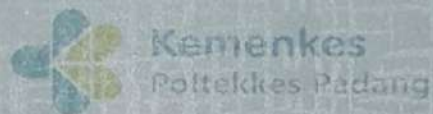


**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YOSTI, STr .Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2024**

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Pada Prodi Diploma III Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan
Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang



Disusun Oleh :

SALWA NABILA
NIM. 214110326

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN PADANG
JURUSAN KEBIDANAN KEMENKES POLITEKNIK
KESEHATAN PADANG
TAHUN 2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YOSTI, STr .Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2024**

Oleh :

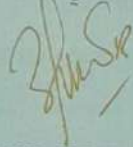
SALWA NABILA

NIM. 214110326

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

Padang, 2024

Pembimbing Utama



Dr. ERAVIANTI, S.SiT., M.KM

NIP. 1967101 6198912 2 001

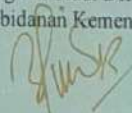
Pembimbing Pendamping



NURUL AZIZA ATH T., M.Tr, Keb

NIP. 19930216 202012 2 010

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan Padang
Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Padang



Dr. ERAVIANTI, S.SiT., M.KM

NIP. 1967101 6198912 2 001

PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YOSTI, STr .Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2024

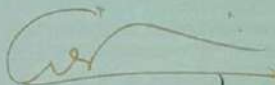
Oleh :

SALWA NABILA
NIM. 204110362

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi DIII
Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Padang
Tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

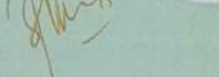
Ketua,
LISA RAHMAWATI, S.SiT., M.Keb
NIP.19850316 201212 2 002

()

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

()

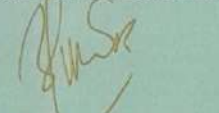
Anggota,
Dr.ERAVIANTI, S.SiT., M.KM
NIP.1967101 6198912 2 001

()

Anggota,
NURUL AZIZAATH T., M.Tr, Keb
NIP. 19930216 202012 2 010

()

Padang, Juni 2024
Ketua Prodi DIII Kebidanan Padang


Dr. ERAVIANTI, S.SiT., M.KM
NIP. 1967101 6198912 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Salwa Nabila
NIM : 214110326
Program Studi : DIII Kebidanan Padang
TA : 2021-2024

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

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YOSTI, STr .Keb
KABUPATEN SOLOK
TAHUN 2024**

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 2024
Peneliti

Salwa Nabila
NIM:214110326

RIWAYAT HIDUP



Nama : Salwa Nabila

Tempat, Tanggal Lahir : Bukittinggi, 04 September 2002

Agama : Islam

Alamat : Kampuang Limo Jao, Balingka, Kecamatan IV
Koto Kabupaten Agam

No.Hp : 0895603735202

Nama Orang Tua

Ayah : Nusirwan

Ibu : Mira Susanti

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TEMPAT PENDIDIKAN	TAHUN LULUS
1.	TK	TK AT-TAQWA	2009
2.	SD	SDN 07 BALINGKA	2015
3.	SMP	MTsN 03 AGAM	2018
4.	SMA	MAN 1 KOTA BUKITTINGGI	2021

KATA PENGANTAR

Puji 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 "R" Di praktik mandiri bidan Yosti, STr. Keb kabupaten Solok Tahun 2024 dengan baik dan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini peneliti susun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir pada Program Studi DIII Kebidanan Padang Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang. Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada Ibu Dr. Eravianti, S.SiT., M.KM, pembimbing utama sekaligus ketua prodi DIII kebidanan Padang dan Ibu Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb sebagai pembimbing pendamping 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, Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
2. Ibu Dr. Yuliva, S.SiT., M.Kes, Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
3. Dosen Beserta Staf Pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
4. Orang Tua dan keluarga tercinta yang telang memberikan dukungan baik moril maupun materil dan doa yang selalu diberikan sehingga studi kasus ini dapat terselesaikana pada waktunya.

5. Ibu Yosti, STr. Keb yang telah memberikan izin dan membantu peneliti dalam Pendidikan.
6. Ny “R” yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian laporan tugas akhir.
7. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. 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. 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, Juni 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Masalah	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KEHAMILAN.....	8
1. Pengertian Kehamilan	8
2. Perubahan Fisiologi dan Psikologi pada Ibu Hamil Trimester III.....	8
3. Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III.....	14
4. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimeter III	14
5. Kebutuhan ibu hamil trimester III	17
6. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil Trimester III	25
7. Asuhan antenatal	27
B. PERSALINAN.....	30
1. Pengertian persalinan	30
2. Tanda- Tanda Persalinan.....	31
3. Penyebab mulainya persalinan	33
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	34
5. Mekanisme persalinan.....	36

6. Partograf.....	38
7. Tahapan Persalinan.....	42
8. Perubahan Fisiologis saat Persalinan	45
9. Kebutuhan Fisiologi Ibu Bersalin	49
10. Kebutuhan Psikologis.....	52
C. BAYI BARU LAHIR	53
1. Pengertian baru lahir	54
2. Perubahan fisiologis pada bayi baru lahir	54
3. Asuhan Bayi Baru Lahir Dalam 2 Jam Pertama	57
4. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	66
5. Kunjungan Neonatus	67
D. Nifas	68
1. Pengertian Nifas	68
2. Perubahan Fisiologi pada saat nifas	69
3. Perubahan Psikologis Pada Ibu Nifas.....	77
4. Kebutuhan Dasar Ibu pada Masa Nifas.....	78
5. Tahapan Masa Nifas	83
6. Kunjungan Nifas	84
7. Tujuan Masa Nifas	85
E. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir dan Ibu Nifas	86
1. Standar I: Pengkajian/ Rumusan Format Pengkajian.....	87
2. Standar II: Perumusan Diagnosa Atau Masalah Kebidanan.....	88
3. Standar III : Perencanaan	90
4. Standar IV: Implementasi.....	91
5. Standar V: Evaluasi	91
6. Standar VI: Pencatatan Asuhan Kebidanan.....	91
F. Kerangka Pikir	93
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Laporan Tugas Akhir	94
B. Lokasi dan waktu	94

C. Subyek Studi Kasus.....	94
D. Instrumen Studi Kasus	95
E. Teknik Pengumpulan Data	95
F. Alat dan Bahan.....	96
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	97
B. Tinjauan Kasus.....	99
C. Pembahasan.....	146
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	166
B. Saran.....	167
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

No	Halaman
Tabel 2.1	IMT Pada Ibu Hamil.....15
Tabel 2.2	Makanan Seimbang Ibu Hamil.....24
Tabel 2.3	Jadwal Imunisasi TT dan Perlindunganya27
Tabel 2.4	Proses Involusi Uteri72
Tabel 4.1	SOAP ANC kunjungan pertama109
Tabel 4.2	SOAP ANC kunjungan kedua113
Tabel 4.3	SOAP INC118
Tabel 4.4	SOAP PNC kunjungan pertama133
Tabel 4.5	SOAP PNC kunjungan kedua140
Tabel 4.6	SOAP BBL kunjungan pertama151
Tabel 4.7	SOAP BBL kunjungan kedua.....155

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pikir	96

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 *Gantt Chart* Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 3 Partograf
- Lampiran 4 Surat Permohonan izin penelitian
- Lampiran 5 Surat selesai penelitian
- Lampiran 6 Surat Izin Praktik PMB
- Lampiran 7 Surat Permintaan Jadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Fotokopi KTP
- Lampiran 10 Fotokopi Kartu Keluarga
- Lampiran 11 Cap Kaki dan Sidik Jari Ibu
- Lampiran 12 Surat Keterangan Lahir
- Lampiran 13 Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang normal pada setiap perempuan dan terjadi secara alamiah. Perubahan-perubahan pada kehamilan yang terjadi adalah normal dan bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan komplikasi yang akan terjadi.¹

Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) adalah suatu keadaan yang fisiologis. Namun harus diwaspadai Apabila terjadi suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu maupun janin. Kebanyakan kematian ibu merupakan tragedi yang dapat dicegah, dihindari dan membutuhkan perhatian dari masyarakat internasional.²

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 secara global kita memang melihat perubahan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup.³ Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2021 Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 dikarenakan COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.⁴ Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera barat 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 125 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebesar 26,4% dan hipertensi sebesar 18,4%.⁵

Berdasarkan profil kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, AKI pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 184 per 100.000 KH, jumlah ini lebih

banyak dari pada tahun 2021 sebanyak 147,9 per 100.000 KH. penyebab kematian ibu diantaranya eklamsia, preeklamsia berat, anemia ibu hamil, usia ibu hamil 50 tahun dengan jumlah anak ≥ 3 orang. Pada tahun 2022 ditemukan sebesar 78,95 per 100.000 KH, jumlah ini menurun jika dibandingkan tahun 2021. penyebab kematian ibu terdiri dari pendarahan 1 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke dan lain – lain) 3 kasus.⁶

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, secara global 2,4 juta anak meninggal pada bulan pertama kehidupan pada tahun 2020. Ada sekitar 6700 kematian bayi baru lahir setiap hari, sebesar 47% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun, naik dari 40% pada tahun 1990. Angka kematian neonatal di dunia pada tahun 2020 berkisar dari 1-44 kematian per 1000 kelahiran hidup dan risiko kematian sebelum hari ke-28 kehidupan untuk anak yang lahir di negara dengan kematian tertinggi kira-kira 56 kali lebih tinggi daripada negara dengan kematian terendah.³

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, pada tahun 2021 Angka Kematian Balita sebanyak 28.158, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal sebanyak 20.154 kematian. Berdasarkan data kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, dan 20,9% kematian pada usia 7-28 hari. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian).⁴ Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Barat yaitu 775 orang. Penyebab kematian bayi masih didominasi oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebesar 21,55% dan asfiksia sebesar 19,22%.⁵

Berdasarkan profil kesehatan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, AKB tahun 2021 terjadi peningkatan AKB yang signifikan yaitu 9,5 per 1000 KH dengan 64 kasus dalam 6.745 kelahiran hidup, dan pada tahun 2022 dalam angka 10,1 per 1000 KH dengan 64 kasus dalam 6.333 kelahiran hidup. penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh berat badan lahir rendah/ preterm dan asfiksia. penyebab ini sangat dipengaruhi oleh status kesehatan ibu sejak sebelum hamil yaitu pada masa remaja atau sebagai calon pengantin.⁶

Upaya pemerintah untuk menekan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) adalah dengan melakukan Upaya Kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*continuity of care*). *Continuity of care* adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh pada perempuan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pelayanan KB yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan dan keadaan pribadi setiap individu. Hubungan pelayanan *continuity of care* adalah hubungan terapeutik antara Perempuan dan petugas Kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan pelayanan dan pengetahuan secara komprehensif. Contoh asuhan kebidanan berkesinambungan salah satunya dengan dukungan emosional dalam bentuk dorongan pujian dan mendengarkan keluhan Perempuan.⁷ Efek dari kita melakukan *continuity of care* adalah ibu mendapatkan dampak positif bagi kesehatan ibu dan janin, serta kesejahteraan ibu saat post partum.⁸

Upaya yang dilakukan untuk asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* pada ibu hamil adalah melakukan pemeriksaan *antenatal care* yang pemeriksaannya 14 T yang meliputi, timbang dan ukur tinggi badan, tekanan

darah, tinggi fundus uterus, imunisasi TT, pemeriksaan HB, pemberian tablet FE, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan reduksi urin, pemeriksaan payudara, pemeriksaan VDRL, senam ibu hamil, terapi kapsul yodium untuk daerah endemik gondok, terapi malaria untuk daerah endemik malaria, temu wicara. Pada ibu hamil pelayanan yang diberikan yaitu melalui pelayanan antenatal minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II.⁹

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kota Pekanbaru, yang mana penelitian ini merupakan penelitian menggunakan metode *mixed method* atau metodologi campuran, yang menggabungkan penelitian kuantitatif dan kualitatif untuk melihat pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di kota Pekanbaru. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan di Kota Pekanbaru. Keluhan utama yang dihadapi dalam pemberian asuhan adalah kemampuan untuk melakukan pengkajian dan pemberian konseling. Keaktifitasan dalam melakukan COC adalah ibu pada saat persalinan tidak mengalami kala I memanjang, dan pada kala IV tidak terjadi komplikasi.¹⁰

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di kabupaten Boalemo dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan pada bulan september sampai bulan Oktober 2020. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dengan cara *stratified random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi Ibu hamil yang berdomisili di wilayah Kabupaten Boalemo. Pada penelitian tersebut banyak ibu hamil multipara dan grandepara menganggap kunjungan ke tenaga kesehatan

pada saat hamil tidak diperlukan. Cenderung ibu hamil disana pergi kunjungan ke tenaga Kesehatan pada saat terjadi komplikasi atau keluhan.¹¹

Menurut penelitian di Puskesmas Sipatana, pelayanan kebidanan berkesinambungan yang diberikan bidan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir berjalan dengan lancar dan ibu dan bayi dalam keadaan normal. Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan secara teratur selama masa kehamilan dapat mengurangi keluhan dan komplikasi ibu dan bayi, dan persalinan yang dilakukan secara rutin dapat mengurangi jumlah waktu yang diperlukan untuk persalinan.¹²

Berdasarkan uraian di atas, peneliti melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *continuity of care* pada Ny “R” dengan kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sesuai standar asuhan kebidanan yang berlaku, dengan menggunakan pola pikir varney dalam pengambilan keputusan dan melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.⁸

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian Latar Belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah : Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada NY “R” di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak Kabupaten Solok tahun 2024?

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. “R” dimulai dari kehamilan 38-39 minggu, Persalinan, Nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak, Kabupaten Solok Tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny "R" mulai dari hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak Kabupaten Solok Tahun 2024.
- b. Melakukan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny "R" mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak Kabupaten Solok Tahun 2024.
- c. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada Ny "R" mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak Kabupaten Solok Tahun 2024.
- d. Melakukan implementasi atau pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny "R" mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak Kabupaten Solok Tahun 2024.
- e. Melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny "R" mulai dari kehamilan trimester III, , bayi baru lahir, dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Cupak Kabupaten Solok Tahun 2024.
- f. Membuat pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode pendokumentasian SOAP terhadap asuhan kebidanan yang telah diberikan pada Ny "R" mulai dari masa kehamilan 38-39 minggu, persalinan, di Praktik Mandiri Bidan Yosti, STr. Keb Kabupaten Solok Tahun 2024.

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 ibu 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, nifas dan bayi baru lahir 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, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

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