ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. "Y" DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN LUSI MEILIDAYENI, S.ST KABUPATEN PASAMAN TAHUN 2023

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Pada Program Studi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Disusun Oleh :

MIFTAHUL JANNAH

NIM. 204110379

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES
KEMENKES RI PADANG
TAHUN 2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. "Y"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN LUSI MEILIDAYENI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN
TAHUN 2023

Oleh :
MIFTAHUL JANNAH
NIM. 204110379

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

Padang, Juni 2023
Menyetujui :

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
(Hj. Erwani, SKM, M.Kes)	**(Lisa Rahmawati, S.SiT,M.Keb)**
NIP.19620914 198603 2 003	**NIP.19850316 201212 2 002**

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. "Y"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN LUSI MEILIDAYENI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN
TAHUN 2023

Oleh :
MIFTAHUL JANNAH
NIM. 204110379

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

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua
Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes **(_____)**
NIP.19730710 199302 2 0001

Anggota
Helpi Nelwatri, S.SiT.,M.Kes **(_____)**
NIP. 19620914 198603 2 003

Anggota
Hj. Erwani, SKM, M.Kes **(_____)**
NIP.19620914 198603 2003

Anggota
Lisa Rahmawati, S.SiT.,M.Keb **(_____)**
NIP. 19850316 201212 2002

Padang, Juni 2023
Ketua Program Studi D-III Kebidanan Padang

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

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama	: Miftahul Jannah
NIM	: 2041100379
Program Studi	: D 3 Kebidanan
TA	: 2022-2023

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. "Y"
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN LUSI MEILIDAYENI, S.ST
KABUPATEN PASAMAN
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

Miftahul Jannah
NIM.204110379

RIWAYAT HIDUP

Nama : Miftahul Jannah

Tempat, Tanggal Lahir : Sawahlunto, 06 September 2001

Agama : Islam

Alamat : Jln Abdul Rahman, Dusun Pondok Batu Dalam, Desa Kubang Utara Sikabu, Kecamatan Lembah Segar, Kota Sawahlunto

Email / Hp : miftahuljannah53045@gmail.com/081270851939

Nama orang tua

Nama ayah : Junaidi

Nama ibu : Desi Linda Putri, S.Pd.I

Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Tamat
1	TK	TK Pertiwi I Kota Sawahlunto	2008
2	SD	SDN 11 Pondok Batu	2014
3	SMP	MTsN Kota Sawahlunto	2017
4	SMA	MAN 1 SIJUNJUNG	2020

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. "Y" di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023**" dengan baik dan tepat waktu.

Laporan tugas akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih kepada Ibu Hj. Erwani, SKM, M.Kes dan Ibu Lisa Rahmawati, S.SiT,M.Keb yang telah membimbing peneliti dalam menyusun laporan tugas akhir. Ucapan terimakasih juga peneliti sampaikan kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kep, M.Kep, Sp.Jiwa Direktur Politeknik Kesehatan Padang
2. Ibu Dr.Yuliva,S.SiT.,M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Padang
3. Ibu Dr. Eravianti, S.SiT., MKM, Ketua Program Studi D3 Kebidanan Padang Politeknik Kesehatan Padang
4. Ibu Dr.Yuliva,S.SiT.,M.Kes dan Ibu Helpi Nelwatri, S.SiT.,M.Kes selaku Penguji laporan tugas akhir.
5. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu dan arahan kepada peneliti selama masa pendidikan
6. Pimpinan Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST yang telah memberi peneliti kesempatan untuk melaksanakan penelitian.
7. Ny. "Y" dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden peneliti dan telah berpartisipasi serta bekerjasama dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.

8. Orang tuaku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki peneliti.
9. Kakak, adik serta sahabat yang telah memberikan dukungan kepada peneliti selama proses pendidikan dan penelitian.
10. Seluruh teman-teman mahasiswa Program studi D3 Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
11. 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. 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 ..... **i**
PERNYATAAN PERSETUJUAN ..... **ii**
PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI ..... **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 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
A. Kehamilan 7
1. Definisi 7
2. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Dalam Kehamilan Trimester III 8
3. Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Trimester III 11
4. Kebutuhan fisiologis pada ibu hamil trimester III 14
5. Kebutuhan psikologis trimester III 17
6. Tanda bahaya pada masa kehamilan 18
7. Asuhan *Antenatal care* 19
B. Persalinan 23
1. Definis 23
2. Penyebab mulainya persalinan 24
3. Tahapan persalinan 25
4. Tanda-tanda persalinan 29
5. Faktor yang mempengaruhi persalinan 34
6. Kebutuhan dasar selama persalinan 39
7. Partograf 41
8. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Pada Masa Persalinan 45
9. Mekanisme persalinan normal 48

C. Bayi Baru Lahir 49
1. Pengertian 49
2. Perawatan bayi baru lahir normal 50
3. Perubahan fisiologis bayi baru lahir 53
4. Tanda bayi cukup ASI 57
5. Kunjungan neonatus 60
6. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir 60
D. Nifas 61
1. Definisi 61
2. Tahapan nifas 61
3. Tujuan asuhan masa nifas 58
4. Peran bidan dalam masa nifas 59
5. Perubahan fisiologis psikologis masa nifas 63
6. Kebutuhan dasar masa nifas 65
7. Kunjungan nifas 70
E. Standar Asuhan Kebidanan 71
BAB III METODE PENELITIAN 80
A. Jenis Laporan Tugas Akhir 80
B. Lokasi dan Waktu 80
C. Subyek Studi Kasus 80
D. Instrumen Studi Kasus 80
E. Teknik Pengumpulan Data 81
F. Alat Dan Bahan 82
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN 83
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 83
B. Tinjauan Kasus 84
C. Pembahasan 140
BAB V PENUTUP 158
A. Kesimpulan 158
B. Saran 157
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor **Halaman**

2.1 Kebutuhan Nutrisi Wanita Dewasa, Ibu Hamil dan Ibu Nifas.....63

4.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan 1 89

4.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Kunjungan 2 95

4.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin.....101

4.4 Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 118

4.5 Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 132

DAFTAR GAMBAR

Nomor **Halaman**

2.1 Rangka Panggul……...31

2.2 Kerangka Pikir…….76

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

1. Lembar Konsul
2. Ghan Chart
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Permohonan Menjadi Responden
5. Surat Pernyataan Persetujuan
6. Partograf
7. Sidik Telapak Kaki Bayi Ny. “Y”
8. Surat Keterangan Kelahiran Bayi Ny. “Y’
9. Kartu Tanda Penduduk
10. Kartu Keluarga
11. Surat Keterangan Selesai Penelitian
12. Dokumentasi ANC, INC, BBL ,PNC

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of care dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan peladenan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.[1]

Pada tahun 2020 di dunia tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 800 kematian setiap hari selama masa kehamilan dan persalinan. Menurut laporan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2021, sebanyak 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan dan sekitar 6.500 kematian neonatal setiap hari dengan sekitar sepertiga dari semua kematian neonatal terjadi pada hari pertama setelah lahir, dan hampir tiga perempatnya terjadi dalam minggu pertama kehidupan.[2]

AKI di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebanyak 7.389 kematian ibu. Secara umum, angka ini mengalami peningkatan dari 4.627 kematian ibu pada tahun 2020. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak melaporkan bahwa pada tahun 2021 tercatat jumlah kematian bayi (AKB) di Indonesia sebesar 25.256 kematian. AKB dihitung dari penjumlahan angka kematian neonatal (20.154 kematian) dengan angka kematian post neonatal (5.102) kematian.[2]

Pelayanan pemeriksaan kesehatan kehamilan oleh tenaga kesehatan dengan frekuensi *Antenatal Care* (ANC) selama masa kehamilan anak terakhir minimal 4 kali sesuai kriteria yaitu minimal 1 kali pada masa kehamilan trimester 1, 1 kali pada trimester 2 dan 2 kali pada trimester 3. Cakupan Kl secara nasional pada tahun 2021 adalah 98%. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) di Indonesia pada tahun yang sama telah mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2021 sebesar 88,8% dari target 85%, sedangkan cakupan K6 sebesar 63% Namun,

sebagian provinsi di Indonesia belum mencapai target tersebut, salah satunya adalah Provinsi Sumatera Barat dengan cakupan K1 sebesar 86,8%, K4 sebesar 74,7% dan 42,2% untuk cakupan K6.[3]

Penyebab utama dari kematian ibu yang terjadi adalah karena terjadinya perdarahan 27,03 %, hipertensi 33,07 %, komplikasi non obstetric 15,7 %, komplikasi obstetric lainnya 12,04 %, infeksi pada kehamilan 6,06 % dan penyebab lainnya 4,81%.[5] Data profil kesehatan dan kematian ibu dan bayi di Sumatera Barat terdapat 19 Kabupaten/Kota sebagian besar kematian ibu di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2019 disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan 18,2%.[8]

Asuhan selanjutnya yaitu proses persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan. Cakupan persalinan di Indonesia yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan pada tahun 2021 telah mencapai target Rencana Strategi (RENSTRA) 2021, yaitu sebesar 90,9% terhadap target 89%. Pada tahun yang sama, Provinsi Sumatera Barat belum mencapai target tersebut dengan persentase 78,2%.1 Lebih dari separuh ibu (57,8%) yang melahirkan anak lahir hidup pada tahun 2021 ditolong oleh bidan. Sebesar 52,51% persalinan ditolong oleh bidan di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021. Sedangkan persentase ibu yang melahirkan anak lahir hidup di fasilitas kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia adalah sebesar 88,91%. Sebesar 93,22% ibu telah melahirkan anak lahir hidup di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2021.[3]

Asuhan pada ibu nifas yang mana dalam asuhan nifas dilakukan tiga kali yang terbagi dalam KF 1, KF 2, dan KF 3 (KF lengkap). Cakupan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 adalah sebesar 90,7% Provinsi Sumatera Barat menduduki delapan terendah dalam cakupan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021, yaitu sebesar 78,1%.[3]

Pada Riskesdas 2018 dilakukan pengumpulan data kunjungan neonatus yang meliputi kunjungan pertama saat berumur 6-48 jam (KNI), kunjungan kedua saat berumur 3-7 hari (KN2), dan kunjungan ketiga saat berumur 8-28 hari (KN3). Capaian KNI Indonesia pada tahun 2021 sebesar

100,2%, meningkat dari tahun 2020 yaitu sebesar 82% Cakupan Kunjungan Neonatal (KN) di Sumatera Barat yaitu KNI 89.5%, KN2 56.3% dan KN3 36,1%.[3]

Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum 27,7 %, gangguan respiratori dan kardiovaskuler 22,3 %, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematur 20,8 %, kelainan kongenital 12,9 %, dan infeksi 8.7 % dan lain-lain 7,6% Penyebab utama kematian bayi adalah gangguan yang terjadi pada masa perinatal 49,8 %, kelainan kongenital dan genetik 14,2%, pneumonia 9,2 %, diare dan infeksi gastrointestinal lainnya 7 %, meningitis 2%, gangguan undernutrisi dan metabolik 1,3%.[7]

Jumlah kematian bayi di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan Data tahun 2021 menunjukkan sebanyak 891 kasus yang tersebar di 19 Kab/Kota dengan penyumbang kematian tertinggi dari Kota Padang yaitu sebanyak 108 orang disebabkan oleh BBLR, asfiksia dan infeksi.[9]

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB denganmemberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alatkontrasepsi. Pelayanan kesehatan yang diberikan pada ibu hamil melalui pemberian pelayanan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan danminimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III. 2 kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu). Minimal 1 kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-26 minggu). Minimal 3 kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu lahir). Pelayanan tersebut diberikan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Salah satu komponen pelayanan kesehatan ibu hamil yaitu pemberian zat besi sebanyak 90 tablet (Fe).[3,45]

Pelayanan kesehatan yang di berikan pada ibu bersalin yaitu pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpoG), dokter umum dan bidan). Pelayanan

kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar, yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke empat sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Pelayanan kesehatan neonatus dengan melakukan kunjungan nenonatus (KN) lengkap yaitu KN 1 pada usia 0 jam – 48 jam, KN 2 pada hari ke 3 – 7 hari dan KN 3 pada hari ke 8 – 28 hari.[3,45]

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny "Y", dimulai dari usia kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny "Y" dimulai dari usia kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023?".

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan melakukan penelitian ini yaitu:

1. Tujuan Umum

   Untuk memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny"Y" mulai dari usia kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.
2. Tujuan Khusus
   a) Melakukan pengumpulan data subyektif dan obyektif pada Ny."Y" mulai dari kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, nifas dan bayi baru

lahir di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

b) Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny.“Y” mulai dari kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

c) Menyusun perencanaan yang akan dilakukan pada Ny.“Y” mulai dari kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Bidan Mandiri Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

d) Melakukan implementasi atau penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.“Y” mulai dari kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

e) Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada Ny.“Y” mulai dari kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

f) Membuat catatan asuhan kebidanan dengan metode SOAP pada Ny.“Y” mulai dari kehamilan 30-31 Minggu, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Lusi Meilidayeni, S.ST Kabupaten Pasaman Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

a) Manfaat teoritis

Memberikan rasa aman kepada ibu akan pendampingan dalam menghadapi masa kehamilan hingga setelah melahirkan serta menambah pengetahuan ibu tentang informasi dan edukasi mengenai Asuhan Kebidanan yang telah diterima ibu.

b) Manfaat Praktis

Dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat memberikan peningkatan program pelayanan kesehatan dengan pemantauan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

1) Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam memberikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian Asuhan Kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil, profesional dan mandiri.

2) Profesi

Hasil penelitian sebagai teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersaln, bayi baru lahir dan ibu nifas.

3) Bagi Klien dan Masyarakat

Diharapkan agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin tmbul pada masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir dan nifas sehingga memungkinkan segera mendapatkanpenanganan.