

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "W" USIA 38 TAHUN
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN *ANTEPARTUM BLEEDING*
SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI Rumkit BAN LAWANG**



**DISUSUN OLEH:
ANISA RIZKY DWI YULIANINGRUM
NIM. 18.2.003**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
KESDAM V BRAWIJAYA MALANG
2021**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "W" USIA 38 TAHUN
KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN *ANTEPARTUM BLEEDING*
SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI
DI Rumkit BAN LAWANG**

Disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan Intsitut Teknologi Sains
dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



**DISUSUN OLEH:
ANISA RIZKY DWI YULIANINGRUM
NIM. 18.2.003**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN
KESDAM V BRAWIJAYA MALANG
2021**

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Dengan ini saya sampaikan bahwa bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anisa Rizky Dwi Yulianingrum

NIM : 182003

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi, Sains dan
Kesehatan RS dr.Soepraoen Malang

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "W" Kehamilan
Trimester III dengan Antepartum Bleeding sampai dengan
penggunaan Alat Kontrasepsi Di Rumkit BAN Lawang Kab. Malang

TA : 2020/2021

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya buat merupakan hasil karya pribadi dan bukan dari hasil tindakan plagiat. Jika dikemudian hari ditemukan dalam kondisi yang bertolak belakang dengan pernyataan saya buat hari ini. Maka saya bersedia menerima sanksi mengulang kembali melalui awal proses penelitian dan penyerahan judul sampai dengan ujian yang akan dilaksanakan bersamaan dengan angkatan dibawah saya.

Demikian surat pernyataan ini dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Malang, 04 Mei 2020

Mahasiswa



Anisa Rizky Dwi Yulianingrum

NIM. 18.2.003

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Anisa Rizky Dwi Yulianingrum, NIM. 182003 dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "W" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN ANTEPARTUM BLEEDING SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI Rumkit BAN LAWANG KABUPATEN MALANG" telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji ujian Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada :

Malang, 2020

Mahasiswa



Anisa Rizky Dwi Yulianingrum
NIM. 182003

Mengetahui,
Dosen Pembimbing,



Anik Purwati, S.ST. M.M., M.Kes

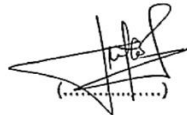
LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini oleh Anisa Rizky Dwi Yulianingrum, NIM 182003 dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHESIF PADA Ny. "W" KEHAMILAN TRIMESTER III DENGAN ANTEPARTUM BLEEDING SAMPAI DENGAN PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI DI RUMKIT BAN LAWANG KABUPATEN MALANG" telah diuji untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji ujian sidang Laporan Tugas Akhir Program Studi D III Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang pada :

Hari :
Tanggal :
Dan disahkan oleh :

Penguji I

Tut Rayani Aksohini W, S.ST., M.Keb



(02-09-2021)

Tanda Tangan

Tanggal

Penguji II

Rifzul Maulina, S.ST., M.Kes



(01-09-2021)

Tanda Tangan

Tanggal

Penguji III

Anik Purwati, S.ST., M.M., M. kes



(20-08-2021)

Tanda Tangan

Tanggal

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua rahmat dan karunia- Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul tentang **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “W” Dengan kehamilan *Antepartum Bleeding* Pada Kehamilan Trimester III DI Rumkit BAN LAWANG Kabupaten Malang”** sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Letkol Ckm Arief Efendi, S.MPh., S.H., S.Kep., Ners., MM., M.Kes selaku Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
2. Anik Purwati, S.ST., MM., M.Kes ,selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen Malang serta selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir dan Penguji III.
3. Tut Rayani Aksohini W, SST., M.Keb selaku penguji I Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif
4. Rifzul Maulina , S.ST, M.Kes selaku Penguji II Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan sehingga dapat terselesaikan
5. Rumkit BAN LAWANG yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ny "W" selaku responden atas kerjasamanya yang baik.
7. Orangtua, keluarga dan orang yang tersayang 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 Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dan kelemahan dalam penyusunan asuhan kebidanan komprehensif ini. Akhirnya penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak demi perbaikan dan penyempurnaan asuhan kebidanan komprehensif ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atau segala amal yang telah di berikan dan semoga karya ini berguna bagi peneliti sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Malang, 2020

Penulis,

RINGKASAN

Rizky, Anisa. 2020. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "W" Kehamilan Trimester III dengan *Antepartum Bleeding* sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Rumkit Ban Lawang. Kabupaten Malang. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. SOEPRAOEN Malang. Pembimbing Anik Purwati, SST., MM., M.Kes.

Asuhan kebidanan dilakukan pada Ny. "W" usia 38 tahun mulai dari kehamilan trimester III dengan antepartum bleeding sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi. Asuhan yang diberikan pada kehamilan trimester III yaitu pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan memberikan konseling tentang masalah yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. *Ante Partum Bleeding* (APB) atau Perdarahan antepartum adalah perdarahan pervaginam semasa kehamilan di mana umur kehamilan telah melebihi 28 minggu atau berat janin lebih dari 1000 gram (Manuaba, 2010). Perdarahan antepartum merupakan salah satu kondisi kegawatdaruratan yang perlu mendapatkan penanganan segera. Bila tidak cepat ditindak lanjuti, perdarahan ini dapat menyebabkan kematian baik pada ibu maupun pada janin.

Resiko kehamilan yang mungkin dihadapi oleh ibu dengan Antepartum Bleeding adalah anemia dan IUFD, pada resiko kehamilan ini ibu tidak mengalami resiko apapun karena sudah dilakukan ANC terpadu sejak awal ibu hamil dan ibu sudah dipantau dari trimester I sampai dengan trimester III terbukti dengan ibu periksa sesuai dengan arahan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dalam hal ini ibu dilakukan standart pemeriksaan 12T. Perencanaan asuhan dibuat sesuai dengan kebutuhan pasien dan dilakukan kunjungan pada waktu hamil sebanyak 1 kali.

Pada saat persalinan, proses persalinan dengan Seksio Caesarea berjalan dengan lancar ditolong oleh Dokter Spesialis Kandungan, Bidan, Dokter Anastesi, Perawat instrumentor, 2 asisten dokter di Ruang Operasi, dan penanggung jawab ruangan OK. Kemudian melakukan observasi pada ibu sampai dengan 2 jam post partum observasi perdarahan, kontraksi, dan kandung kemih. Resiko yang mungkin dihadapi pada ibu Antepartum Bleeding adalah atonia uteri, trauma jalan lahir, retensio plasenta dan koagulopati.

Pada masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, dan dalam melakukan kunjungan nifas. Kunjungan nifas 1 peneliti melakukan pemeriksaan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV), pemeriksaan

fisik, ASI keluar atau tidak, involusi uteri, kandung kemih, mobilisasi dan perdarahan. Kunjungan Nifas ke II peneliti melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV) pada ibu, pemeriksaan TFU, lochea dan luka bekas operasi SC. Kunjungan ke III, peneliti melakukan asuhan pada ibu yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, TTV dan memastikan proses involusi berjalan dengan baik. Sedangkan untuk beberapa resiko yang mungkin terjadi oleh ibu Antepartum Bleeding pada masa nifas adalah perdarahan post partum.

Pada asuhan bayi dan neonatus didapatkan bayi dalam keadaan normal lahir SC dan penilaian awal baik, peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali, Neonatus I yaitu melakukan pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV), pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat dan menjaga bayi agar tetap hangat (mencegah hipotermia). Kunjungan Neonatus II dilakukan pemeriksaan umum (keadaan umum & TTV), dan keadaan tali pusat. Kunjungan Neonatus III yaitu keadaan umum bayi, tanda-tanda infeksi, memastikan bayi mendapat cukup nutrisi dan mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi bayinya. Beberapa resiko yang dihadapi pada bayi dan neonatus adalah BBLR, Prematuritas, Asfiksia..

Pada Keluarga Berencana, ibu sudah memiliki rencana untuk menggunakan KB Mantap (MOW), yang telah dilakukan oleh Dokter Spesialis kandungan setelah persalinan seksio sesarea, untuk asuhan yang diberikan pada ibu Post KB MOW antara lain pantau keadaan umum, TTV, penuhi kebutuhan nutrisi, ajarkan ibu untuk mobilisasi dini.

Hasil dari asuhan yang telah diberikan dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan kontrasepsi telah sesuai dengan rencana dan kebutuhan pasien. Diharapkan pelayanan kesehatan dapat terus mempertahankan asuhan yang diberikan secara *continuity of care* sehingga meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

Kepustakaan : Kepustakaan (2011 - 2020)

Kata Kunci : Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN SAMPUL DALAM | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PELAGIAT | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| RINGKASAN | vii |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penyusunan | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Ruang Lingkup | 4 |
| 1.4.1 Sasaran | 5 |
| 1.4.2 Tempat..... | 5 |
| 1.4.3 Waktu | 5 |
| 1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif | 5 |
| 1.5.1 Bagi Klien..... | 5 |
| 1.5.2 Bagi Penulis | 5 |
| 1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan | 5 |
| 1.5.4 Bagi PMB | 5 |
| BAB II TINJAUAN TEORI | |
| 2.1 Konsep Dasar Kehamilan | 5 |
| 2.1.1 Definisi Kehamilan | 6 |
| 2.1.2 Pengertian Kehamilan Trimester III | 6 |
| 2.1.3 Penyebab Perdarahan Pada Kehamilan..... | 6 |
| 2.1.4 Faktor-Faktor Penyebab Perdarahan | 7 |

| | | |
|--------|--|-----|
| 2.1.5 | Resiko Yang Terjadi Pada Ibu Hamil Dengan Perdarahan | 19 |
| 2.1.6 | Penanganan Perdarahan Pada Kehamilan | 26 |
| 2.1.7 | Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III | 27 |
| 2.1.8 | Penyulit Kehamilan Trimester III..... | 28 |
| 2.1.9 | Kunjungan ANC | 29 |
| 2.1.10 | Standart Pemeriksaan Ibu Hamil..... | 31 |
| 2.1.11 | Pemeriksaan Kehamilan..... | 32 |
| 2.1.12 | Skor Pudji Rochyati..... | 45 |
| 2.2.13 | Pemeriksaan Lab Pada Ibu Hamil | 46 |
| 2.1.14 | Konsep Manajemen SOAP Kehamilan..... | 49 |
| 2.2 | Konsep Dasar Persalin | 65 |
| 2.2.1 | Pengertian..... | 65 |
| 2.2.2 | Sebab Mulanya Persalihan..... | 65 |
| 2.2.3 | Tanda-tanda Persalihan | 66 |
| 2.2.4 | Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Persalihan | 67 |
| 2.2.5 | Tahapan Persalihan | 70 |
| 2.2.6 | Mekanisme Persalihan | 71 |
| 2.2.7 | Persalihan Dengan Perdarahan | 72 |
| 2.2.8 | Resiko Pada Persalihan | 73 |
| 2.2.9 | Penanganan Pada Persalihan | 75 |
| 2.2.10 | Konsep Manajemen SOAP Persalihan..... | 77 |
| 2.3 | Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Normal | 92 |
| 2.3.1 | Pengertian Bayi Baru Lahir..... | 92 |
| 2.3.2 | Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal..... | 92 |
| 2.3.3 | Lingkungan Adaptasi Bayi Baru Lahir..... | 92 |
| 2.3.4 | Tatalaksana Bayi Baru Lahir..... | 96 |
| 2.3.5 | Pencegahan Infeksi..... | 96 |
| 2.3.6 | Bounding Attacment | 97 |
| 2.3.7 | Reflek Pada Bayi Baru Lahir..... | 97 |
| 2.3.8 | Tanda-Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir..... | 98 |
| 2.3.9 | Kunjungan Neonatus..... | 99 |
| 2.3.10 | Resiko Pada Bayi Baru Lahir..... | 100 |
| 2.3.11 | Penanganan Pada Bayi Baru Lahir..... | 101 |
| 2.3.12 | Konsep Manajemen SOAP Bayi Baru Lahir..... | 101 |

| | | |
|-------------------------------|---|-----|
| 2.4 | Konsep Dasar Nifas | 108 |
| 2.4.1 | Pengertian | 108 |
| 2.4.2 | Tahapan Masa Nifas | 108 |
| 2.4.3 | Kebutuhan Masa Nifas | 108 |
| 2.4.4 | Perubahan Fisiologi Ibu Nifas | 109 |
| 2.4.5 | Perubahan Psikologis Ibu Nifas..... | 115 |
| 2.4.6 | Tanda-Tanda Bahaya Pada Masa Nifas..... | 116 |
| 2.4.7 | Kunjungan Nifas..... | 116 |
| 2.4.8 | Resiko Pada Masa Nifas..... | 118 |
| 2.4.9 | Penanganan Perdarahan Pada Postpartum..... | 118 |
| 2.4.10 | Konsep Manajemen SOAP Nifas..... | 120 |
| 2.5 | Konsep Keluarga Berencana..... | 129 |
| 2.5.1 | Pengertian KB | 129 |
| 2.5.2 | Tujuan Penggunaan KB | 129 |
| 2.5.3 | Sasaran Penggunaan KB | 129 |
| 2.5.4 | Ruang Lingkup Program KB..... | 130 |
| 2.5.5 | Macam-macam Kontrasepsi Yang Dapat Digunakan Oleh Ibu Hamil Dengan Perdarahan..... | 131 |
| 2.5.6 | Konsep Manajemen SOAP KB..... | 133 |
| 2.6 | Kerangka Teori | 137 |
| BAB III TINJAUAN KASUS | | |
| 3.1 | Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III..... | 138 |
| 3.2 | Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin..... | 144 |
| 3.3 | Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir | 153 |
| 3.4 | Asuhan Kebidanan Pada Neonatus | 156 |
| 3.4.1 | Kunjungan Neonatus I..... | 156 |
| 3.4.2 | Kunjungan Neonatus II..... | 158 |
| 3.4.3 | Kunjungan Neonatus III..... | 160 |
| 3.5 | Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas..... | 163 |
| 3.5.1 | Kunjungan Nifas I..... | 163 |
| 3.5.2 | Kunjungan Nifas II | 165 |
| 3.5.3 | Kunjungan Nifas III..... | 168 |
| 3.6 | Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana | 171 |
| BAB IV PEMBAHASAN | | |
| 4.1 | Asuhan Kehamilan..... | 175 |

| | |
|---|-----|
| 4.2 Asuhan Persalinan..... | 177 |
| 4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir | 179 |
| 4.4 Asuhan Neonatus | 179 |
| 4.5 Asuhan Masa Nifas..... | 180 |
| 4.6 Asuhan Perencanaan Keluarga Berencana | 182 |
| BAB V PENUTUP | |
| 5.1 Kesimpulan | 183 |
| 5.2 Saran | 183 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| No | Daftar Tabel | Halaman |
|-----------|--|---------|
| Tabel 2.1 | ANC Terpadu..... | 30 |
| Tabel 2.2 | TFU Menurut Mc.Donald (dalam tafsiran usia kehamilan)..... | 35 |
| Tabel 2.3 | TFU Menurut Leopold (dalam cm)..... | 36 |
| Tabel 2.4 | Perubahan Normal Pada Uterus | 109 |
| Tabel 2.5 | Macam-macam Lochea..... | 111 |

DAFTAR GAMBAR

| No | Daftar Gambar | Halaman |
|----|---|---------|
| | Gambar 2.1 Menurut tuanya kehamilan dalam minggu..... | 35 |
| | Gambar 2.2 Pemeriksaan Leopold I..... | 39 |
| | Gambar 2.3 Pemeriksaan Leopold II..... | 40 |
| | Gambar 2.4 Pemeriksaan Leopold III..... | 41 |
| | Gambar 2.5 Pemeriksaan Leopold IV..... | 42 |
| | Gambar 2.6 Kerangka Teori..... | 137 |

DAFTAR LAMPIRAN

| No | Daftar Lampiran |
|--------------------|---|
| <i>Lampiran 1</i> | <i>: POA Laporan Tugas Akhir</i> |
| <i>Lampiran 2</i> | <i>: Pernyataan Pengalihan pasien</i> |
| <i>Lampiran 3</i> | <i>: Score Poedji Rochati</i> |
| <i>Lampiran 4</i> | <i>: 18 Penapisan Ibu Bersalin</i> |
| <i>Lampiran 5</i> | <i>: Penilaian Sepintas Bayi Baru Lahir</i> |
| <i>Lampiran 6</i> | <i>: SOP Perawatan Payudara</i> |
| <i>Lampiran 7</i> | <i>: SAP KB Pasca Persalinan</i> |
| <i>Lampiran 8</i> | <i>: SAP KB</i> |
| <i>Lampiran 9</i> | <i>: SAP Post Partum</i> |
| <i>Lampiran 10</i> | <i>: Skrining Penapisan KB Tubektomi</i> |
| <i>Lampiran 11</i> | <i>: Leaflet KB</i> |
| <i>Lampiran 12</i> | <i>: Leaflet Bahaya Nifas</i> |

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Arti lambang

| | |
|---|---------------------------|
| < | : Kurang dari sama dengan |
| % | : Prosentase |
| ≥ | : Lebih dari sama dengan |
| ≤ | : Kurang dari sama dengan |
| = | : Sama dengan |

Arti Singkatan

| | |
|--------|---|
| ACOG | : <i>The American College of Obstetricians and Gynecologist</i> |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| ANC | : <i>Antenatal Care</i> |
| ASEAN | : <i>Association of Southeast Asian Nations</i> |
| ASI | : Air susu ibu |
| AVM | : Aspirasi Vacum Manual |
| BAB | : Buang air besar |
| BAK | : Buang air kecil |
| BB | : Berat badan |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |
| BBLR | : Berat badan lahir rendah |
| BMR | : <i>Basal Metabolisme Rate</i> |
| Dinkes | : Dinas Kesehatan |
| DJJ | : Detak Jantung Janin |
| Hb | : Hemoglobin |
| HBsAg | : Hepatitis B surface antigen |
| HIV | : Human Immunodeficiency Virus |
| HPHT | : Haid Pertama Haid Terakhir |
| IUD | : <i>Intra Uterine Device</i> |
| IUFD | : <i>Intra Uterine Fetal Death</i> |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KEK | : Kurang Energi Kronis |
| KPD | : Ketuban Pecah Dini |
| KRR | : Kehamilan Resiko Rendah |

| | |
|--------|--|
| KRST | : Kehamilan Resiko Sangat Tinggi |
| KRT | : Kehamilan Resiko Tinggi |
| KU | : Keadaan Umum |
| LILA | : Lingkaran lengan atas |
| MDGs | : <i>Melenium Development Goals</i> |
| M. Keb | : Magister Kebidanan |
| M.Kes | : Magister Kesehatan |
| MM | : Magister Management |
| MOW | : Metode Operasi Wanita |
| MP-ASI | : Makanan Pendamping Air Susu Ibu |
| MSH | : <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i> |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| PKM | : Puskesmas |
| PMB | : Praktik Mandiri Bidan |
| PONED | : Pelayanan Obstetri Emergensi Dasar |
| PONEK | : Perawatan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif |
| PX | : <i>Prosesus Xiphoides</i> |
| S.ST | : Sarjana Sains Terapan |
| SBR | : Segmen Bawah Rahim |
| SDKI | : Survey Demografi Kesehatan Indonesia |
| SDGs | : <i>Sustainable Development Goals</i> |
| SH | : Sarjana Hukum |
| SMPH | : Sarjana Muda Phisioterapy |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| TM | : Trimester |
| TT | : Tetanus Toxoid |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |