

**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY. N” MASA HAMIL  
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB SUPRAPTI, S.ST., M.Kes  
DOMAS MENGANTI GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY. N” MASA HAMIL  
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB SUPRAPTI, S.ST., M.Kes  
DOMAS MENGANTI GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

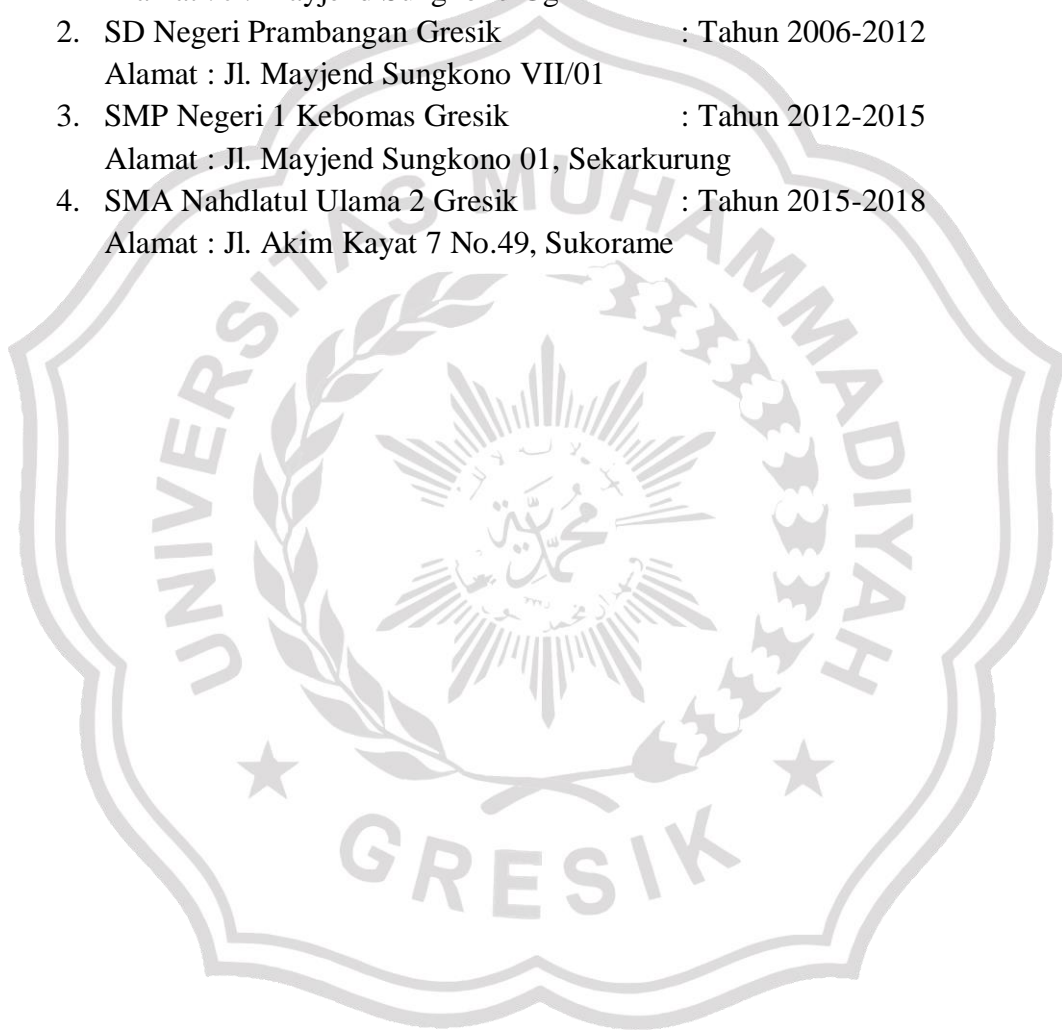


**Oleh :  
TWELVI DESIMBRIANA  
NIM. 1812.015**

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

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

- Nama : Twelvi Desimbriana  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Gresik, 12 Desember 1999  
Alamat : Jl. Mayjend Sungkono Gg VII No. 9 Gresik  
Riwaya Pendidikan :
1. TK Dharma Wanita Prambangan Gresik : Tahun 2004-2006  
Alamat : Jl. Mayjend Sungkono Gg IX
  2. SD Negeri Prambangan Gresik : Tahun 2006-2012  
Alamat : Jl. Mayjend Sungkono VII/01
  3. SMP Negeri 1 Kebomas Gresik : Tahun 2012-2015  
Alamat : Jl. Mayjend Sungkono 01, Sekarkurung
  4. SMA Nahdlatul Ulama 2 Gresik : Tahun 2015-2018  
Alamat : Jl. Akim Kayat 7 No.49, Sukorame



## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

### MOTTO

*“The Best Way To Predict The Future Is To Create It”*

### PERSEMBAHAN

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

- ♥ Ayah Siyono dan Ibu Warti yang ku sayang, yang selalu memberiku dukungan serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesanku. Karena tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusyuk selain do'a yang terucap dari bibir mereka. Ibu dan Ayah ku tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam kata persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Ibu dan Ayah bahagia karena aku sadar, selama ini belum bisa berbuat yang lebih. Terimakasih Ayah dan Ibu. ♥☺.
- ♥ LTA ini saya persembahkan juga untuk adikku tersayang Cika Rahma Dwi Anjarsari, terimakasih atas semua do'a, semangat, dukungan, perhatian, motivasi, serta cinta dan sayang yang tak terhingga selama ini.
- ♥ Seluruh Dosen Prodi Kebidanan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Twelvi sangat berterima kasih atas ilmu yang sudah bapak dan ibu berikan kepada saya pribadi dan teman-teman. Susah senang kami terima materi yang bapak dan ibu sampaikan, susah senang kami selesaikan semua tugas yang bapak dan ibu berikan. Terimakasih atas semua bimbingannya selama 6 semester ini pak, bu. Saya berharap materi yang bapak dan ibu sampaikan selama 6 semester ini, benar-benar bisa saya manfaatkan kedepannya, dan yang sekiranya masih kurang akan saya perdalam lagi untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
- ♥ Rekan seperjuangan D-III Kebidanan, terimakasih atas kerjasamanya selama 6 semester ini. Suka duka sudah kita lewati bersama. Semoga ilmu-ilmu yang sudah di dapat dapat berguna dalam kehidupan kalian. Sukses selalu ♥☺.
- ♥ LTA ini merupakan persembahan istimewa untuk orang yang saya cintai, yaitu Bagus Nur Rohman. Terima kasih atas dukungan, kebaikan, perhatian, dan kebijaksanaan. Terima kasih karena memberi tahu saya cara hidup dengan jujur dan bahagia. Saya ingin mengucapkan terima kasih karena telah begitu baik dan simpatik. Saya berhasil mengatasi semua tantangan ini juga berkatmu. Dan sekarang saya memiliki harapan untuk masa depan yang lebih baik.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”N” di PMB Suprpti, S.ST., M.Kes Domas Menganti 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, S.ST., M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
3. Rizka Esty Safriana, S.ST., M. Kes selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.
4. Sulastri, S.ST., M. Kes selaku ketua penguji Laporan Tugas Akhir.
5. Endah Mulyani, S.ST., M. Kes penguji I yang telah memberikan banyak masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.
6. Suprpti, S.ST., M. Kes selaku pembimbing lahan di PMB dan pembimbing Akademik di Universitas Muhammadiyah Gresik yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
7. Ny. “N” sebagai responden atas kerjasamanya yang baik sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
8. Ayah, Ibu, dan adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
9. 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, 17 Juli 2021

Penulis

## 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" G<sub>3</sub>P<sub>20002</sub> di PMB Suprapti, S.ST., M.Kes Domas Menganti Gresik secara *Continuity of Care* dengan pendekatan Asuhan Kebidanan yang dilakukan sejak bulan Maret sampai dengan Mei 2021

Asuhan kehamilan pada Trimester I dan II diperoleh dari data rekam medis, sedangkan pada trimester III dilakukan kunjungan pada saat pemeriksaan di PMB sebanyak dua kali pada usia kehamilan 35/36 minggu ibu mengeluh nyeri pada daerah lipatan paha, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari di atas pusat (29 cm), nilai KSPR trimester III 2. Asuhan yang diberikan yaitu penanganan nyeri, nutrisi, aktivitas sehari-hari, senam hamil, perawatan payudara, tanda bahaya kehamilan, kebutuhan seksual dan diberikan terapi solfitron, dan kalk. Pada usia kehamilan 39 minggu ibu tidak ada masalah, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari di bawah px (32 cm), TBJ 3.225 gr, nilai KSPR trimester III yaitu 6. Asuhan yang diberikan yaitu KIE persiapan persalinan, penanganan kenceng-kenceng, nutrisi, aktivitas sehari-hari, mobilisasi, kebutuhan seksual, tanda persalinan, dan lanjutkan terapi solfitron, kalk, dan vitamin B1.

Asuhan persalinan berjalan normal, kala I selama 4 jam 35 menit, kala II 15 menit, kala III 8 menit, plasenta lahir Spt lengkap, laserasi derajat 2 dan dilakukan penjahitan dengan cara jelujur, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam, perdarahan 200 cc. Bayi lahir spontan pukul 23.50 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki - laki, berat lahir 3.900 gram, panjang badan 51 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 ibu mengeluh nyeri luka bekas jahitan, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan yaitu KIE mobilisasi dini, 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, antalgin, vitamin B1, dan kapsul vitamin A 200.000 IU. Pada kunjungan kedua yaitu 9 hari postpartum ibu tidak ada keluhan, kondisi luka jahitan sudah kering dan bagus, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang nutrisi, istirahat, cara meneteki yang benar, senam nifas 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.

Asuhan keluarga berencana menggunakan KB suntik 3 bulan, obat Depoprovera pada tanggal 18-05-2021. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi, efek samping dan keuntungan KB serta kunjungan ulang pada tanggal 10-08-2021.

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.

## DAFTAR ISI

Judul	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
RINGKASAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Ruang Lingkup.....	4
1.4.1 Sasaran.....	4
1.4.2 Tempat.....	4
1.4.3 Waktu.....	4
1.5 Manfaat.....	4
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.5.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Dasar <i>Continuity Of Care</i> .....	6
2.1.1 Pengertian.....	6
2.1.2 Dimensi.....	6
2.1.3 Tujuan <i>Continuity Of Care</i> .....	6
2.1.4 Tujuan.....	6
2.1.5 Dampak Tidak Dilakukan Asuhan Berkesinambungan.....	7



2.2 Konsep Dasar Kehamilan .....	7
2.2.1 Pengertian Kehamilan .....	7
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan .....	7
2.2.3 Tanda-Tanda Kehamilan .....	9
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil .....	12
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil.....	16
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	17
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	18
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan.....	22
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (14t).....	23
2.2.10 P4K.....	25
2.2.11 Anc Terpadu .....	26
2.2.12 Pelayanan Kesehatan Antenatal di Era Adaptasi Baru.....	33
2.3 Konsep Dasar Persalinan .....	40
2.3.1 Pengertian Persalinan .....	40
2.3.2 Bentuk Persalinan .....	41
2.3.3 Tanda Dan Gejala Persalinan.....	41
2.3.4 Deteksi Dini Masa Persalinan.....	42
2.3.5 Proses Persalinan .....	58
2.3.6 Mekanisme Persalinan.....	59
2.3.7 Perubahan Fisik Dan Psikologis Persalinan .....	60
2.3.8 Kebutuhan Ibu Masa Persalinan .....	62
2.3.9 Tanda Bahaya Persalinan .....	63
2.3.10 Standart Asuhan Persalinan .....	65
2.3.11 Pelayanan Persalinan Ibu di Era Adaptasi Baru .....	66
2.4 Konsep Dasar Nifas .....	68
2.4.1 Pengertian Masa Nifas .....	68
2.4.2 Perubahan Fisik Ibu Nifas .....	69
2.4.3 Perubahan Psikologi Ibu Nifas .....	70
2.4.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas .....	71
2.4.5 Tanda Bahaya Nifas .....	72
2.4.6 Standart Asuhan Pada Masa Nifas .....	74
2.4.7 Pelayanan Pasca Persalinan Ibu di Era Adaptasi Baru.....	76
2.5 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	77
2.5.1 Pengertian .....	77
2.5.2 Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal .....	77

2.5.3 Masa Transisi Bayi Baru Lahir .....	78
2.5.4 Kebutuhan Dasar Bbl .....	79
2.5.5 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir .....	81
2.5.6 Standart Asuhan Bayi Baru Lahir .....	81
2.5.7 Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru .....	83
2.6 Konsep Dasar Neonatus.....	95
2.6.1 Pengertian Neonatus.....	95
2.6.2 Kebutuhan Dasar Nonatus .....	96
2.6.3 Tanda Bahaya Neonatus .....	97
2.6.4 Standart Asuhan Neonatus .....	98
2.7 Konsep Keluarga Berencana .....	98
2.7.1 Pengertian KB .....	98
2.7.2 Macam Alat Kontrasepsi Efektif .....	98
2.7.3 Penapisan .....	113
2.7.4 Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi .....	124
2.7.5 Efek Samping Dan Penanganan .....	125
2.7.6 Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana di Era Adaptasi Baru .....	128
2.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	130
2.8.1 Manajemen Varney .....	130
2.8.2 Kompetensi Bidan .....	132
<b>BAB III TINJAUAN KASUS .....</b>	<b>133</b>
3.1 Asuhan Kebidanan Pada “Ny. N” dengan G <sub>3</sub> P <sub>20002</sub> .....	133
3.2 Tempat .....	133
3.3 Waktu.....	133
3.4 Pelaksanaan.....	133
3.4.1 Asuhan Kehamilan.....	133
3.4.2 Asuhan Persalinan.....	147
3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir .....	155
3.4.4 Asuhan Neonatus .....	158
3.4.5 Asuhan Ibu Nifas .....	163
3.4.6 Asuhan Keluarga Berencana.....	177
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>183</b>
4.1 Asuhan Kehamilan .....	183
4.1.1 Asuhan Trimester I.....	183
4.1.2 Asuhan Trimester II .....	184
4.1.3 Asuhan Trimester III .....	185

4.2 Asuhan Persalinan .....	186
4.2.1 Kala I .....	186
4.2.2 Kala II .....	187
4.2.3 Kala III .....	188
4.2.4 Kala IV .....	188
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir .....	189
4.4 Asuhan Neonatus .....	189
4.4.1 6-48 Jam .....	189
4.4.2 3-7 Hari .....	190
4.4.3 8-28 Hari .....	190
4.5 Asuhan Nifas .....	191
4.5.1 6 Jam PP .....	191
4.5.2 6 Hari PP .....	192
4.5.3 2 Minggu PP .....	193
4.5.4 6 Minggu PP .....	193
4.6 Asuhan Keluarga Berencana .....	194
BAB V PENUTUP .....	195
5.1 Kesimpulan .....	195
5.2 Saran .....	195
DAFTAR PUSTAKA .....	197
LAMPIRAN .....	200

## DAFTAR TABEL

Judul	Halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin .....	27
Tabel 2.2 Kebutuhan Makanan Sehari-hari untuk Ibu Hamil .....	36
Tabel 2.3 Ukuran Tinggi Fundus Uteri sesuai Usia Kehamilan .....	43
Tabel 2.4 Jadwal Imunisasi TT .....	43
Tabel 2.5 Program Pelayanan Bagi Ibu Hamil .....	52
Tabel 2.6 COVID-19 MEOWS .....	57
Tabel 2.7 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Pada Kala I .....	61
Tabel 2.8 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Pada Kala II .....	65
Tabel 2.9 Indikasi untuk Tindakan dan Rujukan Pada Kala III dan IV .....	68
Tabel 2.10 Frrekuensi Kunjungan Masa Nifas .....	94
Tabel 2.11 Pelayanan Pasca Persalinan Berdasarkan Zona .....	95
Tabel 2.12 APGAR SCORE .....	97
Tabel 2.13 Keamanan Obat Bagi Ibu Menyusui .....	108
Tabel 2.14 Daftar Penapisan Metode Non Operatif .....	132
Tabel 2.15 Klasifikasi Persyaratan Medis dalam Penapisan Klien .....	134
Tabel 2.16 Penanganan Efek Samping Pil Progestrin Yang Sering Ditemukan .....	144
Tabel 2.17 Penanganan Efek Samping Suntikan Progestrin yang Sering Ditemukan .....	145
Tabel 2.18 Penanganan Efek Samping AKDR Progestrin yang Sering Ditemukan .....	146

## DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K .....	44
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas .....	46
Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochjati .....	47
Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	48
Gambar 2.5 Skrining Pre Eklampsia .....	51
Gambar 2.6 Alur Pelayanan Antenatal di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	56
Gambar 2.7 Alur Pelayanan Antenatal di RS .....	58
Gambar 2.8 Alur Pelayanan Ibu Hamil yang Datang ke RS Melalui IGD .....	59
Gambar 2.9 Lembar Penapisan .....	71
Gambar 2.10 Partograf Halaman Depan .....	75
Gambar 2.11 Partograf Halaman Belakang .....	76
Gambar 2.12 Alur Pemulangan Bayi Baru Lahir Tanpa Gejala dari Ibu Suspek, Probable, dan Terkonfirmasi COVID-19 .....	113
Gambar 2.13 Alur Pemulangan Bayi Baru Lahir Dengan Gejala dari Ibu Suspek, Probable, dan Terkonfirmasi COVID-19 .....	114

## DAFTAR LAMPIRAN

Judul	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Tugas Akhir .....	218
Lampiran 2 Surat Izin Permohonan Praktik .....	219
Lampiran 3 Surat Balasan Izin Permohonan Praktik .....	220
Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data .....	221
Lampiran 5 Surat Balasan Izin Pengambilan Data .....	222
Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden .....	223
Lampiran 7 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	224
Lampiran 8 Lembar Skrining KSPR .....	225
Lampiran 9 Lembar Status Ibu Hamil .....	227
Lampiran 10 Lembar Catatan Kesehatan Ibu Hamil .....	234
Lampiran 11 Lembar Persetujuan Tindakan Medis .....	236
Lampiran 12 Lembar Penapisan .....	237
Lampiran 13 Lembar Partograf .....	238
Lampiran 14 Lembar Catatan Kesehatan Bayi Baru Lahir .....	240
Lampiran 15 Lembar Catatan Kesehatan Ibu Nifas .....	242
Lampiran 16 Lembar MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) .....	244
Lampiran 17 Lembar Kartu KB .....	250
Lampiran 18 Lembar Kunjungan Pasien .....	252
Lampiran 19 Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir .....	254
Lampiran 20 Lembar Berita Acara Perbaikan Laporan Tugas Akhir.....	257

## 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 Menuju 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	: PreEklampsia 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>Word Healt Organitation</i>