

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "N"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUR ASNI YANTI S.ST  
KABUPATEN PASAMAN TIMUR  
TAHUN 2023**

**Laporan Tugas Akhir**

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Pada Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

**TASYA VENITA PUTRI**  
**NIM. 204110315**

**PROGRAM STUDI DIII 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 MUR ASNI YANTI S.ST  
KABUPATEN PASAMAN TIMUR  
TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

**TASYA VENITA PUTRI**  
**NIM 204110315**

Telah Disetujui dan Diperiksa Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Padang  
Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang

Padang, 14 Juni 2023

Pembimbing Utama



**Ns.Faridah B.D.S.Kep.,M.Kes**  
**NIP.19631223 198803 2003**

Pembimbing Pendamping



**Helpi Nelwatri,S.SiT.,M.Kes**  
**NIP. 19730808 199301 2001**

Mengetahui,

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



**Dr. Eravianti, S.SiT., MKM**  
**NIP. 19671016 198912 2001**

**PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI**

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "N"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUR ASNI YANTI S.ST  
KABUPATEN PASAMAN TIMUR  
TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

**TASYA VENITA PUTRI**

**NIM 204110315**

Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi DIII  
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Padang  
Pada tanggal, 14 Juni 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

**Lita Angelina Saputri, S.SiT., M.Keb**

**NIP. 19850717 200801 2003**

(  )

Anggota,

**Yussie Ater Merry, S.SiT., M.Keb**

**NIP. 19810328 200212 2003**

(  )

Anggota,

**Ns. Faridah BD., S.Kep., M.Kes**

**NIP. 19631223 198803 2003**

(  )

Anggota,

**Helpi Nelwatri, S.SiT., M.Kes**

**NIP. 19730808 199301 2001**

(  )

Padang, 14 Juni 2023

Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang

(  )

**Dr. Eravianti, S.SiT., MKM**

**NIP. 19671016 198912 2001**

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Tasya Venita Putri  
NIM : 204110315  
Program Studi : DIII Kebidanan Padang  
TA : 2022/2023

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY "N"  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN MUR ASNI YANTI S.ST  
KABUPATEN PASAMAN TIMUR  
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, 14 Juni 2023

Peneliti



Tasya Venita Putri  
NIM 204110315

## RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Tasya Venita Putri  
Tempat, Tanggal Lahir : Bukittinggi, 27 Juli 2002  
Agama : Islam  
Alamat : Siguntur Muda, Kecamatan Koto XI  
Tarusan, Kabupaten Pesisir Selatan  
No.Hp : 082391356046  
Email : tasyavenita04@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : Herpendi, ST  
Ibu : Herlita A.Md

### B. Riwayat Pendidikan

| No | Pendidikan | Tempat Pendidikan       | Tahun Lulus |
|----|------------|-------------------------|-------------|
| 1  | TK         | TK Nurul Huda           | 2008        |
| 2  | SD         | SDN 14 Koto XI Tarusan  | 2014        |
| 3  | SMP        | SMPN 05 Koto XI Tarusan | 2017        |
| 4  | SMA        | SMAN 02 Koto XI Tarusan | 2020        |

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadirat 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 "N" di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2023 dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada Ibu Ns. Faridah BD.,S.Kep.,M.Kes dan Ibu Helpi Nelwatri,S.SiT.,M.Kes yang telah membimbing peneliti dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti ucapkan kepada:

1. Ibu Renidayanti, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva S.SiT.,M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Dr. Eravianti, MKM selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang.
4. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan.

5. Ibu Mur Asni Yanti S.ST beserta keluarga yang telah ikut membantu dalam penelitian Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ny N beserta keluarga yang sudah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk memberikan asuhan berkesinambungan kepada Ny N
7. Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang selalu ada dalam setiap langkah kaki peneliti.
8. Kakak, adik serta sahabat yang telah memberikan dukungan dan support kepada peneliti selama proses penelitian.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan 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 Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan peneliti. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Padang, 14 Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

## Halaman

|                                                                          |             |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL.....</b>                                                | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>                                          | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>                                           | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>                                           | <b>iv</b>   |
| <b>RIWAYAT HIDUP.....</b>                                                | <b>v</b>    |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                               | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                                   | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                                 | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                                | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>                                              | <b>xiii</b> |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                                           | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                                                  | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                                                 | 5           |
| C. Tujuan Penelitian .....                                               | 5           |
| D. Manfaat Penelitian .....                                              | 6           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                                      | <b>8</b>    |
| A. Kehamilan .....                                                       | 8           |
| 1. Pengetian Kehamilan.....                                              | 8           |
| 2. Perubahan Fisiologi Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III ..... | 8           |
| 3. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III .....                      | 12          |
| 4. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Trimester III .....                   | 14          |
| 5. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III .....                    | 16          |
| 6. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III .....                    | 18          |
| 7. Asuhan Antenatal .....                                                | 25          |
| B. Persalinan .....                                                      | 28          |
| 1. Pengertian Persalinan .....                                           | 28          |
| 2. Tanda-tanda Persalinan .....                                          | 28          |
| 3. Penyebab Mulainya Persalinan.....                                     | 29          |
| 4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....                      | 30          |

|                                                         |            |
|---------------------------------------------------------|------------|
| 5. Partograf .....                                      | 33         |
| 6. Tahapan Persalinan.....                              | 35         |
| 7. Perubahan fisiologis ibu bersalin .....              | 37         |
| 8. Kebutuhan dasar ibu bersalin .....                   | 39         |
| C. Bayi Baru Lahir.....                                 | 42         |
| 1. Pengertian .....                                     | 42         |
| 2. Perubahan fisiologis bayi segera setelah lahir ..... | 42         |
| 3. Asuhan bayi baru lahir dalam 2 jam pertama.....      | 48         |
| 4. Tanda bahaya bayi baru lahir .....                   | 54         |
| 5. Kunjungan Neonatus .....                             | 54         |
| D. Nifas .....                                          | 55         |
| 1. Pengertian Nifas .....                               | 55         |
| 2. Perubahan fisiologis masa nifas.....                 | 57         |
| 4. Kunjungan Nifas.....                                 | 69         |
| 5. Tujuan asuhan masa nifas.....                        | 70         |
| E. Manajemen Asuhan Kebidanan .....                     | 70         |
| F. Kerangka Pikir .....                                 | 75         |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                  | <b>76</b>  |
| A. Jenis Laporan Tugas Akhir .....                      | 76         |
| B. Waktu dan lokasi.....                                | 76         |
| E. Teknik pengumpulan data .....                        | 77         |
| F. Alat dan bahan.....                                  | 78         |
| <b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>       | <b>80</b>  |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....                | 80         |
| B. Tinjauan Kasus.....                                  | 82         |
| C. Pembahasan.....                                      | 134        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                              | <b>154</b> |
| A. Kesimpulan .....                                     | 154        |
| B. Saran.....                                           | 155        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                   |            |
| <b>LAMPIRAN</b>                                         |            |

## DAFTAR TABEL

| No. Tabel                                                             | Halaman |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 2.1 Kenaikan BB Wanita Hamil Berdasarkan BMI Sebelum Hamil..... | 19      |
| Tabel 2.2 Contoh Menu Makanan Untuk Ibu Hamil Yang Sehat.....         | 22      |
| Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid .....            | 25      |
| Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri Dalam Usia Kehamilan .....              | 27      |
| Tabel 2.5 Perhitungan Nilai APGAR.....                                | 49      |
| Tabel 2.6 Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Uterus Menurut Involusi ..... | 58      |
| Tabel 2.7 Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas .....                           | 64      |
| Tabel 4.1 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan I.....                 | 91      |
| Tabel 4.2 Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan II .....               | 95      |
| Tabel 4.3 Asuhan Ibu Bersalin .....                                   | 99      |
| Tabel 4.4 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan I.....                 | 115     |
| Tabel 4.5 Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Kunjungan II.....                | 119     |
| Tabel 4.6 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan I.....           | 127     |
| Tabel 4.7 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Kunjungan II.....          | 132     |

## DAFTAR GAMBAR

| No. Gambar                     | Halaman |
|--------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Kerangka Pikir..... | 75      |

## DAFTAR LAMPIRAN

### No. Lampiran

Lampiran 1. Lembar Konsultasi

Lampiran 2. *Gantt Chart* Penelitian

Lampiran 3. Partograf

Lampiran 4. Cap Kaki Bayi Dan Sidik Jari Ibu

Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian PMB

Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8. *Informed Consent*

Lampiran 9. Kartu Tanda Penduduk Istri Dan Suami

Lampiran 10. Kartu Keluarga

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan berkesinambungan (*continuity of care*) adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan penggunaan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kebidanan (*Maternity Care*) yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana. Perlunya asuhan yang berkesinambungan dan berkualitas untuk mendeteksi dini adanya risiko dan komplikasi, karena kesejahteraan ibu dan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan.<sup>1</sup>

Komplikasi atau penyulit pada saat kehamilan jika tidak diatasi secara dini maka akan menyebabkan kematian pada ibu bahkan janin. komplikasi yang sering ditemui yaitu sebesar 48,9% akibat anemia, 33,07% akibat hipertensi, 27,03% akibat infeksi pada kehamilan, 24,6% akibat kekurangan energi kronis, 7% akibat diabetes gestasional, 5,3% akibat preeklamsia dan 2% akibat eklamsia. Sementara itu akibat komplikasi yang tidak dideteksi sejak dini akan berdampak kepada kematian bayi seperti 84% kematian pada bayi baru lahir diakibatkan karena lahir prematur, 28,3% disebabkan oleh intrapartum, 21,3% akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular, 19% akibat BBLR dan prematur, 14,8% akibat kelahiran

kongenital, 7,3% akibat infeksi, 1,2% akibat tetanus neonatorum dan 8,2% akibat lainnya.<sup>1,2</sup>

Dari beberapa komplikasi yang tidak teratasi dengan baik maka terjadilah adanya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2020 menunjukkan angka kematian ibu (AKI) sekitar 810 per 100.000 kelahiran hidup meninggal akibat komplikasi atau proses terkait kehamilan ataupun persalinan.<sup>3</sup> Berdasarkan data Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan, terdapat 7.389 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021. Jumlah tersebut melonjak 56,69% dibanding jumlah kematian tahun sebelumnya sebanyak 4.627 jiwa. Terdapat 1.320 kasus ibu meninggal karena pendarahan, sebanyak 1.077 kasus meninggal karena hipertensi dalam kehamilan, dan sebanyak 335 kasus meninggal karena penyakit jantung, sebanyak 207 kasus ibu meninggal ketika melahirkan akibat infeksi, sebanyak 80 kasus meninggal akibat gangguan metabolik, sebanyak 65 kasus meninggal karena gangguan sistem peredaran darah, sebanyak 14 kasus meninggal karena abortus dan ada 1.309 kasus ibu meninggal karena hal lainnya.<sup>4</sup> Menurut data dari hasil Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda) Sumatera Barat tahun 2021 angka kematian ibu ditemukan sebanyak 193 kasus.<sup>5</sup>

Berdasarkan data UNICEF Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia pada tahun 2020 mencapai 17 kematian per 1.000 kelahiran hidup.<sup>3</sup> Data dari Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Angka

Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2021 mengalami penurunan sejumlah 88 kasus dengan total 2.672 kasus dengan perbandingan tahun sebelumnya yaitu 2020 terdapat 2.760.<sup>4</sup> Sedangkan di Sumatera Barat data dari Rakerkesda tahun 2021 angka kematian bayi yang meninggal jauh lebih tinggi yaitu sebanyak 891 kasus.<sup>5</sup>

Kematian ibu dipengaruhi dan disebabkan oleh 2 faktor yaitu faktor secara langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung antara lain berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab tidak langsung kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor misalnya faktor 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan, dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi tersebut diperberat lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus komplikasi maternal dan neonatal akibat 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses fasilitas pelayanan kesehatan, dan terlambat memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga yang kompeten).<sup>6,7</sup>

Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimal 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 13-27 minggu) dan 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 28 minggu-persalinan).<sup>1,7</sup> Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih seperti dokter Spesialis (SpOG) dan bidan. Pelayanan

kesehatan ibu nifas adalah pelayanan yang dilakukan kepada ibu nifas pada 1-42 hari pasca persalinan sebanyak 4 kali kunjungan. Pelayanan kesehatan neonatus yaitu dengan melakukan kunjungan neonatus lengkap yaitu pada usia 6 jam – 28 hari sebanyak 3 kali kunjungan.<sup>1,7</sup>

Menurut penelitian Pratiwi Puji Lestari, yang berjudul “*Implementasi Continuity Of Care Midwifery*” tujuan *Continuity Of Care* yaitu untuk memantau adanya kemungkinan resiko pada kehamilan sampai dengan keluarga berencana dan merencanakan penatalaksanaan yang optimal terhadap kehamilan resiko tinggi serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Asuhan yang dilakukan peneliti sebanyak 3 kali saat ibu hamil trimester III, 1 kali saat bersalin, 4 kali saat kunjungan nifas, 3 kali saat kunjungan neonatus dan 1 kali pada saat penggunaan kontrasepsi. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa asuhan berkesinambungan yang dilakukan memberikan klien merasa lebih puas dan mempermudah bidan untuk melakukan perawatan dan pemberdayaan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.<sup>8</sup>

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, yang di mulai pada masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan alat kontrasepsi sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku menggunakan pola pikir varney untuk pengambilan keputusan dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut maka rumusan masalah yang di dapatkan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny ”N” di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny ”N” di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny.N mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur.
- b. Mampu melakukan perumusan masalah diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Ny.N mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur.
- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny.N mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur.
- d. Mampu melakukan implementasi/penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.N mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman

Timur.

- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny.N mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny.N dengan metode SOAP mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, nifas di Praktik Mandiri Bidan Mur Asni Yanti S.ST Kabupaten Pasaman Timur.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas.

##### **2. Manfaat aplikatif**

###### **a. Manfaat bagi Institusi**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di praktik mandiri bidan.

###### **b. Manfaat bagi profesi bidan**

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 mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan sehingga dapat mengetahui penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, bayi baru lahir maupun nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan untuk mendapat penanganan.