

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. “T”  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI S.Tr. Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat dalam Menyelesaikan Pendidikan  
Pada Prodi D III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Padang



Disusun Oleh:  
**ANNISA BIL HUSNA**  
**NIM. 204110324**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN PADANG  
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES RI PADANG  
TAHUN 2023**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI S.Tr. Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023**

Oleh :

**Annisa Bil Husna  
NIM. 204110324**

Telah disetujui dan diperiksa untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Laporan Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Padang pada Mei 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

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

**Lisa Rahmawati, S.SiT.M. Keb  
NIP. 19850316 201212 2 001**

Mengetahui,

Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

**Dr. Eravianti, S.SiT, M.KM  
NIP. 19671016 198912 2 001**

**LEMBARAN PENGESAHAN PENGUJI**

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI S.Tr. Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023**

Oleh :

**Annisa Bil Husna**

**NIM. 204110324**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir  
Prodi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Padang pada tanggal :  
Juni 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

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

**NIP. 19810328 200212 2 003**

Anggota,

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

**NIP. 19850717 200812 2 003**

Anggota,

**Mardiani Bebasari, S.SiT., M.Keb**

**NIP. 19750306 200501 2 001**

Anggota,

**Lisa Rahmawati, S.SiT., M.Keb**

**NIP. 19850316 201212 2 002**

(\_\_\_\_\_)

(\_\_\_\_\_)

(\_\_\_\_\_)

(\_\_\_\_\_)

Padang, Juni 2023  
Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang

**Dr. Eravianti, S.SiT., M.KM**

**NIP. 19671016 198912 2 001**

## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Annisa Bil Husna  
NIM : 204110324  
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. T  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN DELVI SURYANI S.Tr. Keb  
KABUPATEN PESISIR SELATAN  
TAHUN 2023**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Padang, Juni 2023  
Peneliti

**Annisa Bil Husna**  
NIM. 204110324

## RIWAYAT HIDUP



### Identitas Diri

Nama : Annisa Bil Husna  
TTL : Padang, 10 Januari 2001 Agama: Islam  
Alamat : Tanjung Aur RT 02/RW03, Kelurahan Balai Gadang, Kecamatan  
Koto Tengah, Kota Padang  
No. HP 089509016489

### Nama Orang Tua

Nama Ayah : Afrizal  
Nama Ibu : Syofia Linda

### Riwayat Pendidikan

| No | Pendidikan | Tempat Pendidikan      | Tahun Lulus |
|----|------------|------------------------|-------------|
| 1  | TK         | TK Aisyiyah 17 Padang  | 2008        |
| 2  | SD         | SD Negeri 03 Ikur Koto | 2014        |
| 3  | SMP        | MTsN 3 Padang          | 2017        |
| 4  | SMA        | MAN 3 Padang           | 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 yang berjudul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S. Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023** dengan baik.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan pada Prodi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada Ibu Mardiani Bebasari, S.SiT, M.Keb dan Ibu Lisa Rahmawati, S.SiT, M.Keb selaku pembimbing yang telah membimbing peneliti dalam menyusun Laporan Tugas Akhir. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp jiwa sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT.M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kota Padang
3. Seluruh dosen mata kuliah yang telah memberikan ilmu pengetahuan
4. Ibu Delvi Suryani S.Tr. Keb selaku pimpinan PMB yang telah memberikan izin dan membantu penelitian ini.
5. Ny. T yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian Laporan Tugas Akhir.
6. Kedua orang tua beserta kakak dan adikku atas cinta, dukungan baik moril

maupun materil dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan pada waktunya.

7. Seluruh teman-teman dan sahabatku serta pihak-pihak yang terkait yang banyak membantu dalam hal ini. Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal perbuatan baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi pihak yang memanfaatkannya.

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, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan petunjuk-Nya kepada kita semua. Aamiin.

Padang, Mei 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

|                                                                    |          |
|--------------------------------------------------------------------|----------|
| HALAMAN JUDUL .....                                                | i        |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                                           | 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      |
| <br>                                                               |          |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                                     | <b>1</b> |
| A. Latar Belakang.....                                             | 1        |
| B. Rumusan Masalah.....                                            | 4        |
| C. Tujuan Penelitian .....                                         | 4        |
| D. Manfaat Penelitian .....                                        | 6        |
| <br>                                                               |          |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                               | <b>7</b> |
| a. Konsep Dasar Kasus Dan Standar Asuhan Kebidanan.....            | 7        |
| 1. Kehamilan Trimester III .....                                   | 7        |
| a. Pengertian Kehamilan Trimester III .....                        | 7        |
| b. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Ibu pada Trimester III..... | 7        |
| c. Tanda Bahaya dalam Kehamilan Trimester III.....                 | 14       |
| d. Ketidaknyamanan dalam Kehamilan pada Trimester III .....        | 17       |
| e. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III .....              | 19       |
| f. Kebutuhan Fisiologis Ibu Hamil Trimester III .....              | 22       |
| g. Asuhan Antenatal .....                                          | 27       |
| 2. Persalinan .....                                                | 32       |
| a. Pengertian Persalinan .....                                     | 32       |
| b. Tanda-tanda Persalinan .....                                    | 32       |
| c. Penyebab Mulainya Persalinan.....                               | 35       |
| d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Persalinan .....         | 36       |
| e. Mekanisme Persalinan.....                                       | 38       |
| f. Partograf.....                                                  | 39       |
| g. Tahapan Persalinan .....                                        | 46       |
| h. Perubahan Fisiologis pada Masa Persalinan .....                 | 48       |
| i. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin.....                               | 52       |
| 3. Bayi Baru Lahir .....                                           | 57       |
| a. Pengertian Bayi Baru Lahir.....                                 | 57       |
| b. Perubahan Fisiologis Bayi Segera Setelah Lahir .....            | 58       |
| c. Kunjungan Neonatus.....                                         | 59       |



|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| 4. Nifas .....                                    | 60         |
| a. Pengertian Nifas .....                         | 60         |
| b. Tujuan Asuhan pada Ibu Nifas .....             | 60         |
| c. Perubahan Fisiologis Masa Nifas .....          | 61         |
| d. Kebutuhan pada Masa Nifas .....                | 64         |
| e. Tahapan Masa Nifas .....                       | 76         |
| f. Kunjungan Masa Nifas .....                     | 77         |
| g. Tujuan Masa Nifas .....                        | 79         |
| h. Manajemen Asuhan Kebidanan .....               | 67         |
| f. Kerangka Pikir .....                           | 72         |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>            | <b>73</b>  |
| A. Jenis LTA .....                                | 73         |
| B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....              | 73         |
| C. Subjek Studi Kasus .....                       | 74         |
| D. Instrumen Studi Kasus .....                    | 74         |
| E. Teknik Pengumpulan Data .....                  | 74         |
| F. Alat dan Bahan .....                           | 75         |
| <b>BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>77</b>  |
| A. Gambaran umum lokasi penelitian .....          | 77         |
| B. Tinjauan kasus .....                           | 78         |
| C. Pembahasan .....                               | 125        |
| <b>BAB V PENUTUP .....</b>                        | <b>142</b> |
| A. Kesimpulan .....                               | 142        |
| B. Saran .....                                    | 143        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                             |            |
| <b>LAMPIRAN</b>                                   |            |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                | Halaman |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1. Pemberian Imunisasi TT .....                                                                                          | 27      |
| Tabel 2. Ukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU).....                                                                                 | 29      |
| Tabel 3. Garis besar informasi setiap kali kunjungan .....                                                                     | 32      |
| Tabel 4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas Ny. T lalu.....                                                               | 79      |
| Tabel 5. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. “T” di TPMB Delvi Suryani,<br>S.Tr.Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023 ..... | 86      |
| Tabel 6. Asuhan Kebidanan Bayi baru lahir pada By Ny. “T” .....                                                                | 104     |
| Tabel 7. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas pada Ny. “T” P1A0H1 .....                                                                  | 114     |
| Tabel 8. Gantt Chart Penelitian .....                                                                                          | 150     |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                                                                                         | Halaman |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Gambar 1 Anjuran Makanan Ibu Hamil Dalam Sehari.....                                                                    | 25      |
| Gambar 2 Halaman Belakang Partograf.....                                                                                | 46      |
| Gambar 3 Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Berkisanambungan pada Ibu Hamil,<br>Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir ..... | 72      |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Konsultasi Pembimbing Utama

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping

Lampiran 3 *Gantt Chart* Penelitian

Lampiran 4 Surat Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 *Informed Consent*

Lampiran 7 Partograf

Lampiran 8 Sidik Telapak Kaki Bayi dan Jempol Ibu

Lampiran 9 KTP Suami dan Istri

Lampiran 10 Kartu Keluarga

Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Ditemukan sebanyak 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15% dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Pelayanan kebidanan secara berkala dibutuhkan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sehingga kehamilan dapat berjalan dengan baik dan ibu dapat melahirkan bayi yang sehat.<sup>1</sup>

Salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bagi negara yang berkembang seperti Indonesia, masalah kesehatan ibu dan anak masih belum diperhatikan secara merata, hal ini disebabkan karena faktor sosial, geografis, ekonomi, dan keanekaragaman budaya. Membangun kesehatan ibu dan anak sangat penting karena akan menentukan generasi muda yang akan terbentuk di masa yang akan mendatang.<sup>2</sup>

Keberhasilan sebuah negara dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu salah satunya ditentukan oleh AKI. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa AKI yaitu kematian yang terjadi pada saat kehamilan atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan. Data menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia mengalami penurunan, diharapkan Indonesia dapat

mencapai target yang ditentukan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 yaitu AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup.<sup>3</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, AKI untuk Sumatera Barat sebesar 107 orang, menurun jika dibanding tahun 2015 yaitu 111 orang.<sup>4</sup> Prioritas penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (28%), kehamilan risiko tinggi (24%), infeksi (11%), abortus (5%), dan partus lama (5%).<sup>5</sup> Adapun faktor tidak langsung penyebab kematian ibu karena masih banyaknya kasus 3 Terlambat (3T) yaitu : terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan serta terlambat memberi pertolongan di tempat rujukan dan 4T yaitu : terlalu muda (usia 35 tahun), terlalu dekat jarak kehamilan dan persalinannya serta terlalu banyak anak. (>4 orang anak).<sup>4</sup>

Menurut hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, kasus AKB berjumlah 24/1000 kelahiran hidup menurun jika dibanding tahun 2016 yaitu 25,5/1000 kelahiran hidup. Upaya yang diperlukan bayi baru lahir untuk menurunkan AKB dengan cara melakukan asuhan yang segera, cepat, tepat, aman, dan bersih. Hal tersebut merupakan bagian esensial bayi baru lahir. Penata laksanaan persalinan baru dikatakan berhasil jika ibu dan bayinya dalam kondisi keadaan sehat optimal.<sup>6</sup>

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu melalui asuhan yang komprehensif atau berkelanjutan (*continuity of care*). *Continuity of care* merupakan serangkaian kegiatan pelayanan

berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesenambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan.<sup>1</sup>

Asuhan berkesinambungan (*Continuity of care*) dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pelayanan ini dilakukan dengan tujuan agar bisa mewaspadaai apabila terjadi hal-hal yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi. Pelayanan antenatal care pada ibu hamil harus diberikan minimal 6 kali kunjungan dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3. Adapun standar pelayanan minimal untuk kehamilan yaitu 14 T sehingga pada saat persalinan diharapkan semua ibu sudah bersalin dengan tenaga kesehatan agar ibu bisa bersalin dengan nyaman dan bayi bisa lahir secara sehat.<sup>7</sup>

Pelayanan pada ibu nifas sesuai dengan standar untuk deteksi dini komplikasi pada masa nifas diperlukan pemantauan pemeriksaan terhadap ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal 4 kali sesuai dengan jadwal yang dianjurkan yaitu kunjungan 1 pada 6-8 jam masa nifas, kunjungan 2 pada 6 hari masa nifas, kunjungan 3 pada 2 minggu masa nifas dan kunjungan 4 pada 6 minggu masa nifas. KB pasca persalinan merupakan suatu program yang

dimaksudkan untuk mengatur kelahiran, menjaga jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, agar dapat mengatur kehamilan melalui penggunaan alat/obat kontrasepsi setelah melahirkan.

Upaya juga dilakukan untuk mengendalikan risiko pada bayi baru lahir dengan dilakukannya kunjungan neonatal. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada hari ke 3-7, dan 1 kali pada hari ke 8-28 setelah lahir. Upaya ini dilakukan karena bayi hingga usia kurang dari 1 bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi sehingga diperlukan penanganan yang tepat.<sup>8</sup>

Berdasarkan dari uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. “T” di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan yaitu : Bagaimana asuhan berkesinambungan pada Ny. “T” di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

### **1. Tujuan Umum**

Dapat memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny “T” hamil trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri



Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. “T” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. “T” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- c. Merencanakan asuhan pada Ny. “T” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- d. Melaksanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny. “T” mulai dari ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- e. Melakukan evaluasi setiap asuhan yang diberikan pada Ny. “T” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir normal di Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023.
- f. Membuat pendokumentasian asuhan yang diberikan pada Ny. “T” mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir normal di

Praktik Mandiri Bidan Delvi Suryani S.Tr. Keb Kabupaten Pesisir  
Selatan Tahun 2023.

#### **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, nifas, dan neonatus.

##### **2. Manfaat bagi Institusi**

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir

##### **3. Manfaat bagi profesi bidan**

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi profesi bidan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

##### **4. Manfaat bagi klien dan masyarakat**

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