

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.K USIA 31 TAHUN G₃P₂A₀
DI PMB Atlantika, Amd.Keb



Disusun Oleh:

RAHWANI
NIM: 00218012

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS
BATAM
2021

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.K SELAMA KEHAMILAN,
PERSALINAN, NIFAS, BBL, DAN PELAYANAN KB
DI PMB Atlantika, Amd.Keb

Diajukan sebagai salah satu
Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



Disusun Oleh:

RAHWANI
NIM: 00218012

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AWAL BROS
BATAM
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam, pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 28 Juni 2021



LEMBAR PENGESAHAN

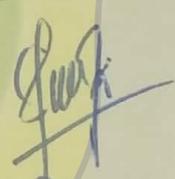
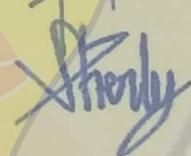
Laporan Tugas Akhir :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Laporan Tugas Akhir Program
Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

JUDUL : LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.“K” MASA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KONTRASEPSI DI BPM ATLANTIKA Amd. Keb TANGKI SERIBU KOTA BATAM

**PENYUSUN : RAHWANI
002.18.012**

Batam, 21 Oktober 2021

1. Penguji I : Septi Maisyaroh Ulina P, SST, M.Kes ()
2. Penguji II : Sherly Mutiara, S.ST.,M.Kes ()

Mengetahui,

Ketua STIKes Awal Bros Batam

Ka. Program Studi D-III Kebidanan



(Prof. dr. Fadil Oenzil, PhD, Sp.GK)



(Indah Mastikana, SST.,M.Kes)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : Rahwani
Tempat/Tanggal Lahir : Setokok, 02 Januari 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Mahasiswi
Nama Orang Tua
Ayah : Edisar
Ibu : Anita Diana
Alamat : Setokok Jembatan 3 Barelang

Latar Belakang Pendidikan

Tahun 2006-2012 : SD Negeri 007 Bulang (Berijazah)

Tahun 2012-2015 : MTs Al-Marhamah Setokok (Berijazah)

Tahun 2015-2018 : MA Al-Marhamah Setokok (Berijazah)

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi TT pada Ny.K Di BPM Atlantika, Amd.Keb Tangki Seribu Kota Batam

Rahwani⁽¹⁾ Sherly Mutiara⁽²⁾ Septi Maisyaroh⁽³⁾

¹D-III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, adewani2525@gmail.com

²D-III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, sherly9391@gmail.com

³D-III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, septi.panggabean190989@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan suatu bangsa. Kematian ibu merupakan kematian seorang wanita yang dapat disebabkan pada saat kondisi hamil atau menjelang 42 hari setelah persalinan. Hasil pencatatan dan pelaporan dari pelayanan kesehatan yang ada diketahui bahwa AKB di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2018 ialah sebesar 7.01 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018 yaitu sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan dari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah melakukan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana pada Ny. K usia 31 tahun G₃P₂A₀ di BPM Atlantika Amd.Keb Tangki Seribu Kota Batam.

Metode yang digunakan penulis adalah wawancara, observasi, pemeriksaan fisik. Melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan *Continuity Of care* di BPM Atlantika, Amd.Keb diberikan pada kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali, ibu bersalin 1 kali, nifas 3 kali, bayi baru lahir 3 kali, dan keluarga berencana 1 kali. Proses persalinan pada Ny. K berlangsung secara normal. Asuhan nifas dan bayi baru lahir dalam keadaan baik. Pada asuhan keluarga berencana berjalan dengan baik ibu sebagai calon akseptor Kontrasepsi 3 Bulan.

Kata kunci : Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana.

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is one indicator of a nation's health. Maternal death is the death of a woman that can be caused during pregnancy or before 42 days after delivery. The results of recording and reporting from existing health services show that the IMR in the Riau Islands Province in 2018 was 7.01 per 1,000 live births. The Maternal Mortality Rate (MMR) of Riau Islands Province in 2018 is 120 per 100,000 live births. The purpose of the preparation of this Final Project is to provide midwifery care during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, and family planning to Ny. K, 31 years old, G₃P₂A₀ at BPM Atlantika Amd.Keb Tangki Seribu, Batam City.

*The method used by the author is interviews, observation, physical examination. Through the management approach of midwifery care *Continuity Of care* at BPM Atlantika, Amd.Keb is given at pregnancy visits carried out 2 times, mothers give birth 1 time, postpartum 3 times, newborns 3 times, and family planning 1 time. The process of giving birth to Mrs. K proceeds normally. Postpartum care and newborns are in good condition. In family planning care, the mother is a prospective acceptor of 3 Months Contraception*

Keywords: Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Family Planning.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Manajemen Asuhan Kebidanan ini tepat pada waktunya yang berjudul. Laporan Tugas Akhir (LTA) ini tepat pada waktunya yang berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY. K DI PMB ATLANTIKA,Amd.Keb”** Adapun laporan ini disusun dalam rangka untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.

Dalam penyusunan laporan ini penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar laporan ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan kemampuan pengetahuan dan pengalaman, penulis menyadari sepenuhnya dalam penyusunan ini masih terdapat banyak kekurangan, namun berkat bantuan, bimbingan dan saran serta dorongan semangat dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan dengan baik.

Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. dr. H. Fadil Oenzil, PhD, Sp. GK, selaku Ketua STIKes Awal Bros Batam.
2. Ns. Rachmawaty M.Noer, S.Kep, M.Kes, selaku Wakil Ketua I
3. Indah Mastikana, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam.
4. Septi Maisyaroh U P., S.ST.,M.Kes selaku penguji institusi yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik

5. Sherly Mutiara., SST., M.Kes selaku pembimbing institusi yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
6. Atlantika, Amd.Keb, selaku pembimbing lahan praktik yang telah membimbing dan memberikan pengarahan serta motivasi kepada penulis sehingga dapat tersusunnya laporan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
7. Ny.”K” beserta keluarga yang turut membantu dan bersedia untuk menjadi pasien penulis dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
8. Segenap Dosen Prodi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam, yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
9. Kedua orang tua yang banyak memberikan dorongan dan dukungan berupa moril maupun materi, sehingga laporan dapat diselesaikan dengan baik.
10. Semua rekan-rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi D-III Kebidanan STIKes Awal Bros Batam Angkatan X.
11. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sampaikan satu persatu, terima kasih banyak atas semuanya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini dan penulis berharap kiranya laporan ini bermanfaat bagi kita semua.

Batam, 03 Juni 2021

Rahwani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR SINGKATAN.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penulisan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Sasaran.....	6
1.5 Manfaat Penulisan.....	6
1.5.1 Bagi Klien	7
1.5.2 Bagi Instansi Pelayan Kesehatan.....	7
1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan	7
1.5.4 Bagi Penulis	7
1.6 Lokasi Dan Waktu.....	7
BAB II TINJAUAN TEORITIS	
2.1 Kehamilan.....	9

2.2 Persalinan.....	33
2.3 Nifas	58
2.4 Bayi Baru Lahir.....	82
2.5 Keluarga Berencana	218

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil	114
3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	140
3.3 Asuhan Kebidanan pada Nifas	164
3.4 Asuhan Kebidanan pada BBL.....	191
3.5 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	218

BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Kehamilan.....	225
4.2 Persalinan.....	230
4.3 Nifas	236
4.4 BBL	240
4.5 Keluarga Berencana	243

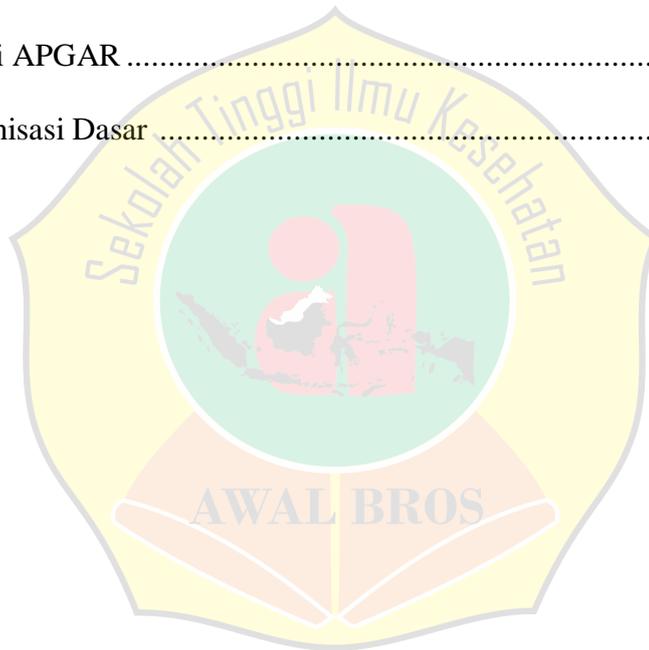
BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan.....	245
5.2 Saran.....	247

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perkiraan TFU	24
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	25
Tabel 2.3 Klasifikasi Hb	26
Tabel 2.4 Batas Normal HB	26
Tabel 2.5 Jenis-jenis Lochea	63
Tabel 2.6 Program Masa Nifas	80
Tabel 2.7 Nilai APGAR	88
Tabel 2.8 Imunisasi Dasar	101



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacille Calmatte Guerin</i>
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
DINKES	: Dinas Kesehatan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
IM	: <i>Intra Muskular</i>

IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KH	: Kelahiran Hidup
KB	: Keluarga Berencana
KEPRI	: Kepulauan Riau
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
TTV	: Tanda-tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Healt Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran i : Pernyataan
- Lampiran ii : Lembar Permohonan Izin Praktik
- Lampiran iii : Lembar Inform Consent
- Lampiran iv : Lembar Partograf
- Lampiran v : Dokumentasi Pemberian Asuhan Kebidanan
- Lampiran vi : Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara berkembang pada tahun 2015 adalah 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Jumlah total kematian ibu di perkirakan mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016).

Menurut penelitian World Health Organization (WHO) di seluruh dunia, terdapat kematian ibu sebesar 500.000 jiwa pertahun dan kematian bayi khususnya neonatus sebesar 10.000.000 jiwa pertahun. Kematian maternal dan bayi tersebut terjadi di negara berkembang sebesar 99%. Sekitar 20-30% kehamilan mengandung risiko atau komplikasi yang dapat menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayinya. Salah satu indikator utama kesehatan suatu Negara adalah AKI. Sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di Negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju (WHO, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2015, keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena

sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Angka Kematian Ibu untuk Kota Batam tahun 2017 sebesar 105/100.000 kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi sebesar 5,7/1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesejahteraan perempuan dan target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan Sustainable Development Goals (SDGs) maka dari itu upaya untuk mewujudkan target tersebut masih membutuhkan komitmen dan usaha keras yang terus menerus (Dinkes Kota Batam, 2019).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah komplikasi dalam kehamilan yang dapat berupa Abortus, *Hyperemesis Gravidarum*, perdarahan pervaginam, *hipertensi* dalam kehamilan (*preeklampsia, eklampsia*), kehamilan lewat waktu, ketuban pecah dini, dan komplikasi dalam persalinan dapat berupa Kelainan letak/presentasi janin, Partus macet/*distosia*, perdarahan pasca persalinan, Infeksi berat/sepsis, kontraksi dini/persalinan prematur, kehamilan ganda, serta komplikasi dalam nifas dapat berupa Infeksi nifas, perdarahan nifas. (DepKes RI, 2016).

Penyebab kematian maternal di Indonesia dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung, penyebab antara, dan penyebab tidak langsung. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia tahun 2017 penyebab langsung kematian ibu yang tertinggi di Indonesia adalah perdarahan (28%), pre eklampsi dan eklampsi (24%), infeksi (11%), abortus (5%), partus macet

atau partus lama (5%), emboli obstetri (3%), komplikasi masa puerperium (8%), dan lain-lain (11%). Penyebab antara yakni persalinan dengan dukun (75-80%), cakupan KB (65-70%), pelayanan abortus ilegal dan hamil interval pendek, usia muda dan usia tua (35-40%). Penyebab tidak langsung kematian ibu antara lain adalah anemia, Kurang Energi Kronik (KEK) dan keadaan “4 terlalu” terlalu muda, tua, sering dan banyak (Saifuddin, 2016).

Berdasarkan kematian ibu yang dilaporkan, Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018 yaitu sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian AKI Tahun 2018 lebih baik jika dibandingkan dengan AKI pada tahun 2017 yang sebesar 127 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jumlah kasus kematian ibu, juga terdapat penurunan dari 54 kasus kematian ibu ditahun 2017, turun menjadi 51 kasus ditahun 2018. Jika membandingkan AKI Provinsi Kepulauan Riau sejak tahun 2013-2019, dapat terlihat jika AKI Provinsi Kepulauan Riau bersifat fluktuatif. Selama enam tahun terakhir, AKI terendah dicapai pada tahun 2013 yaitu sebesar 95 per 100.000 KH, sedangkan AKI tertinggi berada di tahun 2015 sebesar 146 per 100.000 KH. Untuk pencapaian AKI tahun 2018, jika dibandingkan dengan AKI tahun 2017 mengalami penurunan dari 127 per 100.000 KH di tahun 2017 menjadi 120 per 100.000 KH di tahun 2018.

Hasil pencatatan dan pelaporan dari pelayanan kesehatan yang ada diketahui bahwa AKB di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2018 ialah sebesar 7.01 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini bisa dikatakan sangat rendah jika dibandingkan dengan data AKB hasil survey seperti data AKB Nasional

berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015 yaitu sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Kepulauan Riau, 2018).

Mendukung upaya pemerintah pusat, maka Pemerintah Daerah Kota Batam dengan *leading sector* Dinas Kesehatan bersama instansi terkait lainnya serta seluruh elemen masyarakat Kota Batam terus berupaya untuk menurunkan angka kematian bayi seoptimal mungkin. Dibanding tahun sebelumnya, pada tahun 2017 terjadi sedikit kenaikan dari 4,5 per 1000 kelahiran hidup menjadi 5,7 per 1000 Kelahiran hidup (DinKes Kota Batam, 2018).

PMB Atlantika, Amd.Keb berdiri sejak tahun 2006. PMB ini berada di daerah Seraya, Tangki Seribu, Kota Batam yang memberikan pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Berdasarkan data yang diperoleh pada Januari 2020 - April 2021, didapatkan perolehan jumlah ibu yang rutin melakukan ANC sebanyak 1.252 orang, INC sebanyak 286 orang, PNC 286 orang, BBL 286 bayi, dan KB sebanyak 1.212 orang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB secara *continuity of care* dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP pada Ny "K" usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB dengan menggunakan pendekatan

manajemen kebidanan dan mendokumentasi dalam bentuk SOAP pada Ny “K” usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP pada Ny “K” usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III pada Ny “K” usia 31 tahun G₃P₂A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.
- b. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin pada Ny “K” usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.
- c. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas pada Ny “K” usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.
- d. Melakukan asuhan kebidanan pada BBL pada Ny “K” usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.

- e. Melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny “K” usia 31 tahun P₃A₀ di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu Kota Batam.

1.4 Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Manfaat Teoritis :

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang kebidanan tentang asuhan kebidanan pada klien pada masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

1.5.2 Manfaat Praktis :

a. Bagi Klien

Mendapatkan Asuhan Kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir, dan KB secara *continuity of care* serta mengetahui secara dini resiko tinggi pada ibu dan bayi dengan penanganan yang tepat.

b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan Atlantika, Amd.Keb

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan pelayanan KB.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan dokumentasi, bahan kajian serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan pelayanan KB.

d. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sebagai pengalaman belajar dalam melaksanakan praktek pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan pelayanan KB.

1.6 Lokasi dan Waktu

Pengambilan dilakukan di PMB Atlantika, Amd.Keb di Tangki Seribu

Kota Batam dimulai pada tanggal :

- a. Di PMB Atlantika Amd.Keb dilakukan Asuhan Kehamilan yang pertama pada tanggal 02 Mei 2021.
- b. Di PMB Atlantika Amd.Keb dilakukan Asuhan Kehamilan yang kedua pada tanggal 09 Mei 2021.
- c. Di PMB Atlantika Amd.Keb dilakukan Asuhan Persalinan pada tanggal 21 Mei 2021

- d. Di PMB Atlantika Amd.Keb dilakukan Asuhan Nifas dan Asuhan Neonatus 2 jam setelah persalinan pada pada tanggal .
- e. Di PMB Atlantika Amd.Keb dilakukan Asuhan Nifas dan Asuhan Neonatus 7 hari setelah persalinan pada pada tanggal
- f. Di PMB Atlantika Amd.Keb dilakukan Asuhan Nifas, Asuhan Neonatus, dan Asuhan Keluarga Berencana 14 hari setelah persalinan pada tanggal

