikologis Masa Nifas	78
d.Tahapan Masa Nifas.....	82
e.Kunjungan Nifas.....	82
f.Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	83
g.Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas.....	84
B. Kerangka Pikir.....	87
BAB III METODE PENELITIAN.....	90
A. Jenis Penelitian.....	90
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	90
C. Subyek Studi asus.....	90
D. Instrumen studi kasus.....	91
E. Teknik Pengumpulan Data.....	91
F. Alat dan bahan.....	92
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	93
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	93
B. Tinjauan Kasus.....	94

C. Pembahasan.....	140
BAB V PENUTUP.....	158
A. Kesimpulan.....	158
B. Saran.....	159

DAFTAR TABEL

No Tabel	Hal
Tabel 2. 1 Contoh menu makanan seimbang pada ibu hamil TM III.....	24
Tabel 2. 2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT Pada Ibu Hamil	27
Tabel 2. 3 Perhitungan nilai APGAR.....	67
Tabel 2. 4 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Involusi	73
Tabel 4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan KI.....	104
Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan KII.....	108
Tabel 4.3 Asuhan Kebidanan Persalinan.....	111
Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	125
Tabel 4.5 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.....	135

DAFTAR GAMBAR

No Gambar	Hal
Gambar 2. 1 Pembesaran Uterus	11
Gambar 2. 2 Kerangka Pikir.....	87

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping
- Lampiran 3 Gant Chart Penelitian
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Informed Consent
- Lampiran 7 Partograf
- Lampiran 8 Cap Kaki Bayi Dan Sidik Jari Ibu
- Lampiran 9 Surat Keterangan Kelahiran
- Lampiran 10 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11 KTP Suami dan Istri
- Lampiran 12 Kartu Keluarga
- Lampiran 13 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses alamiah (fisiologis), namun pada kondisi tertentu dapat berubah menjadi patologis, dan jika tidak ditangani secara tepat dapat mengakibatkan komplikasi dan kematian pada ibu dan janin. Asuhan kebidanan yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik.¹

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, terdapat 830 ibu di dunia meninggal akibat penyakit/komplikasi terkait kehamilan dan persalinan di setiap harinya. Sekitar 295.000 wanita meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Kira-kira 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan parah (sebagian besar perdarahan pasca salin), infeksi (biasanya pasca salin), tekanan darah tinggi saat kehamilan (*preeclampsia/eclampsia*). Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidaksetaraan dalam akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan adanya kesenjangan antara kaya dan miskin.²

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia, Jumlah

ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus.³

Dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. 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.⁴

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2017, kasus kematian ibu meliputi kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas, pada tahun 2017 kasus kematian ibu berjumlah 107 orang, menurun jika dibanding tahun 2015 (111 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 30 orang, kematian ibu bersalin 25 orang dan kematian ibu nifas 52 orang. Sementara jika di lihat berdasarkan umur, kurang dari 20 tahun 1 orang, 20 s/d 34 tahun sebanyak 64 orang dan di atas 35 tahun sebanyak 42 orang. Sedangkan kematian bayi sebanyak 700 orang yang tersebar di 19 Kab/Kota dengan kematian tertinggi dari Kota Padang sebanyak 111 orang.⁵

Berdasarkan profil kesehatan Sumatera Barat tahun 2020, kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 21 kasus, jumlah ini naik jika dibanding tahun 2019 (16 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 9 orang, kematian ibu bersalin 3 orang dan kematian ibu nifas 9 orang. Tahun 2021 di Kota Padang ditemukan sebanyak 30 kasus, jumlah ini 2 naik jika dibanding

tahun 2020 (21 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalin 6 orang dan kematian ibu nifas 17 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur pada ibu umur.⁶

Kematian ibu disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor secara langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau masa nifas, yaitu kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49,5%, hamil 26,0%, dan nifas 24%. Penyebab utama kematian ibu, yaitu perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, dan 37%. Penyebab tidak langsung kematian ibu disebabkan oleh penyakit dan bukan karena kehamilan dan persalinan seperti menderita penyakit atau komplikasi lain yang sudah ada sebelum kehamilan misalnya tuberkulosis, sifilis, *Human Immunodeficiency Virus*(HIV), *Aquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS), hipertensi, penyakit jantung, diabetes, hepatitis, anemia, dan malaria.¹

Menurut WHO Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan jumlah 3 kematian balita pada 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) dan kematian anak balita usia 12-59 bulan sebesar 8,4% (2.310 kematian).⁴

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 di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, *tetanus neonatorum*, dan lain-lain. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab kematian terbanyak pada masa post neonatal. Pada tahun 2021, *pneumonia* dan diare masih menjadi penyebab kematian terbanyak pada masa post neonatal, yaitu sebesar 14,4% kematian karena *pneumonia* dan 14% kematian karena diare. Selain itu, kelainan kongenital menyebabkan kematian sebesar 10,6%. Penyebab kematian lain di antaranya adalah COVID-19, kondisi perinatal, penyakit saraf, meningitis, demam berdarah, dan lain-lain.⁴

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB dapat dilakukan dengan *Continuity of Care* (COC). COC merupakan asuhan yang diberikan secara berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, postpartum, neonatus, keluarga berencana yang diberikan secara tepat, komprehensif, terpadu serta berkualitas. COC dapat mendeteksi masalah atau penyakit yang mempengaruhi kehamilan sehingga dapat ditangani sedini mungkin. Menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, 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 termasuk KB pasca persalinan. Bidan sebagai subsistem sumber daya manusia menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada percepatan penurunan angka kematian ibu dan atau angka kematian bayi.^{7,8}

Penanganan untuk masalah itu, pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pelayanan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan yakni 1 kali pada trimester pertama (umur kehamilan 0-12 minggu), 2 kali pada trimester kedua (umur kehamilan 13-27 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (umur kehamilan 28-40 minggu) serta ibu hamil dianjurkan minimum 2 kali periksa ke dokter pada trimester pertama dan trimester ketiga (Kemenkes RI, 2021). Pelayanan kesehatan neonatus dengan melakukan kunjungan neonatus (KN) lengkap yaitu, KN 1 pada umur 6-48 jam , KN 2 pada hari ke 3-7 hari, dan KN 3 pada hari ke 8-28 hari.⁴

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. Adapun komplikasi selama kehamilan seperti anemia, preeklamsia, kelahiran prematur,serta perdarahan.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas gadang hanyar Kota Banjarmasin tentang asuhan kebidanan continuity of care dari masa kehamilan hingga masa nifas. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dan kualitatif dengan metode studi kasus. Hasil penelitian dapat disimpulkan asuhan continuity of care yang dilakukan sebagai upaya deteksi dini kegawatan dan untuk menjaga kesehatan serta kesejahteraan ibu dan bayi.¹⁰

Berdasarkan kepada sebuah penelitian yang dilakukan pada ibu 6 minggu postpartum yang telah mendapatkan asuhan kebidanan continuity of care di klinik medika utama sidoarjo, disimpulkan bahwa asuhan kebidanan continuity of care yang diterapkan membuat ibu merasa nyaman, komplikasi yang terjadi dapat teratasi dan terdeteksi sejak awal kehamilan, ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang adikuat dan terintegrasi.¹¹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bulango Selatan Kabupaten Bone Bolango tentang asuhan kebidanan continuity of care dari masa kehamilan hingga masa nifas. Metode penelitian secara diskriptif dimana peneliti mengumpulkan data dan mendiskripsikan proses asuhan kebidanan secara komprehensif dengan anamnesa dan observasi kepada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan didokumentasikan dengan model SOAP yaitu pengumpulan data subjektif, objektif, assessment serta penatalaksanaan. Hasil penelitian dapat disimpulkan asuhan continuity of care yang dilakukan memberikan dampak positif bagi ibu dan mendeteksi dini faktor risiko pada ibu dan bayi.¹²

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif yaitu diberikan kepada ibu hamil dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas menggunakan pola pikir Varney untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah : “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.I Di Praktek Mandiri Bidan Nova Linda Bayangkari, S.Tr.Keb Kabupaten Solok Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil trimester III,persalinan,bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan dengan mengacu pada KEPMENKES NO.938/MENKES/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny.I mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktek Mandiri Bidan tahun 2023.
- b. Merumuskan diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny.I mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktek Mandiri Bidan tahun 2023.
- c. Merencanakan asuhan pada Ny.I mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktek Mandiri Bidan tahun 2023.

- d. Melaksanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny.I mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktek Mandiri Bidan tahun 2023.
- e. Mengevaluasi setiap asuhan yang diberikan pada Ny.I mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktek Mandiri Bidan tahun 2023.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan yang diberikan pada Ny.I mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir normal di Praktek Mandiri Bidan tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus dapat sebagai pertimbangan masukkan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan khususnya pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2023.

2. Manfaat Aplikatif

a. Institusi

hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukkan untuk menambah Wawasan tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny.I trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2023.

b. Bagi profesi bidan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam Asuhan komprehensif pada Ny.I trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2023.

c. Bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat dapat melakukan Deteksi dari penyakit atau penyulit yang mungkin timbul pada Ny.I trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2023. Sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapat penanganan.