

**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY.R” MASA HAMIL  
SAMPAI PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB Dr. SITI HAMIDAH., S.ST, M.Kes  
JL. KH. A. KARIM NO. 12 GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Oleh :  
ZAHROTUL HIDAYATI  
NIM. 1812.018**

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA “NY.R” MASA HAMIL SAMPAI  
PELAYANAN KELUARGA BERENCANA  
DI PMB Dr. SITI HAMIDAH., S.ST, M.Kes  
JL. KH. A. KARIM NO. 12 GRESIK**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan  
Ahli Madya Kebidanan di Universitas Muhammadiyah Gresik



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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini telah disetujui untuk diajukan pada ujian  
pada tanggal 21 juli 2021

Oleh : Zahrotul Hidayati

Pembimbing I

*Hj. S. Hamidah, SST*

No. 13.S/D/224/0028/11/04  
KH. Abd. Karim Dg. VI No. 4  
BROOK

**Dr. Siti Hamidah, S.S.T., Mkes**  
**NIDN. 0724125901**

Pembimbing Lahan

*Hj. S. Hamidah, SST*

No. 13.S/D/224/0028/11/04  
KH. Abd. Karim Dg. VI No. 4  
BROOK

**Dr. Siti Hamidah, S.S.T., MRes**  
**NIK. 11511903239**

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
pada tanggal 26 juli 2021  
Mengesahkan

Tim Penguji

	Jabatan	Tanda Tangan
<b>Ketua</b>	: Munisah, S.ST.,MPH NIDN. 0724087105	
<b>Penguji I</b>	: Endah Mulyani, S.ST.,M.Kes NIDN. 0714019102	
<b>Anggota</b>	: Dr. Siti Hamidah, S.ST.,M.Kes NIDN. 0724125901	



Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gresik



Dr. Siti Hamidah, SST, M.Kes  
NIDN. 0724125901

Ketua Program Study D3 Kebidanan



**Rizka Esty Safrina, S.ST., M.Kes**  
NIDN. 0722108502

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Zahrotul Hidayati  
NIM : 1812.018  
Tempat, Tanggal Lahir : Gresik, 04 juli 1999  
Institusi : Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gresik

Ményatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ny. "R" Masa Hamil Sampai dengan Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Siti Hamidah, S.ST.,M.Kes" 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, 27 Mei 2021

Yang menyatakan



**ZAHROTUL HIDAYATI**  
**NIM. 1812.018**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Zahrotul Hidayati  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal Lahir : Gresik, 04 Juli 1999  
Alamat : Jl. Masjid Rt 06 Rw 02 Sukodono Panceng Gresik

Riwayat Pendidikan :

1. TK Dharma Wanita Sukodono (Tahun 2003-2006)
2. MI. Ihyaul Ulum Sukodono (Tahun 2006-2012)
3. MTS Alkarimi 1 Tebuwung (Tahun 2012-2015)
4. MA Kanjeng Sepuh Sidayu (Tahun 2015-2018)



## MOTTO

Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat (Qs: Almujudalah: 11)

## PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah Swt atas segala rahmat dan hidayahnya yang telah melimpahkan kekuatan, kesehatan, dan kesabaran untukku dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini. Aku persembahkan cinta dan sayangku kepada:

1. Orang tuaku (ayah & ibu) serta keluarga dan saudara-saudaraku yang telah memberikan motivasi maupun inspirasi dan tiada henti memberikan dukungan do'anya sehingga aku mengerti akan arti kehidupan sebenarnya.
2. Dosen-dosenku, terutama pembimbingku ibu Dr.Siti Hamidah, S.ST.,M.kes yang tidak pernah lelah dan sabar dalam memberikan bimbingan dan arahan kepadaku.
3. Teman-teman seangkatan prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik kalian adalah keluarga baru yang tidak mungkin tergantikan. Semoga kelak menjadi bidan-bidan profesional yang senantiasa ingat kawan. AAMIN..





## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas semua berkat dan rahmat Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Pada ”Ny R” Masa Hamil sampai dengan pelayanan Keluarga Berencana di Praktek mandiri bidan Dr. Siti Hamidah, S.ST., M.Kes”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan Fakultas kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik.

Penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Ibu:

1. Dr Siti Hamidah, S.ST., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik serta Pembimbing Akademik dan lahan Praktek yang telah memberikan kesempatan dan membimbing dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Riska Esty Safriana, S.ST., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik, yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Munisah, S.ST., MPH selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.
4. Endah Mulyani, S.ST., M.Kes selaku penguji yang telah banyak memberikan masukan untuk perbaikan dan kesesuaian Laporan Tugas Akhir ini.
5. ”Ny R” selaku Responden atas kerjasamanya yang baik
6. Kedua Orang Tua Saya dan Adikku atas cinta, dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat selesai pada waktunya.
7. Rekan seangkatan prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gresik dan pihak-pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan 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, 25 Maret 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.R” G<sub>5</sub>P<sub>40003</sub> di PMB Dr. Siti Hamidah, S.ST., M.Kes Gresik secara *continuity of care* dengan pendekatan Asuhan Kebidanan.

Asuhan kehamilan pada Trimester II diperoleh dari data rekam medis, sedangkan pada trimester III dilakukan kunjungan sebanyak dua kali pada usia kehamilan 32 minggu ibu mengeluh nyeri pada daerah selangkangan, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari di atas pusat (24 cm), nilai KSPR trimester III 10. Asuhan yang diberikan yaitu penanganan nyeri, nutrisi, aktivitas sehari-hari, senam hamil, perawatan payudara, tanda bahaya kehamilan, kebutuhan seksual dan diberikan terapi solfitron, kalk, dan paracetamol diminum saat sakit. Pada usia kehamilan 39 minggu ibu mengeluh kenceng-kenceng, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari di bawah PX (33 cm), nilai KSPR trimester III yaitu 10. Asuhan yang diberikan yaitu KIE 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 7 jam 35 menit, kala II 15 menit, kala III 8 menit, laserasi derajat I dan dilakukan penjahitan, dan pada kala IV dilakukan observasi selama 2 jam. Bayi lahir spontan pukul 02.49 WIB, menangis kuat, jenis kelamin laki - laki, berat lahir 3.500 gram, panjang badan 47 cm, A-S 7-8, 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 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 7 hari postpartum ibu tidak ada keluhan, kondisi luka jahitan sudah kering dan bagus, TTV dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, 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 9 jam, KU baik, bayi sudah BAB/BAK, TTV dalam batas normal, tali pusat basah. Pada kunjungan yang kedua yaitu 7 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 pil andalan laktasi. Asuhan yang diberikan KIE tentang nutrisi, efek samping dan keuntungan KB serta kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila obat pil KB sudah habis.

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
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTTO DAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	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
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Midwifery continuity of care (Asuhan Kebidanan Berkesinambungan).....	6
2.1.1 Pengertian .....	6
2.1.2 Tujuan .....	6
2.1.3 Dampak Tidak Dilakukan Asuhan Berkesinambungan.....	6
2.2 Konsep Dasar Kehamilan .....	6
2.2.1 Pengertian Kehamilan.....	6
2.2.2 Pertumbuhan Fetus Dalam Kandungan .....	7
2.2.3 Tanda-tanda Kehamilan.....	8
2.2.4 Perubahan Fisik Ibu Hamil .....	10
2.2.5 Perubahan Psikologis Ibu Hamil.....	13
2.2.6 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	14
2.2.7 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	16
2.2.8 Tanda Bahaya Kehamilan.....	18
2.2.9 Standart Pelayanan Kehamilan (14T).....	20

<b>Judul .....</b>	<b>Halaman</b>
2.2.10 P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)	21
2.2.11 ANC Terpadu.....	22
2.2.12. Pelayanan Kehamilan di era adaptasi kebiasaan Baru.....	28
2.3 Konsep Dasar Persalinan .....	32
2.3.1 Pengertian Persalinan.....	32
2.3.2 Bentuk Persalinan .....	32
2.3.3 Tanda Gejala Persalinan .....	32
2.3.4 Deteksi Dini Masa Persalinan.....	46
2.3.5 Tahapan Persalinan .....	47
2.3.6 Mekanisme Persalinan .....	48
2.3.7 Perubahan Fisik dan Psikologi Persalinan .....	50
2.3.8 Kebutuhan Ibu Masa Persalinan .....	51
2.3.9 Tanda Bahaya Persalinan.....	53
2.3.10 Standar Asuhan Persalinan .....	54
2.3.11 Pelayanan Persalinan Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	55
2.4 Konsep Dasar Nifas .....	55
2.4.1 Pengertian Masa Nifas .....	55
2.4.2 Perubahan Fisik Ibu Nifas .....	55
2.4.3 Perubahan psikologi.....	55
2.4.4 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	57
2.4.5 Tanda bahaya Nifas .....	58
2.4.6 Standar Asuhan Masa Nifas.....	60
2.4.7 Pelayanan Masa Nifas di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	61
2.5 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	63
2.5.1 Pengertian .....	63
2.5.2 Tanda-Tanda BBL Normal.....	63
2.5.3 Masa Transisi BBL .....	63
2.5.4 Kebutuhan Dasar BBL.....	64
2.5.5 Tanda Bahaya BBL.....	65
2.5.6 Standar Asuhan BBL .....	67
2.5.7 Pelayanan BBL Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	67
2.6 Konsep Dasar Neonatus.....	69
2.6.1 Pengertian Neonatus .....	70
2.6.2 Kebutuhan Dasar Neonatus .....	70
2.6.3 Tanda Bahaya Neonatus .....	71
2.6.4 Standar Asuhan Neonatus.....	72
2.7 Konsep Keluarga Berencana (KB) .....	72
2.7.1 Pengertian KB.....	72
2.7.2 Macam Alat Kontrasepsi Efektif .....	72
2.7.3 Penapisan .....	73
2.7.4 Konseling Pra Dan Pasca Pemasangan Alat Kontrasepsi .....	98
2.7.5 Efek Samping Dan Penatalaksanaan Alat Kontrasepsi Efektif .....	100

<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.7.6 Pelayanan KB di Era Adaptasi Kebiasaan Baru .....	102
2.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	106
2.8.1 Manajemen Varney .....	106
2.8.2 Standart Kompetensi Bidan .....	108
<b>BAB III ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>110</b>
3.1. Asuhan Kebidanan pada “Ny. R” G <sub>5</sub> P <sub>40003</sub> .....	110
3.2. Tempat .....	110
3.3. Waktu.....	110
3.4. Pelaksanaan.....	110
3.4.1. Asuhan kebidanan pada kehamilan .....	110
3.4.2. Asuhan kebidanan pada persalinan .....	125
3.4.3. Asuhan kebidanan pada Bayi baru Lahir.....	132
3.4.4. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus.....	136
3.4.5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	141
3.4.6. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana.....	159
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>159</b>
4.1. Asuhan Kehamilan.....	159
4.1.1. Trimester II .....	159
4.1.2. Trimester III .....	159
4.2. Asuhan persalinan.....	160
4.2.1. Kala I .....	160
4.2.2. Kala II.....	161
4.2.3. Kala III.....	162
4.2.4. Kala IV.....	162
4.3. Asuhan Bayi Baru Lahir .....	162
4.4. Asuhan neonates .....	163
4.4.1. Kunjungan ke 1 (6 jam).....	163
4.4.2. Kunjungan ke 2 (7 hari) .....	163
4.4.3. Kunjungan ke 3 (14 hari) .....	163
4.5. Asuhan masa nifas .....	164
4.5.1. 6 jam PP.....	164
4.5.2. 7 hari PP.....	165
4.5.3. 2 minggu PP.....	166
4.5.4. 6 minggu PP.....	166
4.6. Asuhan Keluarga Berencana.....	167
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>169</b>
5.1. Kesimpulan .....	169
5.2. Saran .....	169
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>170</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>172</b>



## DAFTAR TABEL

Judul	halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	7
Tabel 2.2 Kebutuhan Makanan Sehari-Hari Untuk Ibu Hamil .....	15
Tabel 2.3 Keluhan Ringan Dan Penanganan Dalam Kehamilan .....	16
Tabel 2.4 Ukuran Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan.....	20
Tabel 2.5 Jadwal Imunisasi Tt .....	21
Tabel 2.6 Pelaksanaan Program Pelayanan Kehamilan Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Berdasarkan Zona Wilayah.....	28
Tabel 2.7 Penapisan Ibu Bersalin.....	33
Tabel 2.8 Indikasi Untuk Tindakan Dan Rujukan Pada Kala I.....	34
Tabel 2.9 Indikasi Untuk Tindakan Dan Rujukan Pada Kala Ii.....	36
Tabel 2.10 Indikasi Untuk Tindakan Dan Rujukan Kala Iii Dan Iv .....	39
Tabel 2.11 Tinggi Fundus Uterus Dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi .....	55
Tabel 2.12 Frekuensi Kunjungan Masa Nifas.....	61
Tabel 2.13 Pelayanan Masa Nifas Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Berdasarkan Zona .....	62
Tabel 2.14 Apgar Score.....	63
Tabel 2.15 Daftar Penapisan Metode Nonoperatif.....	87
Tabel 2.16 Klasifikasi Medis dalam Penapisan Klien .....	88
Tabel 2.17 Penanganan Efek Samping Pil Progesterin Yang Sering Ditemukan .....	98
Tabel 2.18 Penanganan Efek Samping Suntikan Progesterin Yang Sering Ditemukan .....	98
Tabel 2.19 Penanganan Efek Samping AKDR Progesterin yang Sering ditemukan	99
Tabel 2.20 Pelaksanaan Pelayanan Kb Diera Adaptasi Kebiasaan Baru Berdasarkan Zona.....	102

## DAFTAR GAMBAR

Judul	Halaman
Gambar 2.1 Stiker P4K .....	22
Gambar 2.2 Alur Pelayanan Antenatal Terpadu di Puskesmas.....	24
Gambar 2.3 Kartu Skor Poedji Rochjati .....	25
Gambar 2.4 Kartu Pengukuran Fundus dan Telapak Kaki Kanan .....	26
Gambar 2.5 Skrining Pre Eklamsia.....	28
Gambar 2.6 Partograf Halaman Depan .....	44
Gambar 2.7 Partograf Halaman Belakang .....	45





## DAFTAR LAMPIRAN

Judul	Halaman
Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Proposal Tugas Akhir.....	177
Lampiran 2 Surat Permohonan Data Dinas Kabupaten Gresik.....	173
Lampiran 3 Surat Izin Lahan Praktik.....	174
Lampiran 4 Surat Balasan Permohonan Izin Lahan Praktik.....	175
Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden.....	176
Lampiran 6 Persetujuan Sebagai Responden.....	177
Lampiran 7 Lembar Skrining KSPR.....	178
Lampiran 8 Lembar Status Ibu.....	179
Lampiran 9 Catatan Kesehatan Ibu Hamil.....	187
Lampiran 10 Partograf.....	189
Lampiran 11 Lembar Observasi.....	192
Lampiran 12 Catatan Kesehatan Bayi.....	193
Lampiran 13 Catatan Kesehatan Ibu nifas.....	195
Lampiran 14 Lembar Konsultasi Bimbingan.....	197
Lampiran 15 Berita Acara Perbaikan LTA.....	199



## DAFTAR SINGKATAN

SUSENAS	: Survey Sosial Ekonomi Nasional
ASI	: Air Susu Ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
MP – ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
BB	: Berat badan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
KMS	: Kartu Menuju Sehat
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
DHA	: <i>Docosahexanoic acid</i>
AA	: <i>Arachidonic acid</i>
BALT	: <i>Bronchus-Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
GALT	: <i>Gut Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
MALT	: <i>Mammary-Asosiated Lymphocyte Tissue</i>
GnRH	: <i>Gonadotropin Releasing Hormone</i>
GRF	: <i>Growth Hormone Releasing factor</i>
TRH	: <i>Thyrotropin releasing Hormon</i>
TSH	: <i>Thyroid stimulating Hormone</i>

