

ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY " L" MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB WASI'ATUL MAGHFIROH S.ST  
DS.CANGAAN KEC.UJUNG PANGKAH  
KAB.GRESIK

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :  
ALFU LAILAH  
NIM. 1812001  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2021

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA NY "L" MASA HAMIL SAMPAI DENGAN  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB WASI'ATUL MAGHFIROH S.ST  
DS.CANGAAN KEC.UJUNG PANGKAH  
KAB.GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan



Oleh :

**ALFU LAILAH**

NIM. 1812001

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2021**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

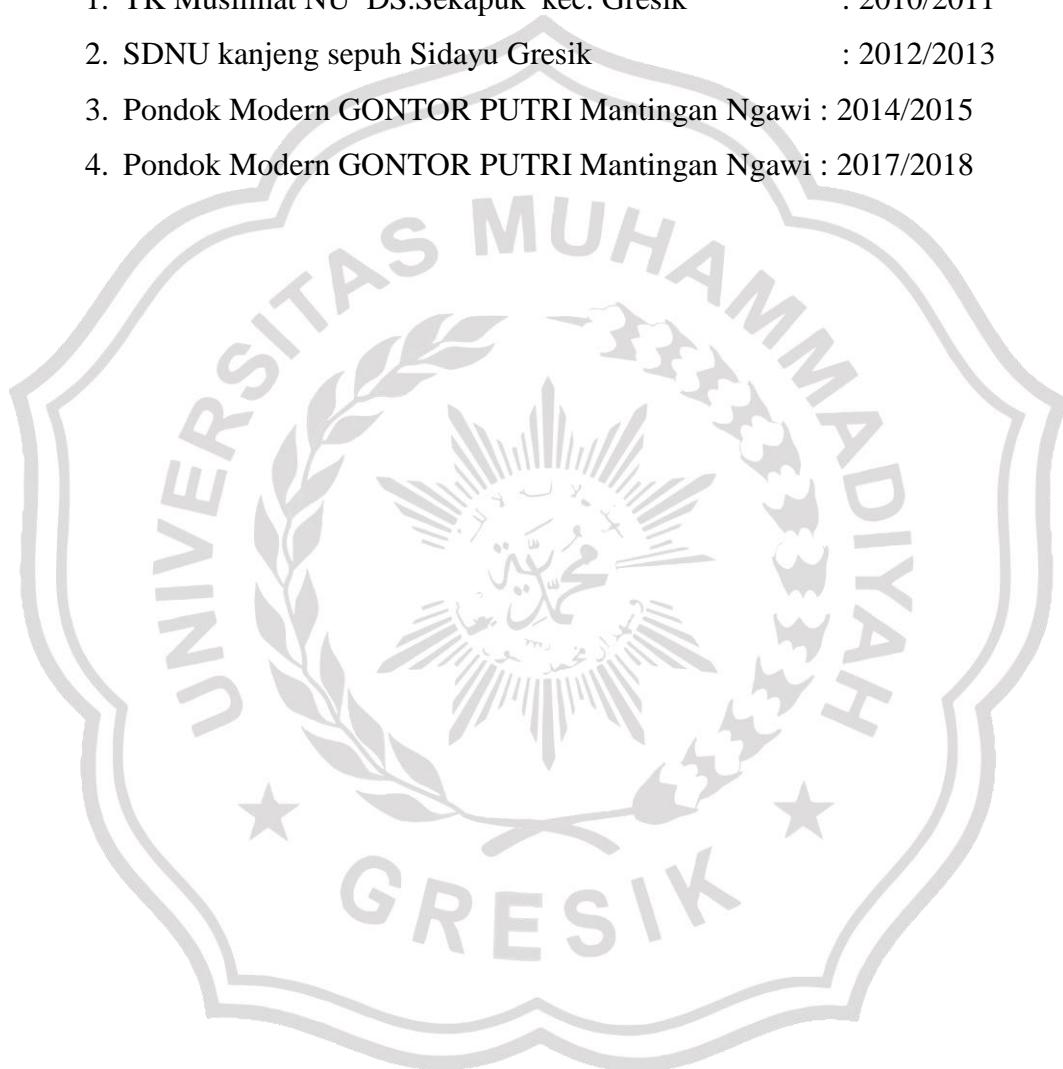
Nama : Alfu Lailah

Jenis kelamin : Perempuan

Tempat, Tanggal lahir : Gresik,04 juni 1999

Riwayat Pendidikan :

1. TK Muslimat NU DS.Sekapuk kec. Gresik : 2010/2011
2. SDNU kanjeng sepuh Sidayu Gresik : 2012/2013
3. Pondok Modern GONTOR PUTRI Mantingan Ngawi : 2014/2015
4. Pondok Modern GONTOR PUTRI Mantingan Ngawi : 2017/2018



## **MOTTO DAN PEMREMBAHAN MOTTO**

*Do the best for the future,jadikan pegalaman sebagai guru terbaik untuk masa depan.*

Dengan penuh rasa syukur yang mendalam dan ikhlas Proposal Laporan Tugas Akhir ini akan ku persembahkan kepada :

1. Orang tuaku (Ayah & bunda ) serta seluruh keluarga dan saudara-saudaraku yang telah memberikan motivasi maupun inspirasi dan tiada henti memberikan dukungan dan doa nya sehingga saya bisa melewati segala cobaan dan kesulitan dalam penggerjaan Laporan Proposal Tugas Akhir ini.
2. Seluruh dosen prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyan Gresik, terutama pembimbingku Ibu Mudhlikah, SST., M.Kes yang tak pernah lelah dan sabar dalam memberikan bimbingan dan arahan kepadaku.
3. Teruntuk sahabat-sahabatku Mahcica Afsokhun Nabila, Dwi Fitriyatul Arifah, Dwi Wulandari Idha, Rizqy Aulia Savitri yang selama ini selalu ada dan selalu menjadi sahabat terbaikku dan selalu memberikan dukungan untukku.
4. Rekan-rekan seangkatan di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik. Semoga kelak menjadi bidan-bidan yang profesional yang senantiasa ingat kawan. Aamiin.

## 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.L” GI P0000 di BPM Wasi’atul Maghfiroh SST.,M.kes 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 38-39 minggu ibu mengeluh nyeri pada pungung dan perut terasa kencang-kencang, TTV dalam batas normal, TFU 28 cm, nilai KSPR trimester III 2. Asuhan yang diberikan yaitu penanganan nyeri, nutrisi, aktivitas sehari-hari, perawatan payudara, tanda bahaya kehamilan, dan kebutuhan seksual. Pada keesokan harinya ibu datang kembali dengan keluhan perut terasa kencang-kencang dan keluar lendir darah, TTV dalam batas normal, TFU 28 cm, nilai KSPR trimester III yaitu 6. Asuhan yang diberikan yaitu KIE penanganan kenceng-kenceng, nutrisi, mobilisasi, dan persiapan persalinan.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I selama 1 jam, kala II 1 jam, kala III 5 menit, laserasi derajat 2, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir spontan pukul 14.00 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki - laki, berat lahir 3.1000 gram, panjang badan 50 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar kepala 32 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 postpartum, 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 antibiotic, amox, dan vit A. Pada kunjungan kedua yaitu 6 hari postpartum ibu mengeluh kakinya bengkak, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di atas sympisis , lochea sanguolenta. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang nutrisi, istirahat, cara meneteki yang benar, konseling tentang KB dan terapi obat yaitu amox,sf,pamol, dan vit A. 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, personal hygiene, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Pada kunjungan keempat yaitu 4 minggu postpartum ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba. Imunisasi dan tetap memberikan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus dilakukan 4 kali. Pada kunjungan pertama yaitu 6 jam, KU baik, bayi sudah BAB/BAK, TTV dalam batas normal, tali pusat basah. Pada kunjungan yang kedua yaitu 6 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, pada kunjungan keempat yaitu pada usia 4 minggu , KU baik, bayi hanya minum ASI tanpa makan tambahan apapun, Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang menyusui dan memberikan imunisasi BCG dan POLIO 1

Asuhan keluarga berencana menggunakan KB suntuk 3 bulan karena KB tersebut salah satu KB yang cocok untuk ibu menyusui. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi, efek samping dan keuntungan KB. 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.



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada ”Ny.L” di PMB Wasi’atul Maghfiroh, SST Canga’an Ujung Pangkah 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 terima kasih kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. Eko Budi Leksono,ST.MT. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gresik.
2. Dr Siti Hamidah, SST.,M.kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Rizka Esty Safriana, SST.,M.Kes Selaku Ka. Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
4. Rizka Esty Safriana, M.Kes selaku Ketua penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Proposal Laporan Tugas Akhir Ini.
5. Sulastri SST.,M.kes selaku penguji I ujian sidang Proposal Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan arahan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Siti Mudhlikah.,SST.,M.kes selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. “Ny.L” selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
8. Ayah, Ibu, adik - adik dan semua keluarga besar atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. Teman Seperjuangan Angkatan 2018 dan pihak-pihak terkait yang telah banyak membantu dalam penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.

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



## DAFTAR ISI

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN .....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Pembatasan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penyusunan LTA .....	4
1.3.1    Tujuan umum .....	4
1.3.2    Tujuan khusus .....	4
1.4    Ruang lingkup .....	5
1.4.1    Sasaran .....	5
1.4.2    Tempat.....	5
1.4.3    Waktu .....	5
1.5    Manfaat.....	5
1.5.1    Manfaat teoritis .....	5
BAB II TINJAUAN TEORI .....	7
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
2.1.4    Manfaat.....	8
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.....	14
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) .....	30
2.2.11.    ANC Terpadu .....	32

2.2.12	Pelayanan Kehamilan di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.....	37
2.3	Konsep Dasar Persalinan.....	42
2.3.1	Pengertian persalinan .....	42
2.3.2	Bentuk Persalinan .....	42
2.3.3	Tanda dan Gejala Persalinan.....	42
2.3.4	Deteksi dini masa persalinan .....	43
2.3.5	Proses persalinan .....	57
2.3.6	Mekanisme Persalinan .....	58
2.3.7	Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan .....	60
2.3.8	Kebutuhan Ibu Masa Persalinan.....	63
2.3.9	Tanda bahaya persalinan .....	64
2.3.10	Standar Asuhan Persalinan.....	66
2.3.11	Pelayanan Persalinan Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	67
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 psikologis.....	71
2.4.4	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	72
2.4.5	Tanda bahaya Nifas .....	74
2.4.6	Standar Asuhan Masa Nifas .....	77
2.4.7	Pelayanan Masa Nifas Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru.....	79
2.5	Konsep dasar bayi baru lahir .....	80
2.5.1	Pengertian .....	80
2.5.2	Tanda-Tanda BBL Normal .....	80
2.5.3	Masa Transisi BBL.....	81
2.5.4	Kebutuhan Dasar BBL .....	83
2.5.5	Tanda Bahaya BBL .....	85
2.5.6	Standar Asuhan BBL .....	86
2.5.7	Pelayanan BBL Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	89
2.6	Konsep dasar neonatus.....	90
2.6.1	Pengertian Neonatus .....	90
2.6.2	Kebutuhan Dasar Neonatus.....	91
2.6.3	Tanda Bahaya Neonatus.....	93
2.6.4	Standar Asuhan Neonatus .....	93
2.6.5	Pelayanan Neonatus di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	93
2.7	Konsep dasar keluarga berencana .....	94
2.7.1	Pengertian KB .....	94
2.7.2	Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	95
2.7.3	Penapisan .....	116
2.7.4	Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi .....	117
2.7.5	Efek Samping Dan Penatalaksanaan Alat Kontrasepsi Efektif.....	119
2.7.6	Pelayanan KB di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	121
2.8	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	122
2.8.1	Manajemen Varney .....	122
2.8.2	Standart Kompetensi Bidan .....	125
<b>BAB 3 ASUHAN KEBIDANAN</b>	.....	<b>127</b>
3.1	Asuhan Kebidanan .....	127
3.2	Tempat.....	127

3.3	Waktu .....	127
3.4	Pelaksanaan .....	127
3.4.1	Asuhan Kebidanan pada Kehamilan .....	127
3.4.2	Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	136
3.4.3	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir .....	145
3.4.4	Asuhan Kebidanan pada Neonatus.....	148
3.4.5	Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas.....	160
3.4.6	Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana .....	173
	<b>BAB 4 PEMBAHASAN .....</b>	<b>177</b>
4.1	Asuhan Kehamilan .....	177
4.1.1	Trimester I.....	177
4.1.2	Trimester II.....	178
4.1.3	Trimester III .....	179
4.2	Asuhan Persalinan .....	181
4.2.1	Kala I.....	181
4.2.2	Kala II.....	182
4.2.3	Kala III .....	183
4.2.4	Kala IV .....	184
4.3	Asuhan Bayi Baru Lahir.....	185
4.4	Asuhan Neonatus.....	186
4.4.1	Kunjungan ke-1 (6 jam) .....	186
4.4.2	Kunjungan ke II (3-7 hari) .....	187
4.4.3	Kunjungan ke III (8-28 hari) .....	187
4.4.4	kunjungan ke Lv (Neonatus usia 28 hari ) .....	188
4.5	Asuhan Masa Nifas .....	189
4.5.1	Kunjungan Ke I(6 Jam PP).....	189
4.5.2	Kunjungan Ke II (6 Hari PP) .....	190
4.5.3	Kunjungan Ke III (2 Minggu PP).....	191
4.5.4	Kunjungan Ke IV(6 Minggu PP) .....	191
4.6	Asuhan Keluarga Berencana .....	192
	<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>194</b>
5.1	Kesimpulan.....	194
5.2	Saran.....	195
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>196</b>
	<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>198</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
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 Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil .....	38
Tabel 2.6 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala I.....	43
Tabel 2.7 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan pada Kala II .....	46
Tabel 2.8 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Kala III dan IV.....	49
Tabel 2.9 Tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi .....	69
Tabel 2.10 Frekwensi kunjungan masa nifas .....	78
Tabel 2.12 APGAR SKOR .....	81
Tabel 2.13 Daftar Penapisan Metode Nonoperatif.....	116
Tabel 2.14 Penanganan efek samping pil progestin yang sering ditemukan .....	119
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu .....	128
Tabel 3.2 Implementasi Pada Trimester I .....	130
Tabel 3.3 Implementasi Pada Trimester II.....	132
Tabel 3.4 Implementasi Kunjungan Pertama Pada Trimester III.....	136
Tabel 3.5 Implementasi Inpartu kala I Fase Aktif.....	141
Tabel 3.6 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala II.....	142
Tabel 3.7 Pelaksanaan Asuhan Persalinan kala III .....	143
Tabel 3.8 Pelaksanaan Asuhan Persalinan Kala IV .....	144
Tabel 3.9 Apgar Score.....	145
Tabel 3.10 Pelaksanaan bayi baru lahir.....	148
Tabel 3.11 Pelaksanaan neonatus usia 6 jam .....	151
Tabel 3.12 Pelaksanaan hari ke 6 .....	154
Tabel 3.13 Penatalaksanaan neonatus usia 4 minggu .....	156
Tabel 3.14 Penatalaksanaan neonatus usia 4 minggu .....	159
Tabel 3.15 Pelaksanaan 6 jam post partum .....	163
Tabel 3.16 Pelaksanaan 6 hari post partum.....	166
Tabel 3.17 Pelaksanaan 2 minggu post partum.....	170
Tabel 3.18 Pelaksanaan Asuhan Keluarga Berencana .....	176

## DAFTAR GAMBAR

NO	JUDUL	HALAMAN
	Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochyati.....	34
	Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	35
	Gambar 2.5 skrining pre eklamsia .....	37
	Gambar 2.6 lembar penapisan.....	52
	Gambar 2.7 lembar observasi.....	53
	Gambar 2.8 Partografi .....	56



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	198
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Praktik.....	199
Lampiran 3 Surat Balasan Permohonan Izin Praktik .....	200
Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	201
Lampiran 5 Surat Persetujuan Sebagai Responden.....	202
Lampiran 6 Catatan kesehatan bumil.....	203
Lampiran 7 KSPR .....	204
Lampiran 8 Partogtaf.....	205
Lampiran 9 Pelayanan Nifas.....	207
Lampiran 10 Kartu KB.....	208
Lampiran 11 Konsul Bimbingan Proposal.....	209
Lampiran 12 Konsul Bimbingan LTA .....	210
Lampiran 13 Berita Acara.....	212



## 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
APB	: Antepartum Bleeding
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiratio</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
Ball	: <i>Ballotment</i>
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
CPD	: <i>Cephalo Pelvik Disporportion</i>
Depkes	: Depertemen Kesehatan
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Dinas KBPP	: Dinas Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
DMG	: Diabetes Melitus Gestasional
DMPA	: Depo Medroksi Progesteron Asetat

DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FO	: Fronto Oksipito
GEBRAK	: Gerakan Bersama Amankan Kehamilan
g	: Gram
GSI	: Gerakan Sayang Ibu
GTT	: <i>Glucose Tolerance Test</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV/AIDS	: <i>Humam Immunodeficiency Virus/acquired immune Defieciency 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
JNPK-KR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Lengkap
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Kemenkes	: Kementrian 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>
MgSO4	: Magnesium Sulfat
mg	: Mikrogram
ml	: Mililiter
mmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydragryrum</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
PEDANG	: Pre Eklampsia Dapat Dihadang
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
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Komprehensif
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar
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
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
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>Subokspito Bregmatika</i>
SOF	: <i>Subokspito Frontalis</i>
SpOG	: <i>Spesialis Obstetri dan Ginekologi</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
Tabulin	: Tabungan Bersalin
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>

TBJ	: Taksiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UUK	: Ubun – Ubun Kecil
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Lab</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

