

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA “NY. R” MASA HAMIL SAMPAI  
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI UPT PUSKESMAS ALUN-ALUN GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



Oleh :  
**ANIS LARAS WATI**  
**NIM. 1812.003**

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2021**

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA “NY. R” MASA HAMIL SAMPAI  
DENGAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI UPT PUSKESMAS ALUN-ALUN GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Gresik**



**Oleh :  
ANIS LARAS WATI  
NIM. 1812.003**

**PRODI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GRESIK  
TAHUN 2021**

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

“Keberhasilan Berawal Dari Diri Kita Sendiri, Maka Tetaplah Optimis Dan Jangan Mudah Menyerah”

### **PERSEMBAHAN**

Dengan penuh rasa syukur dan ikhlas Laporan Tugas Akhir ini telah selesai dan akan saya persembahkan kepada :

- Ayah dan Ibu yang saya sayangi, yang selalu memberikan dukungan serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya. Terimakasih Ayah dan Ibu.
- Seluruh Dosen Prodi Kebidanan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Anis juga sangat berterimakasih atas ilmu yang sudah bapak dan ibu dosen berikan kepada saya pribadi dan teman-teman saya. Susah senang kami menerima materi yang telah kalian sampaikan, dan susah senang kami selesaikan semua tugas yang telah bapak dan ibu dosen berikan kepada kami. Terimakasih atas semua bimbingannya selama 6 semester ini pak, bu. Saya berharap materi yang telah bapak dan ibu sampaikan selama 6 semester ini, bisa saya manfaatkan untuk kedepannya, dan yang sekiranya masih kurang akan saya perdalam lagi untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
- Teman seperjuangan D-III Kebidanan, saya berterimakasih atas kerjasamanya selama 6 semester ini. Suka duka sudah kita lewati bersama. Semoga ilmu-ilmu yang sudah diperoleh dapat berguna dan bermanfaat dalam kehidupan kalian kedepannya.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatnya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”R” di UPT Puskesmas Alun-Alun 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 Bpk/ 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, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Rizka Esty Safriana, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Luluk Yuliati, S.Si.T., MPH, selaku Ketua Penguji yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan kesesuaian Laporan Tugas Akhir
5. Siti Mudlikah, S.ST., M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.
6. Suprapti, S.ST., M.Kes selaku pembimbing Akademik di Universitas Muhammadiyah Gresik yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ismu, Amd., Keb selaku pembimbing Lahan di UPT Puskesmas Alun-Alun Gresik yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan
8. Ny. “R” sebagai responden atas kerjasamanya yang baik sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
9. Keluarga atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.

10. 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, 18 Juli 2021

Penulis



## RINGKASAN

Proses kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas pada dasarnya adalah suatu kejadian fisiologis yang dapat berkembang menjadi patologis dengan membahayakan keadaan ibu dan bayi. Sehingga dibutuhkan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang diberikan dari masa kehamilan, sampai pemilihan metode kontrasepsi secara komprehensif. Tujuan penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir adalah Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of care* dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir dan neonatus sampai dengan ibu dapat memilih alat kontrasepsi (KB).

Metode yang digunakan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah study kasus yang dilakukan pada “Ny.R” di UPT Puskesmas Alun-Alun 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 38 dan 39 minggu, ibu mengeluh keputihan dan kencing-kencing. Asuhan persalinan berjalan normal dan bayi lahir spontan pada tanggal 20 April 2021 pukul 01.45 WIB. Setelah bayi lahir, plasenta lahir lengkap dilanjutkan dengan heacting derajat 2 dan dilakukan pemantauan kala IV. Pada masa nifas ibu tidak mengalami keadaan patologis. Ibu sudah diberikan KIE tentang KB, ibu diberikan informed choice dan informed consent dan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan, dan ibu mendapatkan suntikan Triclofem pada tanggal 22 Mei 2021.

Asuhan kebidanan secara *continuity of care* telah diberikan kepada “Ny.R” di UPT Puskesmas Alun-Alun Gresik dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, dan keluarga berencana. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan Continuity Of Care yang telah dilakukan pada “Ny.R” diharapkan ibu dan bayi sehat, tidak terjadi penyulit maupun komplikasi. Bidan harus dapat mengetahui dan memahami ilmu kesehatan yang terbaru dan meningkatkan kualitas pelayanan, hardskill maupun soft skill, penerapan ANC terpadu, kelas ibu hamil dan deteksi dini risiko tinggi,

bekerjasama dengan kader dan peran serta lintas sektoral serta selalu memberikan asuhan sesuai dengan standart kompetensi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Continuity Of Care di Puskesmas



## DAFTAR ISI

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
RINGKASAN .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN .....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penyusunan LTA .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
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
1.5.2 Manfaat Praktis.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Dasar Continuity Of Care .....	7
2.1.1 Pengertian .....	7
2.1.2 Dimensi.....	7
2.1.3 Tujuan.....	7
2.1.4 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
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil .....	19
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	21
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	22
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan.....	27
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (14t) .....	29
2.2.10 P4K .....	33
2.2.11 ANC Terpadu.....	34
2.2.12 Pelayanan Kesehatan Antenatal di Era Adaptasi Baru .....	42
2.3 Konsep Dasar Persalinan.....	51
2.3.1 Pengertian Persalinan.....	51
2.3.2 Bentuk Persalinan .....	51
2.3.3 Tanda Dan Gejala Persalinan.....	52
2.3.4 Deteksi Dini Masa Persalinan.....	52
2.3.5 Proses Persalinan .....	71
2.3.6 Mekanisme Persalinan.....	73
2.3.7 Perubahan Fisik Dan Psikologis Persalinan .....	74
2.3.8 Kebutuhan Ibu Masa Persalinan .....	77
2.3.9 Tanda Bahaya Persalinan.....	78
2.3.10 Standart Asuhan Persalinan .....	81
2.3.11 Pelayanan Persalinan Ibu di Era Adaptasi Baru .....	81
2.4 Konsep Dasar Nifas.....	85
2.4.1 Pengertian Masa Nifas .....	85
2.4.2 Perubahan Fisik Ibu Nifas .....	85
2.4.3 Perubahan Psikologi Ibu Nifas .....	86
2.4.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	88
2.4.5 Tanda Bahaya Nifas.....	89
2.4.6 Standart Asuhan Pada Masa Nifas.....	92
2.4.7 Pelayanan Pasca Persalinan Ibu di Era Adaptasi Baru .....	94
2.5 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	96
2.5.1 Pengertian .....	96
2.5.2 Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal.....	96

2.5.3 Masa Transisi Bayi Baru Lahir.....	97
2.5.4 Kebutuhan Dasar Bbl.....	99
2.5.5 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir .....	101
2.5.6 Standart Asuhan Bayi Baru Lahir.....	101
2.5.7 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru.....	104
2.6 Konsep Dasar Neonatus .....	119
2.6.1 Pengertian Neonatus .....	119
2.6.2 Kebutuhan Dasar Nonatus .....	119
2.6.3 Tanda Bahaya Neonatus .....	121
2.6.4 Standart Asuhan Neonatus.....	121
2.7 Konsep Keluarga Berencana .....	122
2.7.1 Pengertian KB.....	122
2.7.2 Macam Alat Kontrasepsi Efektif.....	122
2.7.3 Penapisan .....	142
2.7.4 Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi.....	155
2.7.5 Efek Samping Dan Penanganan.....	156
2.7.6 Konserling KB Suntik 3 Bulan dengan ABPK.....	160
2.7.7 Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana di Era Adaptasi Baru .....	166
2.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	166
2.8.1 Manajemen Varney.....	166
2.8.2 Kompetensi Bidan .....	168
<b>BAB III TINJAUAN KASUS.....</b>	<b>170</b>
3.1 Asuhan Kebidanan Pada “Ny. R” dengan G2P10001.....	170
3.2 Tempat.....	170
3.3 Waktu .....	170
3.4 Pelaksanaan .....	170
3.4.1 Asuhan Kehamilan.....	170
3.4.2 Asuhan Persalinan .....	183
3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir .....	191
3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus .....	194
3.4.5 Asuhan Kebidanan Nifas .....	201
3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	217
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>222</b>
4.1 Asuhan Kehamilan .....	222

4.1.1 Trimester I .....	222
4.1.2 Trimester II .....	223
4.1.3 Trimester III .....	224
4.2 Asuhan Persalinan .....	225
4.2.1 Kala I .....	225
4.2.2 Kala II .....	226
4.2.3 Kala III.....	227
4.2.4 Kala IV.....	228
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir.....	229
4.4 Asuhan Neonatus.....	230
4.4.1 Kunjungan ke-1 (6 Jam) .....	230
4.4.2 Kunjungan ke-2 (3 Hari).....	231
4.4.3 Kunjungan ke-3 (10 Hari).....	231
4.5 Asuhan Masa Nifas .....	232
4.5.1 6 Jam Post Partum .....	232
4.5.2 3 Hari Post Partum.....	233
4.5.3 10 Hari Post Partum.....	234
4.5.4 4 Minggu Post Partum .....	234
4.6 Asuhan Keluarga Berencana .....	235
BAB V PENUTUP.....	237
5.1 Kesimpulan.....	237
5.2 Saran.....	238
DAFTAR PUSTAKA .....	239
LAMPIRAN.....	242

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Stiker P4K .....	33
Gambar 2. 2 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas.....	36
Gambar 2. 3 Kartu Skor Poedji Rochjati .....	37
Gambar 2. 4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	38
Gambar 2. 5 Skrining Pre Eklampsia.....	41
Gambar 2. 6 Alur Pelayanan Antenatal di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	46
Gambar 2. 7 Alur Pelayanan Antenatal di RS.....	49
Gambar 2. 8 Alur Pelayanan Ibu Hamil yang Datang ke RS Melalui IGD .....	50
Gambar 2. 9 Lembar Penapisan .....	63
Gambar 2. 10 60 Langkah APN.....	64
Gambar 2. 11 Partograf Halaman Depan .....	69
Gambar 2. 12 Partograf Halaman Belakang .....	70
Gambar 2. 13 Alur Pemulangan Bayi Baru Lahir Tanpa Gejala dari Ibu Suspek, Probable dan Terkonfirmasi COVID-19.....	117
Gambar 2. 14 Alur Pemulangan Bayi Baru Lahir Dengan Gejala dari Ibu Suspek, Probable, dan Terkonfirmasi COVID-19.....	118

## DAFTAR LAMPIRAN

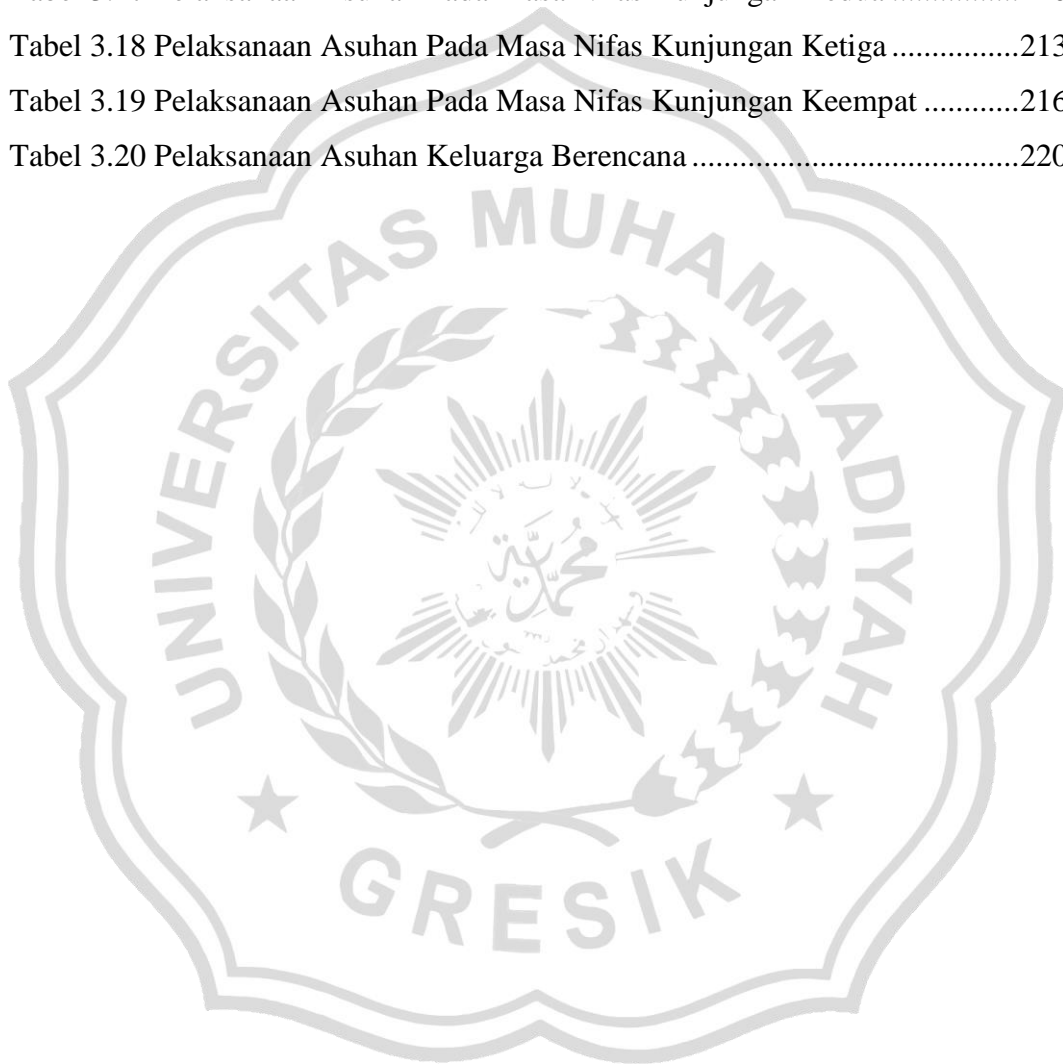
<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
<b>Lampiran 1</b> Surat Permohonan Izin Praktek .....	242
<b>Lampiran 2</b> Surat Balasan Permohonan Izin Lahan Praktek.....	243
<b>Lampiran 3</b> Permohonan Menjadi Responden .....	244
<b>Lampiran 4</b> Persetujuan Menjadi Responden.....	245
<b>Lampiran 5</b> Lembar Catatan KIA.....	246
<b>Lampiran 6</b> Skrining Poeji Rochjati .....	249
<b>Lampiran 7</b> Lembar Patograf .....	250
<b>Lampiran 8</b> Lembar Observasi .....	252
<b>Lampiran 9</b> Catatan Hasil Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir.....	253
<b>Lampiran 10</b> Catatan Hasil Pelayanan Ibu Nifas .....	256
<b>Lampiran 11</b> Kartu KB.....	257
<b>Lampiran 12</b> Lembar Kunjungan Pasien.....	258
<b>Lampiran 13</b> Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal .....	259
<b>Lampiran 14</b> Berita Acara Perbaikan Proposal .....	260
<b>Lampiran 15</b> Berita Acara Perbaikan Proposal .....	262
<b>Lampiran 16</b> Lembar Konsultasi Bimbingan LTA .....	264
<b>Lampiran 17</b> Lembar Berita Acara Perbaikan LTA.....	266
<b>Lampiran 18</b> Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	271



## 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 .....	30
Tabel 2. 4 Jadwal Imunisasi TT .....	31
Tabel 2. 5 Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil.....	42
Tabel 2. 6 COVID-19 MEOWS.....	47
Tabel 2. 7 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Pada Kala I .....	52
Tabel 2. 8 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Pada Kala II .....	56
Tabel 2. 9 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Kala III dan IV.....	59
Tabel 2. 10 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas.....	93
Tabel 2. 11 Pelayanan Pasca Persalinan Berdasarkan Zona .....	94
Tabel 2. 12 APGAR SCORE .....	96
Tabel 2. 13 Keamanan Obat Bagi Ibu Menyusui.....	112
Tabel 2. 14 Daftar Penapisan Metode Non Operatif.....	142
Tabel 2. 15 Klasifikasi Persyaratan Medis dalam Penapisan Klien.....	143
Tabel 2. 16 Penanganan Efek Samping Pil Progesterin Yang Sering Ditemukan	156
Tabel 2. 17 Penanganan Efek Samping Suntikan Progestin yang Sering Ditemukan .....	157
Tabel 2. 18 Penanganan Efek Samping AKDR Progestrin yang Sering Ditemukan .....	158
Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas.....	171
Tabel 3.2 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM I .....	173
Tabel 3.3 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM II.....	176
Tabel 3.4 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM III Pertama.....	178
Tabel 3.5 Pelaksanaan ANC Kunjungan TM III Kedua .....	181
Tabel 3.6 Pelaksanaan INC KALA I fase Laten .....	185
Tabel 3.7 Pelaksanaan INC KALA I fase Aktif.....	187
Tabel 3.8 Pelaksanaan INC KALA II .....	188
Tabel 3.9 Pelaksanaan INC KALA III.....	189
Tabel 3.10 Pelaksanaan INC KALA IV .....	190

Tabel 3.11 APGAR SCORE .....	192
Tabel 3.12 Pelaksanaan Asuhan Bayi Baru Lahir.....	194
Tabel 3.13 Pelaksanaan Asuhan Neonatus Kunjungan Pertama.....	196
Tabel 3.14 Pelaksanaan Asuhan Neonatus Kunjungan Kedua .....	199
Tabel 3.15 Pelaksanaan Asuhan Neonatus Kunjungan Ketiga .....	200
Tabel 3.16 Pelaksanaan Asuhan Pada Masa Nifas Kunjungan Pertama.....	205
Tabel 3.17 Pelaksanaan Asuhan Pada Masa Nifas Kunjungan Kedua .....	210
Tabel 3.18 Pelaksanaan Asuhan Pada Masa Nifas Kunjungan Ketiga .....	213
Tabel 3.19 Pelaksanaan Asuhan Pada Masa Nifas Kunjungan Keempat .....	216
Tabel 3.20 Pelaksanaan Asuhan Keluarga Berencana .....	220



## 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
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</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa 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 Mnuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatal
KSPR	: Kartu Skor Poedji Rochjati
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KR	: Kesehatan Reproduksi
KtP	: Kekerasan terhadap Perempuan
LAM	: <i>Lactation 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 <sub>4</sub>	: 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	: Praktik Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PN	: Pertolongan Oleh Tenaga KESEHATAN
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
POKJANAL	: Kelompok Kerja Operasional
PONEK	: Pelayanan Obsterti Neonatal Esensial Komprehensif
PONED	: Pelayanan Obsterti Neonatal Esensial Dasar
PTM	: Penyakit Tidak Menular
ROT	: <i>Roll Over Test</i>
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SHBG	: <i>Sex Hormon Bnding Globulin</i>
SpOg	: spesialis <i>obstertic</i> dan <i>ginekologi</i>
SUPAS	: Survi 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 Healt Organitation</i>