

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY. “S” MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NI MADE WARTHI, S.ST.  
KEBOMAS GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



Oleh :  
**ARIYANDHINI SUCI NINGATI**  
NIM. 1711.003

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2020**

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY. “S” MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB NI MADE WARTHI, S.ST.  
KEBOMAS GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan

Ahli Madya Kebidanan



Oleh :

**ARIYANDHINI SUCI NINGATI**

**NIM. 1711.003**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2020**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui untuk diajukan pada ujian sidang pada tanggal 23 Juli 2020

Oleh :  
Pembimbing I



**Luluk Yuliati, S.Si.T., MPH.**  
**NIDN.0714078502**

Pembimbing Lahan



**NI MADE WARTI, SST.**

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
pada tanggal 27 Juli 2020

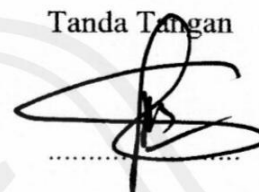
Mengesahkan

Tim penguji

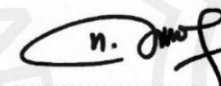
Jabatan

Tanda Tangan

**Ketua Penguji** :Suprapti, S.ST., M.Kes.  
NIDN.0725105801



**Penguji I** :Nourma Yunita, S.ST., M. Pd.  
NIDN.0704068301



**Anggota** :Luluk Yuliati, S.Si.T., MPH.  
NIDN.0714078502



Mengetahui,

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



**Luluk Yuliati, S.Si.T., MPH.**  
NIDN.0714078502

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ariyandhini Suci Ningati  
NIM : 1711.003  
Tempat, Tgl Lahir : Gresik, 22 Oktober 1999  
Institusi : Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gresik

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. “S“ Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Ni Made Warthi, S.ST. Kebomas Gresik” adalah bukan Laporan Tugas Akhir orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Gresik, 14 April 2020

Yang menyatakan

Ariyandhini Suci Ningati  
NIM. 1711.003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ariyandhini Suci Ningati  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Gresik, 22 Oktober 1999  
Alamat : RT. 03 RW. 01 jl. Hasanuddin Ds. Wotan Kec.  
Panceng Kab. Gresik

### Riwayat Pendidikan :

1. Kober 'Aisyah Bustanul Athfal 07 Wotan (Tahun 2002-2003)
2. TK 'Aisyah Bustanul Athfal 16 Wotan (Tahun 2003-2005)
3. MI Muhammadiyah 04 Wotan (Tahun 2005-2011)
4. MTs. Muhammadiyah 09 Wotan (Tahun 2011-2014)
5. MA Negeri 1 Gresik (Tahun 2014-2017)



## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

*“Tiada perjuangan yang tidak melelahkan, maka jangan  
lelah untuk terus berjuang”*

### PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah memberikan kekuatan, kesehatan dan kesabaran untuk dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Laporan Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku yang tak henti-hentinya memberikan dukungan moril maupun materil serta memberikan doa dan semangat kepadaku sehingga aku bisa mencapai gelar Amd.Keb-Ku karena tanpamu aku takkan menjadi seperti sekarang. Dan tak lupa adik-adikku yang saya sayangi.
2. Dosen-dosen Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik yang selama ini telah tulus dan ikhlas memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya agar saya menjadi lebih baik.
3. Terimakasih yang tak terhingga untuk pembimbingku Ibu Luluk Yulianti, S.Si.T, MPH. yang tak pernah lelah dan selalu sabar dalam memberikan bimbingan dan arahan kepadaku.
4. Teman-teman seangkatan 2017 di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, semoga kelak menjadi bidan-bidan yang professional yang senantiasa ingat KAWAN. Aamiin
5. Terimakasih kepada Lee Haechan NCT yang telah menjadi moodbooster dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
6. Terimakasih kepada teman-teman grup ghibah online yang setiap malam suka olahraga mulut untuk memotivasi saya dalam penyelesaian Laporan tugas Akhir ini.

## RINGKASAN

Asuhan kebidanan yang dilakukan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas dan KB pada dasarnya merupakan suatu tahapan perkembangan manusia secara alamiah atau fisiologis tetapi dalam perjalanannya dapat berkembang menjadi patologis. Tujuan dilakukannya asuhan *continuity of care* adalah untuk deteksi dini adanya kelainan dan komplikasi yang dapat membahayakan jiwa ibu maupun bayi setiap saat, dikarenakan ibu sudah hamil anak yang keempat yang merupakan golongan ibu hamil dengan resiko tinggi.

Metode yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada Ny. "S" umur 35 tahun G<sub>4</sub>P<sub>30003</sub> di PMB Ni Made Warthi, S. ST. Kebomas Gresik mulai Maret sampai Mei 2020 secara *continuity of care* dengan menggunakan metode pendekatan manajemen asuhan kebidanan mulai dari masa hamil, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai dengan keluarga berencana.

Asuhan kehamilan pada Trimester I (UK 8 minggu), trimester II (UK 24 minggu) dan hasil pemeriksaan laboratorium HB, reduksi, albumin, HbSag (dalam batas normal) diambil dari rekam medik, KSPR 6 dan tergolong ibu hamil dengan resiko tinggi, sedangkan trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 38-39 dan 39-40 minggu, dengan HPHT 15 Juni 2019 dan HPL 22 Maret 2020. Pada UK 38-39 minggu ibu mengeluh perutnya sudah mulai kenceng-kenceng, DO : TTV (dalam batas normal), TFU 2 jari dibawah px (32 cm), letkep U, TBJ : 3.225 gram, KSPR 10 dengan bertambahnya usia ibu dan tergolong ibu hamil dengan resiko tinggi, asuhan yang diberikan adalah KIE tentang nutrisi dan istirahat, KIE persiapan persalinan dan P4K, serta diberikan calcid plus 1x1. Pada UK 39-40 minggu ibu mengeluh kenceng-kenceng fisiologis UK aterm, DO : TTV (dalam batas normal), TFU pertengahan pusat-px (33cm), letkep U, TBJ : 3.410 gram, asuhan yang diberikan adalah KIE tentang persiapan persalinan, bayi, dan tanda-tanda persalinan serta diberikan neorodex 1x1, siobion 1x1.

Asuhan persalinan berjalan normal, pada lembar partograf kala I fase aktif berlangsung selama 1 jam dan tidak melewati garis waspada, kala II berlangsung selama 40 menit, bayi lahir secara normal jam 06.40 WIB, APGAR Skor 8-9, BB: 3.650 gram, PB: 52 cm, JK: perempuan. Kala III berlangsung 5 menit, plasenta lahir spontan lengkap jam 06.45 WIB, perdarahan  $\pm$  100 cc. Kala IV selama 2 jam post partum, UC: keras, KK: kosong, dilakukan penjahitan jelujur laserasi derajat 2 dengan menggunakan benang cromatic.

Masa nifas berjalan dengan fisiologis, ASI keluar dan pada kunjungan nifas ke empat, ibu telah diberikan konseling untuk ber-KB dan telah dijelaskan macam-macam KB, keuntungan dan keterbatasan KB, meyakinkan kembali tentang KB yang digunakan dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB implan dengan alasan ibu ingin ganti metode KB yang sebelumnya ibu pernah memakai KB suntik 3 bulan dan percaya bahwa KB implan itu baik untuk ibu menyusui, serta penggunaan dalam jangka panjang. Ibu melakukan *informed consent* dan telah dilakukan tindakan KB implan tanggal 04 Mei 2020 dan kembali untuk kunjungan ulang 3 hari lagi yaitu pada tanggal 07 Mei 2020.



Pada kunjungan neonatus ke 1 tidak ada perdarahan tali pusat, kulit kemerahan, tidak ikterus, BB: 3.650gram, BAB/BAK +/+, pada kunjungan 2 tali pusat sudah kering tetapi belum lepas, tidak ikterus BB: 3.800 gram, BAB/BAK lancar, dan 3 tidak ada keluhan dan tidak ditemukan komplikasi pada neonatus, tali pusat sudah lepas, tidak ada ikterus, BAB/BAK lancar, tumbuh kembang baik dan bayi sehat. Pada proses asuhan neonatus berlangsung fisiologis, ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *continuity of care* yang telah dilakukan pada Ny.“S“ diharapkan ibu dapat menerapkan konseling yang telah diberikan selama dilakukan asuhan kebidanan sehingga kondisi ibu dan bayi tetap baik dan ibu telah mendapatkan KIE tentang klasifikasi score poerochjati yaitu ibu telah masuk dalam resiko tinggi sehingga jika hamil lagi kemungkinan terjadi komplikasi lebih besar, jadi sebaiknya cukup pada anak keempat.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya, sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ny “S” Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Ni Made Warthi, S.ST. Kebomas Gresik”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Gresik.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Setyo Budi, M.S. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gresik.
2. dr. Abdur Riva’i, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Luluk Yuliati, S.Si.T. MPH, selaku Kaprodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik dan Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
4. Suprapti, S.ST., M.Kes., selaku Ketua Penguji yang telah banyak memberikan masukan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Nourma Yunita, S. ST., M.Pd., selaku Penguji I yang telah banyak memberikan arahan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ni Made Warthi, S.ST. selaku Pembimbing Lahan yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ny. “S” selaku responden yang telah megizinkan saya dalam pendampingan dari masa hamil sampai pelayanan Keluarga Berencana sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Ayah, Ibu, dan Adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga tugas ini selesai pada waktunya.
9. Teman-teman seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga Allah SWT. memberikan balasan pahala atas segala amal baik, yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Gresik, 30 April 2020

penulis



## DAFTAR ISI

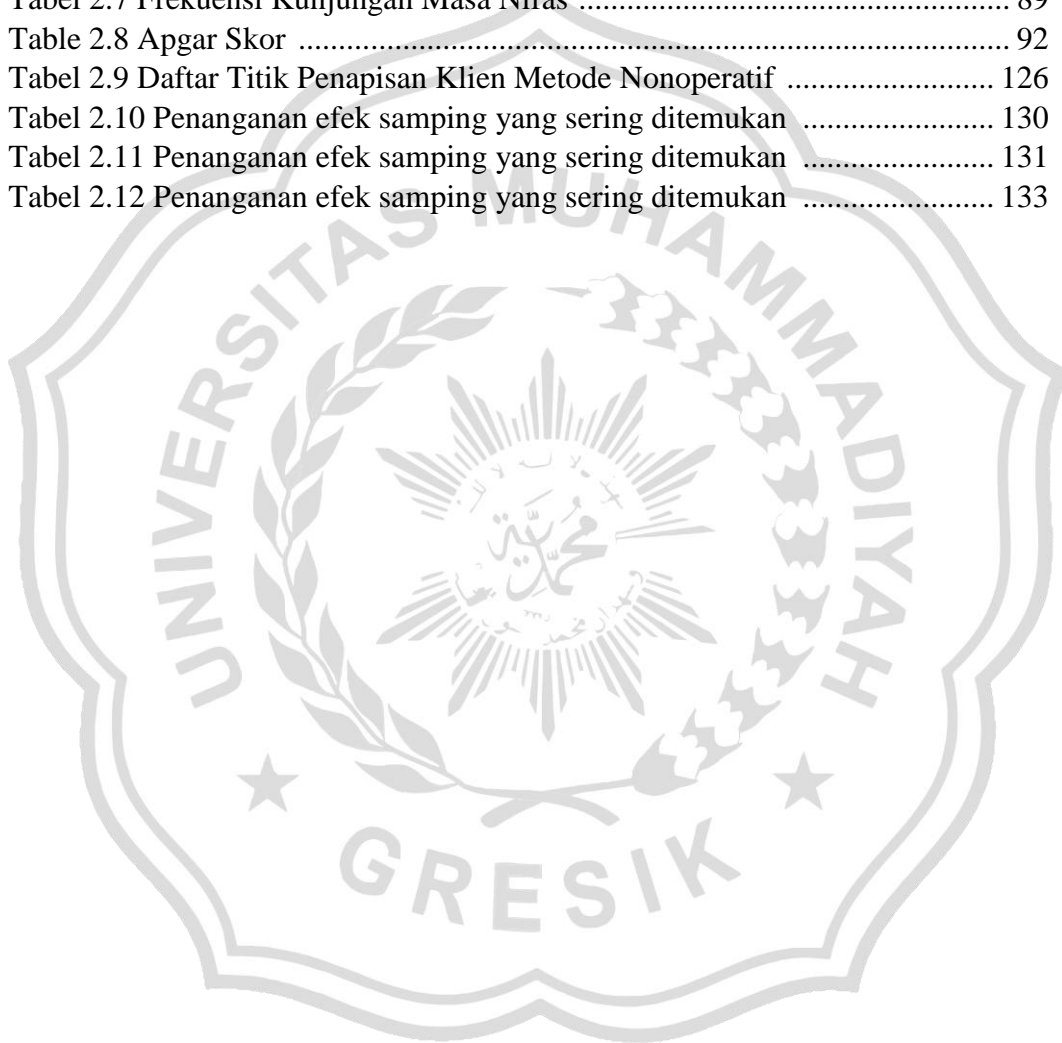
Judul	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vii
RINGKASAN .....	viii
KATA PENGANTAR .....	x
DAFTAR ISI .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xV
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Pembatasan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penyusunan Proposal .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Ruang Lingkup .....	5
1.4.1 Sasaran .....	5
1.4.2 Tempat .....	6
1.4.3 Waktu .....	6
1.5 Manfaat .....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.5.2 Manfaat Praktis .....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....	8
2.1 Konsep Dasar <i>Continuity Of Care</i> .....	8
2.1.1 Pengertian .....	8
2.1.2 Dimensi .....	8
2.1.3 Tujuan .....	9
2.1.4 Manfaat .....	9
2.2 Konsep Dasar Kehamilan .....	9
2.2.1 Pengertian Kehamilan .....	9
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan .....	10
2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan .....	12
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil .....	15
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil .....	21
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	22
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	24
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan .....	30
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (14T) .....	33
2.2.10 P4K (Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi) .....	35

2.2.11	ANC Terpadu .....	38
2.2.12	Deteksi Dini Resiko Tinggi .....	41
2.3	Konsep Dasar Persalinan .....	44
2.3.1	Pengertian Persalinan .....	44
2.3.2	Bentuk Persalinan .....	45
2.3.3	Tanda Gejala Persalinan .....	45
2.3.4	Deteksi Dini Masa Persalinan .....	46
2.3.5	Partograf .....	65
2.3.6	Proses Persalinan (Kala I, II, III, Dan IV) .....	68
2.3.7	Mekanisme Persalinan .....	70
2.3.8	Perubahan Fisik Dan Psikologi Persalinan .....	71
2.3.9	Kebutuhan Ibu Masa Persalinan .....	74
2.3.10	Tanda Bahaya Persalinan .....	75
2.3.11	Standar Asuhan Persalinan .....	77
2.4	Konsep Dasar Nifas .....	78
2.4.1	Pengertian Masa Nifas .....	78
2.4.2	Perubahan Fisik Ibu Nifas .....	79
2.4.3	Perubahan Psikologi Ibu Nifas .....	81
2.4.4	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	82
2.4.5	Tanda Bahaya Nifas .....	86
2.4.6	Standart Asuhan Masa Nifas .....	88
2.5	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	91
2.5.1	Pengertian .....	91
2.5.2	Tanda-Tanda BBL Normal .....	91
2.5.3	Masa Transisi BBL .....	92
2.5.4	Kebutuhan Dasar BBL .....	94
2.5.5	Tanda Bahaya BBL .....	96
2.5.6	Standart Asuhan BBL .....	97
2.6	Konsep Dasar Neonatus .....	101
2.6.1	Pengertian Neonatus .....	101
2.6.2	Kebutuhan Dasar Neonatus .....	101
2.6.3	Tanda Bahaya Neonatus .....	103
2.6.4	Standart Asuhan Neonatus .....	104
2.7	Konsep Keluarga Berencana .....	104
2.7.1	Pengertian KB .....	104
2.7.2	Macam Alat Kontrasepsi .....	105
2.7.3	Penapisan .....	126
2.7.4	Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi .....	128
2.7.5	Efek Samping Dan Penangan .....	130
2.8	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	135
2.8.1	Manajemen Varney .....	135
2.8.2	Kompetensi Bidan .....	136
<b>BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN .....</b>		<b>138</b>
3.1	Asuhan Kebidanan .....	138
3.2	Tempat .....	138
3.3	Waktu .....	138
3.4	Pelaksanaan .....	138
3.4.1	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .....	138

3.4.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	150
3.4.3 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir .....	159
3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus .....	163
3.4.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas .....	170
3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana .....	184
<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>188</b>
4.1 Asuhan Kehamilan .....	188
4.1.1 Trimester I .....	188
4.1.2 Trimester II .....	190
4.1.3 Trimester III .....	191
4.2 Asuhan Persalinan .....	193
4.2.1 Kala I .....	193
4.2.2 Kala II .....	194
4.2.3 Kala III .....	195
4.2.4 Kala IV .....	195
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir .....	196
4.4 Asuhan Neonatus .....	197
4.4.1 Kunjungan ke-1 (6 jam) .....	197
4.4.2 Kunjungan ke-2 (6 hari) .....	198
4.4.3 Kunjungan ke-3 (14 hari) .....	199
4.5 Asuhan Ibu Nifas .....	200
4.5.1 6 Jam Post Partum .....	200
4.5.2 6 Hari Post Partum .....	201
4.5.3 2 Minggu Post Partum .....	202
4.5.4 6 Minggu Post Partum .....	203
4.5.5 Asuhan Keluarga Berencanan .....	203
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>205</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>207</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>209</b>

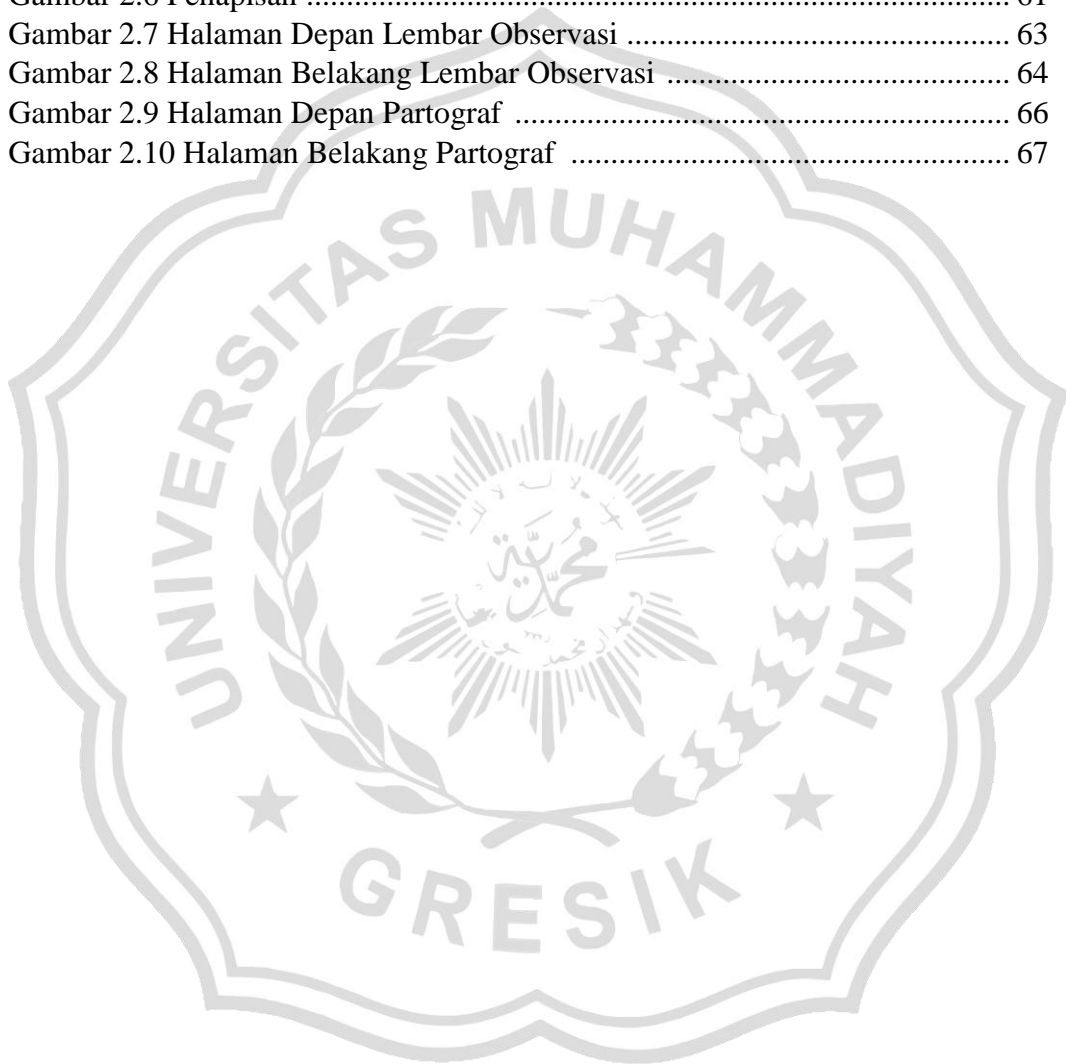
## DAFTAR TABEL

Judul	Halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin .....	12
Tabel 2.2 Ukuran Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia .....	34
Tabel 2.3 Waktu Pemberian Imunisasi TT dan Lama Perlindungannya .....	34
Tabel 2.4 Mekanisme Turunya Kepala Janin .....	70
Tabel 2.5 Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi .....	79
Tabel 2.6 Tindakan yang Baik Untuk Asuhan Masa Nifas Normal Pada Ibu ...	81
Tabel 2.7 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas .....	89
Table 2.8 Apgar Skor .....	92
Tabel 2.9 Daftar Titik Penapisan Klien Metode Nonoperatif .....	126
Tabel 2.10 Penanganan efek samping yang sering ditemukan .....	130
Tabel 2.11 Penanganan efek samping yang sering ditemukan .....	131
Tabel 2.12 Penanganan efek samping yang sering ditemukan .....	133



## DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K .....	37
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal Komprehensif dan Terpadu .....	41
Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) .....	42
Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	43
Gambar 2.5 Skrining Pre Eklamsia .....	44
Gambar 2.6 Penapisan .....	61
Gambar 2.7 Halaman Depan Lembar Observasi .....	63
Gambar 2.8 Halaman Belakang Lembar Observasi .....	64
Gambar 2.9 Halaman Depan Partograf .....	66
Gambar 2.10 Halaman Belakang Partograf .....	67





## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	209
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Lahan Praktek .....	210
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Izin Praktek .....	211
Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden .....	212
Lampiran 5 Persetujuan Menjadi Responden .....	213
Lampiran 6 Buku KIA .....	214
Lampiran 7 Skrining Skor Poedji Rochjati .....	218
Lampiran 8 Lembar Penapisan .....	220
Lampiran 9 Lembar Partograf .....	221
Lampiran 10 Catatan Kesehatan Bayi Baru Lahir .....	223
Lampiran 11 Catatan Kesehatan Ibu Nifas .....	224
Lampiran 12 Catatan Imunisasi Anak .....	226
Lampiran 13 Lembar MTBM .....	227
Lampiran 14 Informed Consent KB Implan .....	233
Lampiran 15 Lembar Kunjungan Pasien .....	235
Lampiran 16 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal Laporan Tugas Akhir .	236
Lampiran 17 Berita Acara Perbaikan Proposal .....	238
Lampiran 18 Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir .....	240
Lampiran 19 Berita Acara Perbaikan LTA .....	242

## DAFTAR SINGKATAN



AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AMP	: Audit Maternal dan Perinatal
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiratio</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Ball	: Ballotment
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BKBPP	: Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
BP	: Biparietal
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BT	: <i>Bitemporal</i>
C	: Celcius
cm	: Centimeter
Depkes	: Departemen Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Dinas KBPP	: Dinas Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
DMPA	: <i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FO	: <i>Fronto Oksipito</i>
GEBRAK	: Gerakan Bersama Amankan Kehamilan

gr	: Gram
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
GTT	: <i>Glucose Tolerance Test</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus / acquired immune Deficiency Syndrome</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IV	: Intravena
JK	: Jenis Kelamin
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Lengkap
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
kg	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatal
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KR	: Kesehatan Reproduksi
KRR	: Kehamilan Risiko Rendah
KRT	: Kehamilan Risiko Tinggi
KRST	: Kehamilan Risiko Sangat Tinggi
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
KtP	: Kekerasan terhadap Perempuan
KU	: Keadaan Umum

LBK	: Letak Belakang Kepala
LetKep	: Letak Kepala
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar kepala
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAK III	: Manajemen Aktif Kala III
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MAP	: <i>Mean Arterial Pressure</i>
MgSO <sub>4</sub>	: Magnesium Sulfat
mg	: Mikrogram
ml	: Mililiter
mmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydragyrum</i>
MO	: <i>Mento Oksipito</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MP-ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
N	: Nadi
NICU	: <i>Neonatal Intensif Care Unit</i>
NS	: <i>Sodium Chloride</i>
PB	: Panjang Badan
PE	: Pre-Eklampsia
PENAKIB	: Penurunan Kematian Ibu dan Bayi
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PI	: Pencegahan Infeksi
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PN	: Pertolongan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
POLINDES	: Pondok Bersalin Desa

PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Komprehensif
PONKESDES	: Pondok Kesehatan Desa
PTM	: Penyakit Tidak Menular
PTT	: Penegangan Tali pusat Terkendali
RI	: Republik Indonesia
RL	: Ringer Laktat
RMNCH	: <i>Reproductive Maternal Newborn and Child Health</i>
ROT	: <i>Roll Over Test</i>
RR	: <i>Respiration Rate</i>
RS	: Rumah Sakit
RSU	: Rumah Sakit Umum
SDM	: Sumber Daya Manusia
SHBG	: Seks Hormone Binding Globulin
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Cesarea</i>
SMB	: <i>Submento Bregmatika</i>
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, dan Planning</i>
SOB	: <i>Suboksipito Bregmatika</i>
SOF	: <i>Suboksipito Frontalis</i>
SpOG	: Spesialis Obstetri dan Ginekologi
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
Tabulin	: Tabungan Bersalin
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan

USG : Ultrasonografi  
UUK : Ubun-ubun Kecil  
VDRL : *Veneral Disease Research Lab*  
WHO : *World Health Organization*

