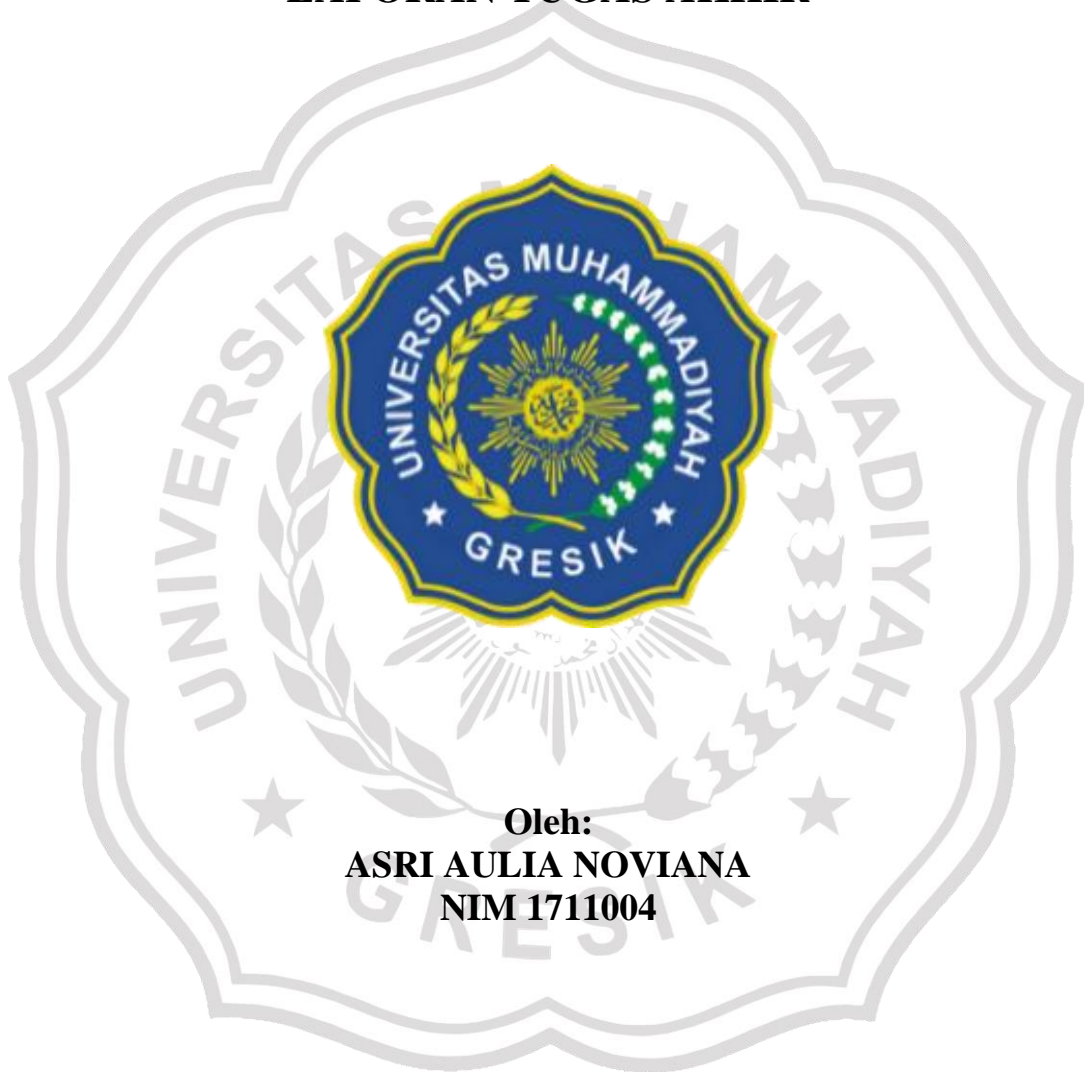


**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY.N” MASA HAMIL SAMPAI
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
DI PMB SITI HAMIDAH, S.ST, M.Kes
JL. KH. A. KARIM NO. 12 GRESIK
(Dengan Vakum Ekstraksi)**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Oleh:
ASRI AULIA NOVIANA
NIM 1711004**

**D III KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK
TAHUN 2020**

RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, Bayi Baru Lahir (BBL), dan nifas pada dasarnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang dapat berkembang menjadi patologis dengan membahayakan jiwa ibu dan bayi. Maka dari itu dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*Continuity of care*) yang diberikan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), serta pemilihan metode kontrasepsi keluarga berencana (KB) secara komprehensif. Tujuan dilakukannya asuhan *Continuity Of Care* adalah untuk deteksi dini adanya kelainan dan komplikasi agar dapat ditangani sehingga Ibu dan bayi sehat dan dapat menekan angka mortalitas dan morbiditas.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada “Ny.N” G2P10001 di PMB Siti Hamidah, S.ST., M.Kes Gresik secara *continuity of care* dengan pendekatan asuhan kebidanan.

Asuhan kehamilan pada Trimester I dan II diperoleh dari data rekam medis, sedangkan pada trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 37/38 minggu ibu tidak memiliki keluhan, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah PX (32 cm), nilai KSPR trimester III 10. Asuhan yang diberikan yaitu Kebutuhan nutrisi, senam hamil, perawatan payudara, tanda persalinan, kebutuhan seksual, USG dan diberikan multivitamin solfitron, kalk. Pada usia kehamilan 39 minggu ibu memiliki keluhan kenceng – kenceng hilang timbul dan terasa sakit, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat - PX (35 cm), nilai KSPR trimester III yaitu 10, hasil USG: pada tanggal 07-04-20, janin tunggal, DJJ (+) \oplus , plasenta diatas depan, TBJ 3300gram, TP : 22-04-20, prediksi TBJ saat 22-04-20 : 3800 gram. Asuhan yang diberikan yaitu KIE penanganan kenceng-kenceng, nutrisi, aktivitas sehari-hari, mobilisasi, kebutuhan seksual, tanda persalinan, dan lanjutkan obat solfitron, lalu ditambah kan parasetamol dan vitamin B1, dan memberikan informasi pada ibu dan suami tentang resiko persalinan dengan taksiran berat janin besar di PMB, maka dari itu bidan memberikan rujukan persalinan ibu ke RS. Muhammadiyah Gresik, untuk ditangani oleh dr. SpOG.

Asuhan persalinan di RS. Muhammadiyah Gresik berjalan normal dengan bantuan oleh dr. SpOG dengan alat Vakum Ekstraksi, pada kala I selama 4 jam, lalu pada kala II terjadi perpanjangan waktu karena ibu mengalami kelelahan dalam mengejan sehingga terdiagnosa kala II memanjang selama 1 jam lebih 3 menit, telah ditangani dengan membantu ibu mengejan dan menganjurkan istirahat di sela-sela his dan berkolaborasi dengan dr. SpOG dengan menggunakan bantuan alat vakum ekstraksi untuk melahirkan kepala bayi, kala III 8 menit, laserasi derajat 2 dan dilakukan penjahitan, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir dengan vakum pukul 05.03 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki - laki, berat lahir 3.635 gram, panjang badan 52 cm, A-S 8-9, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

Pada kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali, pada kunjungan pertama yaitu 6 jam post partum ibu mengeluh nyeri luka bekas jahitan, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan yaitu KIE penanganan keluhan, cara meneteki yang benar, perawatan payudara, tanda bahaya nifas, nutrisi, istirahat, personal hygiene, perawatan tali pusat, anjuran menjemur bayinya, terapi obat yaitu antibiotik, antalgin, vitamin B1, dan kapsul vitamin A 200.000 IU. Pada kunjungan kedua yaitu 9 hari post partum ibu tidak ada keluhan, kondisi luka jahitan sudah kering dan bagus, TTV dalam batas normal, TFU

pertengahan symphysis - pusat, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang nutrisi, istirahat, cara meneteki yang benar, dan terapi obat yaitu antalgin dan vitamin B1. Pada kunjungan ketiga yaitu 2 minggu postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, kondisi luka jahitan kering, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang nutrisi, istirahat, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, senam nifas. Pada kunjungan keempat yaitu 6 minggu postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang KB dan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus dilakukan 3 kali. Pada kunjungan pertama yaitu 24 jam, KU baik, bayi sudah BAB/BAK, TTV dalam batas normal, tali pusat basah. Pada kunjungan yang kedua yaitu 9 hari, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit dan tetap menjaga suhu bayi dan menjemur bayi dipagi hari. Pada kunjungan neonatus ketiga yaitu usia 2 minggu, bayi tidak ada kelainan, bayi hanya minum ASI tanpa makanan tambahan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang tanda bahaya bayi sakit, perawatan BBL dirumah, KIE kebutuhan ASI dan KIE menjemur bayi, dan melakukan imunisasi sesuai dengan yang telah dijadwalkan bidan.

Asuhan keluarga berencana menggunakan KB suntik 3 bulan, obat Depoprovera pada tanggal 05 – 06 – 2020. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi, efek samping dan keuntungan KB serta kunjungan ulang pada tanggal 25 – 8 – 2020.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan *Continuity Of Care* yang telah dilakukan diharapkan ibu dan bayi sehat, tidak terjadi penyulit maupun komplikasi. Bidan harus dapat update ilmu kesehatan yang terbaru dan meningkatkan kualitas pelayanan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas kematian ibu dan bayi. Penerapan ANC terpadu, kelas ibu hamil dan deteksi dini risiko tinggi untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan standart kompetensi, kewenangan, dan standart operasional prosedur kebidanan sehingga Bidan mengetahui apa yang harus dilakukan jika terjadi masalah dalam asuhan.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Maka sesungguhnya sesudah ada kesulitan pasti ada kemudahan"

("Q.S.Al Insyirah : 6")

Oleh sebab itu kesuksesan dapat diraih dengan bersungguh, dan memanfaatkan waktu dengan baik dengan berkerja keras, dan pantang mundur.

Laporan Tugas Akhir ini akan Aku Persembahkan Kepada :

❖ Kedua Orangtua

Bapak Drs. Ahmad Syamsuddin dan Ibu Lina Meilina A.Md.M. Tanpa beliau saya tidak akan bisa melangkah sejauh ini. Ayah Ibu terima kasih atas doa dan bimbingan kalian selama ini, terima kasih atas kasih sayang dan dukungannya yang tiada henti kalian berikan untuk saya.

❖ Keluarga dan Saudara

Kepada ke-4 saudara kandung saya Anggun Zulkazhima Oktaviana S.T, Ayu Nurbayani Agustiana S.Pd, Anna Ramadhani Noviana, Adly Miraj Septian yang telah mendoakan kesuksesan saya dan selalu memberi dukungan untuk terus menyemangati dalam penyelesaian Tugas Akhir ini mereka juga selalu memberikan bantuan disaat saya membutuhkannya. Terima kasih juga untuk keponakan telah menjadi tempat melepas rasa penat dan bosan saya dengan tingkah lucu yang menghibur.

❖ Dosen dan Karyawan universitas

Kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik saya mengucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya atas kerja keras Bapak/Ibu selama ini dalam mengayomi dan berbagi ilmu dengan saya. Terutama untuk dosen Pembimbing saya Ibu Siti Hamidah, S.ST, M.Kes yang telah dengan sabar dan teliti membimbing saya untuk menjadi lebih baik dan lebih baik lagi kedepannya.

❖ Teman-teman Seangkatan dan Seperjuangan

Kepada seluruh teman-teman seangkatan terima kasih banyak atas kenangannya, baik suka ataupun duka yang telah kita semua lalui selama 3 tahun. Semoga kedepannya kalian semua tidak akan berubah tetap menjadi teman yang baik untuk saya. Dan semoga kalian semua sukses dengan impian kalian namun tetap ingat bahwa di atas langit masih ada langit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ny "N" di PMB "Siti Hamidah S.ST., M.Kes", sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada bapak/ ibu:

1. dr. Abdur Rivai, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Luluk Yulianti, S.Si.T., MPH, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Suprapti, S.ST., M.Kes selaku ketua penguji Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir.
4. Munisah, S.ST., M.PH selaku penguji 1 Laporan Tugas Akhir yang juga telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir.
5. Siti Hamidah S.ST., M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dan telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir di PMB Siti Hamidah S.ST., M.Kes.
6. Ny "N" responden atas kerjasamanya yang baik.
7. Bapak, Ibu, kakak dan adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
8. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

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

Gresik, 20 April 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Judul	Halaman
Hamalan Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Surat Pernyataan	iv
Riwayat Hidup	iv
Ringkasan.....	v
Motto Persembahan	vi
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi	x
Daftar Lampiran.....	xiv
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar	xvii
Daftar Singkatan	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Pembatasan masalah	5
1.3 Tujuan Penyusunan.....	5
1.4 Ruang Lingkup.....	5
1.5 Manfaat	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Midwifery continuity of care (Asuhan Kebidanan Berkesinambungan)	7
2.1.1 Pengertian.....	7
2.1.2 Dimensi	7
2.1.3 Tujuan	7
2.1.5 Dampak Tidak Dilakukan Asuhan Berkesinambungan	8
2.2 Konsep Dasar Kehamilan	8
2.2.1 Pengertian Kehamilan	8
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan	9
2.2.3 Tanda-tanda Kehamilan	10
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil.....	15

Judul	Halaman
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil.....	19
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	20
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan	22
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan	27
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (14T)	28
2.2.10 P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)....	31
2.2.11 ANC Terpadu	32
2.3 Konsep Dasar Persalinan	37
2.3.1 Pengertian Persalinan	37
2.3.2 Bentuk Persalinan.....	38
2.3.3 Tanda Gejala Persalinan.....	38
2.3.4 Deteksi Dini Masa Persalinan	39
2.3.5 Tahapan Persalinan	53
2.3.6 Mekanisme Persalinan	55
2.3.7 Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan	56
2.3.8 Kebutuhan Ibu Masa Persalinan.....	59
2.3.9 Tanda Bahaya Persalinan	60
2.3.10 Standar Asuhan Persalinan.....	62
2.3.11 Kala II Memanjang	64
2.3.12 Persalinan Dengan Vakum Ekstraksi	66
2.4 Konsep Dasar Nifas	69
2.4.1 Pengertian Masa Nifas	69
2.4.2 Perubahan Fisik Ibu Nifas	69
2.4.3 Perubahan psikologi	71
2.4.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	72
2.4.5 Tanda bahaya Nifas	73
2.4.6 Standar Asuhan Masa Nifas	76
2.5 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	78
2.5.1 Pengertian.....	78
2.5.2 Tanda-Tanda BBL Normal	78
2.5.3 Masa Transisi BBL	79
2.5.4 Kebutuhan Dasar BBL	81

Judul	Halaman
2.5.5 Tanda Bahaya BBL.....	83
2.5.6 Standar Asuhan BBL.....	83
2.6 Konsep Dasar Neonatus.....	86
2.6.1 Pengertian Neonatus.....	86
2.6.2 Kebutuhan Dasar Neonatus.....	86
2.6.3 Tanda Bahaya Neonatus.....	88
2.6.4 Standar Asuhan Neonatus.....	89
2.7 Konsep Keluarga Berencana (KB).....	89
2.7.1 Pengertian KB.....	89
2.7.2 Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	89
2.7.3 Penapisan.....	109
2.7.4 Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi.....	109
2.7.5 Efek Samping Dan Penatalaksanaan Alat Kontrasepsi Efektif.....	111
2.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	114
2.8.1 Manajemen Varney.....	114
2.8.2 Standart Kompetensi Bidan.....	116
BAB 3 TINJAUAN KASUS	
3.1 Asuhan Kebidanan.....	118
3.2 Tempat.....	118
3.3 Waktu.....	118
3.4 Pelaksanaan.....	118
3.4.1 Asuhan Kehamilan.....	118
3.4.2 Asuhan Persalinan.....	135
3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	144
3.4.4 Asuhan Neonatus.....	149
3.4.5 Asuhan Masa Nifas.....	155
3.4.6 Asuhan Keluarga Berencana.....	171
BAB 4 PEMBAHASAN	
4.1 Asuhan Kehamilan.....	176
4.1.1 Trimester I.....	176
4.1.2 Trimester II.....	177
4.1.3 Trimester III.....	178

Judul	Halaman
4.2 Asuhan Persalinan.....	180
4.2.1 KAIA I.....	180
4.2.2 KALA II.....	181
4.2.3 KALA III.....	183
4.2.4 KALA IV	184
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir	185
4.4 Asuhan Neonatus	186
4.8.1 Usia 6-48 Jam.....	186
4.8.2 Usia 3-7 Hari	187
4.8.3 Usia 8-28 Hari	188
4.5 Asuhan Masa Nifas	189
4.5.1 6 jam Post Partum	189
4.5.2 6 Hari Post Partum	190
4.5.2 2 Minggu Post Partum.....	191
4.5.2 6 Minggu Post Partum.....	191
4.6 Asuhan Keluarga Berencana	192
BAB 5 PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	194
5.2 Saran	195
DAFTAR PUSTAKA	196
Lampiran	198

DAFTAR LAMPIRAN

Judul	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir	198
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Dinas Kesehatan	199
Lampiran 3 Surat Balasan Dinas Kesehatan	201
Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Lahan Praktik	203
Lampiran 5 Surat Balasan Permohonan Izin Lahan Praktik	204
Lampiran 6 Permohonan Menjadi Responden	205
Lampiran 7 Persetujuan Sebagai Responden	206
Lampiran 8 Lembar Skrining	207
Lampiran 9 Lembar Status Ibu Hamil	209
Lampiran 10 Catatan Kesehatan Ibu Hamil	210
Lampiran 11 Lembar Penapisan	212
Lampiran 12 Lembar Patograf	213
Lampiran 13 Catatan Kesehatan Bayi Baru Lahir	215
Lampiran 14 Catatan Kesehatan Ibu Nifas	216
Lampiran 15 Lembar MTBM	217
Lampiran 16 Kartu KB	227
Lampiran 17 Lembar Kunjungan Pasien	228
Lampiran 18 Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	229
Lampiran 19 Surat Pengantar Pengambilan Data di RS Muhammadiyah Gresik .	232

DAFTAR TABEL

Judul	Halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin	10
Tabel 2.2 Kebutuhan Makanan Sehari-hari untuk Ibu Hamil	21
Tabel 2.3 Ukuran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan	29
Tabel 2.4 Jadwal Imunisasi TT	29
Tabel 2.5 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala I	39
Tabel 2.6 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala II	42
Tabel 2.7 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Kala III dan IV	44
Tabel 2.8 Penapisan Ibu Bersalin	47
Tabel 2.9 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas	77
Tabel 2.10 APGAR SCORE	79
Tabel 2.11 Daftar Penapisan Metode Nonoperatif	109
Tabel 2.12 Penanganan efek samping pil progestin yang sering ditemukan	111
Tabel 2.13 Penanganan efek samping suntikan progestin yang sering ditemukan	112
Tabel 2.14 Penanganan efek samping AKDR progestin yang sering ditemukan	113
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas	119
Tabel 3.2 Pelaksanaan ANC K1 TM I	122
Tabel 3.3 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM II	125
Tabel 3.4 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM III Pertama	129
Tabel 3.5 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM III Kedua	134
Tabel 3.6 Pelaksanaan INC KALA I fase aktif	138
Tabel 3.7 Pelaksanaan INC KALA II	140
Tabel 3.8 Pelaksanaan INC KALA II memanjang	141
Tabel 3.9 Pelaksanaan INC KALA III	143
Tabel 3.10 Pelaksanaan INC KALA IV	144
Tabel 3.11 APGAR SCORE	145
Tabel 3.12 Pelaksanaan Ashuna Bayi Baru Lahir	147
Tabel 3.13 Pelaksanaan Kunjungan 6 jam bayi baru lahir	148
Tabel 3.14 Pelaksanaan K1 Neonatus 1 Hari	151
Tabel 3.15 Pelaksanaan K2 Neonatus 5 Hari	153
Tabel 3.16 Pelaksanaan K3 Neonatus 2 minggu	155
Tabel 3.17 Pelaksanaan K1 Nifas 6 jam post partum	159

Tabel 3.18 Pelaksanaan K2 Nifas 6 hari post partum.....	164
Tabel 3.19 Pelaksanaan K1 Nifas 2 minggu post partum.....	167
Tabel 3.20 Pelaksanaan K1 Nifas 6 minggu post partum.....	171
Tabel 3.21 Pelaksanaan pelayanan KB.....	173

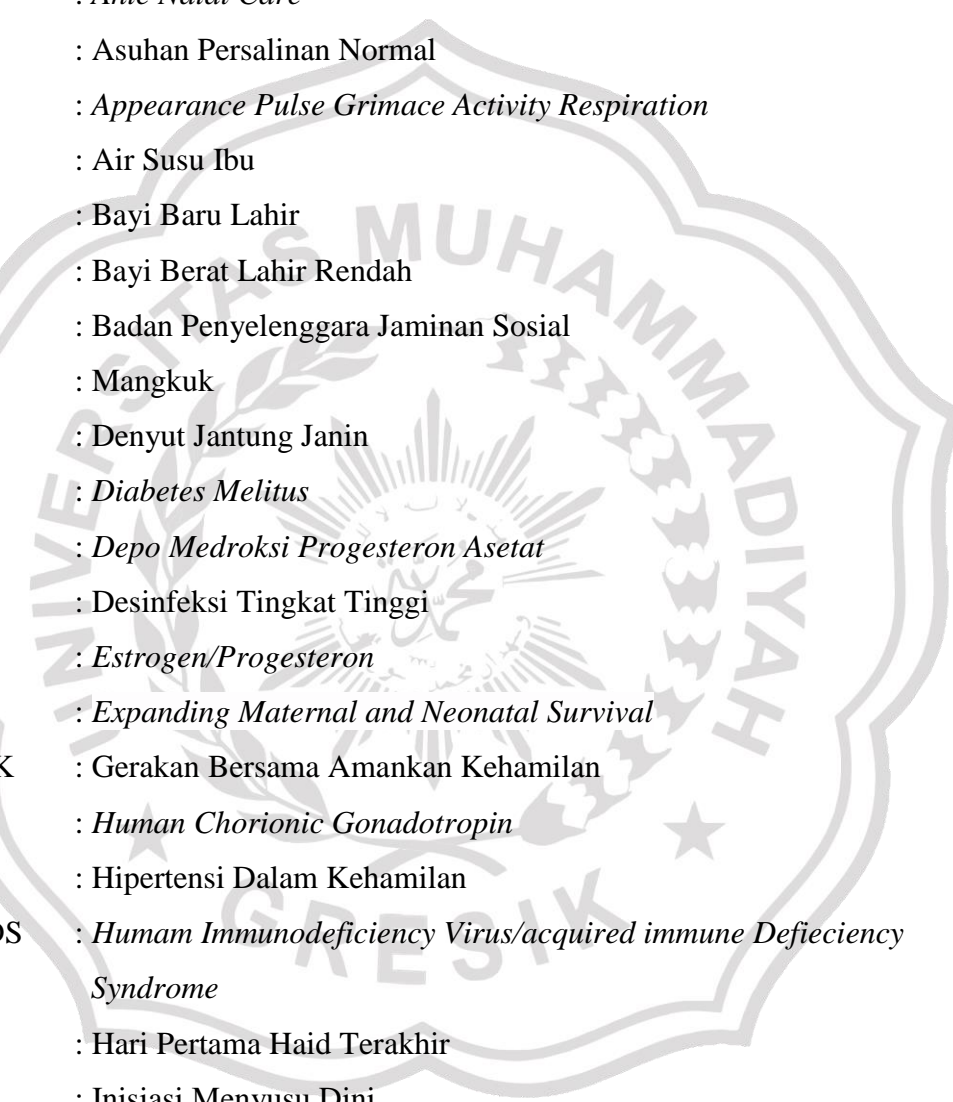


DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K	32
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas	34
Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochjati	35
Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan.....	36
Gambar 2.5 Skrining Pre Eklamsia.....	37
Gambar 2.6 Partograf Halaman Depan.....	51
Gambar 2.7 Partograf Halaman Belakang	52



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AMP	: Audit Maternal dan Perinatal
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CUP	: Mangkuk
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>
DMPA	: <i>Depo Medroksi Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
E/P	: <i>Estrogen/Progesteron</i>
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
GEBRAK	: Gerakan Bersama Amankan Kehamilan
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus/acquired immune Deficiency Syndrome</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Ke Empat
KB	: Keluarga Berencana



KBA	: Keluarga berencana Alamiah
KBPP	: Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatal
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KR	: Kesehatan Reproduksi
KtP	: Kekerasan terhadap Perempuan
LAM	: <i>Lactational Amenorhea</i>
LBK	: Letak Belakang Kepala
LH	: <i>Luteinizing Hormon</i>
MAK III	: Manajemen Aktif Kala III
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MAP	: <i>Mean Arterial Pressure</i>
MgSO ₄	: Magnesium Sulfat
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
NICU	: <i>Neonatal Intensif Care Unit</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PE	: Pre-Eklampsia
PEDANG	: PreEklamsi Bisa Dihadang
PENAKIB	: Penurunan Kematian Ibu dan Bayi
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PN	: Pertolongan oleh Tenaga Kesehatan
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
POKJANAL	: Kelompok Kerja Operasional
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Komprehensif

PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar
PTM	: Penyakit Tidak Menular
ROT	: <i>Roll Over Test</i>
SDG's	: <i>Sustainabel Development Goals</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SHBG	: <i>Seks Hormone Binding Globulin</i>
SpOg	: spesialis <i>obstetric</i> dan <i>ginekologi</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tuberculosis
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Lab</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>

