

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY “E”
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANNI ISTIQOMAH, S.ST
DESA GOMBANG, SLAHUNG-PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

DITA HERNITA

NIM 16621580

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2019

**ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NY “E”
MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ANNI ISTIQOMAH, S.ST
DESA GOMBANG, SLAHUNG-PONOROGO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo.



Oleh:
DITA HERNITA
NIM 16621580

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DISETUJUI UNTUK
DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
TANGGAL 05 AGUSTUS 2019

Oleh:

Pembimbing I



Inna Sholicha F, S.ST., M.Kes

NIDN. 0729018402

Pembimbing II



Fetty Rosyadia W, SST. Keb., MPH

NIDN. 0712069102

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dita Hernita

NIM : 16621580

Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny “E” Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Anni Istiqomah, S.ST Desa Gombang, Slahung-Ponorogo**” adalah bukan Laporan Tugas Akhir milik 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 mendapatkan sangsi.

Ponorogo, 05 Agustus 2019

Yang menyatakan



16621580

Mengetahui,

Pembimbing I

Inna Sholicha F, S.ST., M.Kes

NIDN. 0729018402

Pembimbing II

Fetty Rosyadia W, SST. Keb., MPH

NIDN. 0712069102

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM
PENGUJI UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
PADA TANGGAL 05 AGUSTUS 2019

MENGESAHKAN TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Ketua : Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes

.....


Anggota I : Nur Hidayati, S.SiT., M.Kes

.....


Anggota II : Fetty Rosyadia W, SST.Keb., MPH

.....


Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes

NIK. 19791215 200302 12

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* Pada Ny. “E” Masa Hamil sampai Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Anni Istiqomah, S.ST Desa Gombang, Slahung-Ponorogo”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli /madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

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

1. Drs, H. Sulton, M.Si. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ririn Ratnasari, S.ST., M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Inna Sholicha F, S.ST., M.Kes, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Fetty Rosyadia W, SST.Keb., MPH, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Bidan Yuni Siswati, S.ST, yang telah memberikan data awal untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bidan Anni Istiqomah, S.ST, yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* di Praktik

Mandiri Bidan milik beliau dan yang telah membimbing saya selama saya memberikan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* kepada Ny. E

3. Ny. E, selaku pasien Laporan Tugas Akhir saya yang sudah bersedia menjadi pasien dan juga yang sudah bersedia bekerjasama dengan saya.
9. Mama, Ayah tiri dan Kakak saya tercinta, atas dukungan dan doa yang selalu diberikan sehingga Laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.
10. Yosy Dwiyani Effendi beserta keluarga yang sangat banyak membantu dan memotivasi saya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini
11. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

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.

Ponorogo, Agustus 2019

Penulis



DITA HERNITA

NIM. 16621580

SINOPSIS

Continuity of Care adalah asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan, melahirkan dan sampai enam minggu postpartum serta Keluarga Berencana. Tujuan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* adalah memberikan asuhan kebidanan mulai masa hamil TM III (usia 34 minggu), persalinan, nifas, neonatus, dan Keluarga Berencana, menggunakan metode studi kasus dan didokumentasikan dengan pendekatan metode SOAPIE dan SOAP.

Asuhan Kebidanan pada Ny. E G₂P₁₀₀₀₁ usia 27 tahun, dimulai dari usia kehamilan 34 minggu 1 hari, dilakukan pada tanggal 05 Maret 2019 sampai 25 Mei 2019. Ditemukan bahwa ibu termasuk kelompok risiko tinggi (KRT). Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari secara spontan di Praktik Mandiri Bidan Anni Istiqomah, S.ST Gombang-Slahung pada tanggal 13 April 2019 jam 00.40 WIB. Bayi menangis kuat, seluruh tubuh kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 3300 gram, PB 49 cm, LK 34 cm, langsung dilakukan IMD selama 1 jam, bayi mendapat salep mata, vitamin K1 dan imunisasi HB0. Palsenta lahir lengkap, terjadi robekan perineum derajat II di medialis sudah dijahit jelujur, tidak terjadi perdarahan. Kala III dan IV normal. Kunjungan masa nifas dilakukan 3 kali kunjungan. Laktasi, involusi dan lochea normal. Pada kunjungan nifas I ibu mengeluh perutnya mulas dan nyeri luka jahitan. Kunjungan nifas II dan III ibu mengeluh luka jahitannya belum kering dan belum menyatu. Bayi Ny. E dalam keadaan yang sehat. Pada kunjungan pertama tidak ada keluhan. Kunjungan neonatus II ibu mengeluh bayinya kuning dan mata bayi belekan. Ibu sudah memberikan susu formula pada bayinya selama 1 hari. Kunjungan neonatus III ibu mengeluh terdapat bercak putih pada mulut bayi. Pada kunjungan KB penulis melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 Mei 2019 karena ibu menggunakan kontrasepsi implant di Polindes Desa Janti-Slahung pada tanggal 23 Mei 2019.

Asuhan Kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. E dimulai dari masa hamil TM III (usia kehamilan 34 minggu), persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana sudah dilakukan tanpa adanya suatu komplikasi. Keadaan ibu dan bayi dalam batas normal. Harapannya bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* sehingga deteksi dini adanya kegawatdaruratan bisa segera teridentifikasi dan tertangani dengan baik.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	HALAMAN
Halaman Judul Luar	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan.....	iv
Halaman Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Sinopsis	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xvii
Daftar Gambar.....	xviii
Daftar Lampiran	xix
Daftar Singkatan.....	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Pembatasan Masalah.....	8
1.3 Tujuan Penyusunan LTA.....	8
1.4 Ruang Lingkup Asuhan Kebidanan.....	9
1.5 Manfaat.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	13
2.1 Kosep Dasar Teori	13
2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan	13
A. Pengertian Kehamilan	13
B. Proses Kehamilan	14
C. Pembentukan Plasenta	16
D. Tanda-Tanda Kehamilan	17

E. Pertumbuhan Dan Perkembangan Embrio.....	22
F. Perubahan Fisiologis Masa Kehamilan.....	26
G. Perubahan Psikologis Ibu Hamil	37
H. Penyesuaian Psikologis Ibu Hamil	39
I. Tanda Bahaya Kehamilan	41
J. Komplikasi Pada Ibu Dan Janin Selama Kehamilan	42
K. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	50
L. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil.....	63
M. Kunjungan ANC	64
N. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil	65
2.1.2 Konsep Dasar Persalinan	69
A. Pengertian Persalinan	69
B. Teori-Teori Penyebab Persalinan	71
C. Tanda Dan Gejala Persalinan	73
D. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	75
E. Proses Persalinan	78
F. Mekanisme Persalinan	100
G. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin	105
H. Perubahan Fisiologis Pada Persalinan.....	110
I. Penyulit, Kelainan Dan Komplikasi Masa Persalinan	113
J. Partograf	128
K. Lima Benang Merah Dalam Asuhan Kebidanan.....	131
2.1.3 Konsep Dasar Nifas	141
A. Pengertian Masa Nifas.....	141
B. Periode Masa Nifas.....	141
C. Proses Dari Masa Nifas	142
D. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	144
E. Adaptasi Psikologis Ibu Masa Nifas	154
F. Kunjungan Masa Nifas.....	159
G. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas	161
H. Penyulit Dan Komplikasi Masa Nifas	162

I. Kebutuhan Dasar Pada Ibu Masa Nifas	165
2.1.4 Konsep Dasar Neonatus.....	171
A. Pengertian Neonatus.....	171
B. Ciri-Ciri Neonatus Normal	172
C. Penilaian Apgar Score	174
D. Proses Bayi Baru Lahir.....	175
E. Penanganan Bayi Baru Lahir	178
F. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	179
G. Perubahan Fisiologi Bayi Baru Lahir.....	180
H. Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	190
I. Kebutuhan Bayi Baru Lahir	197
J. Tanda Bahaya Yang Harus Diwaspadai Pada Bayi Baru Lahir	200
K. Pelayanan Kesehatan Neonatal	201
L. Penyuluhan Sebelum Bayi Pulang.....	202
2.1.5 Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB).....	211
A. Pengertian Keluarga Berencana	211
B. Jenis-Jenis Kontrasepsi.....	212
1. Metode Kontrasepsi Sederhana Tanpa Alat	212
a) Metode <i>Amenore Laktasi</i>	212
b) Senggama Terputus	215
2. Metode Kontrasepsi Sederhana Menggunakan Alat	218
a) Kondom	218
3. Metode Kontrasepsi Hormonal.....	221
a) KB Suntik	221
b) Kontrasepsi Pil Progestin	231
c) Kontrasepsi <i>Implant</i>	239
4. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).....	243
5. Kontrasepsi Mantap.....	251
a) <i>Tubektomi</i>	251
b) <i>Vasektomi</i>	256

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	260
2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	260
A. Data Subyektif	260
B. Data Obyektif	275
C. Analisis/Diagnosa Kebidanan	304
D. Perencanaan	305
E. Implementasi	322
F. Evaluasi	323
G. Dokumentasi	323
2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan	324
A. Data Subyektif	324
B. Data Obyektif	342
C. Diagnosa Kebidanan	362
D. Perencanaan	364
E. Implementasi	397
F. Evaluasi	398
G. Dokumentasi	399
2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas	399
A. Pengkajian Data	399
B. Diagnosa Kebidanan	425
C. Perencanaan	426
D. Implementasi	434
E. Evaluasi	435
F. Dokumentasi	435
2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Neonatus	436
A. Pengkajian Data	436
B. Diagnosa Kebidanan	456
C. Intervensi	456
D. Implementasi	465
E. Evaluasi	466
F. Dokumentasi	467

2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Keluarga Berencana	468
A. Pengkajian Data.....	468
B. Diagnosa Kebidanan.....	478
C. Perencanaan	478
D. Masalah	480
E. Implementasi.....	484
F. Evaluasi.....	485
G. Dokumentasi.....	485
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	488
3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	488
3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan I.....	488
A. Subyektif	488
B. Obyektif	493
C. Analisis	496
D. Perencanaan.....	497
E. Implementasi.....	499
F. Evaluasi	500
3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan II.....	501
A. Subyektif	501
B. Obyektif	502
C. Analisis	504
D. Penatalaksanaan.....	505
3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	507
A. Subyektif	507
B. Obyektif	512
C. Analisis	515
D. Perencanaan.....	515
E. Implementasi.....	517
F. Evaluasi.....	518
KALA II	519

A. Subyektif	519
B. Obyektif	519
C. Analisis	520
D. Penatalaksanaan Kala II	520
KALA III	526
A. Subyektif	526
B. Obyektif	526
C. Analisis	526
D. Penatalaksanaan Kala III	526
KALA IV	529
A. Subyektif	529
B. Obyektif	529
C. Analisis	530
D. Penatalaksanaan Kala IV	530
3.3 Asuhan Kebidanan Nifas	534
3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan I	534
A. Subyektif	534
B. Obyektif	539
C. Analisis	542
D. Perencanaan	542
E. Implementasi	544
F. Evaluasi	545
3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan II	546
A. Subyektif	546
B. Obyektif	546
C. Analisis	548
D. Penatalaksanaan	548
3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas Kunjungan III	549
A. Subyektif	549
B. Obyektif	550
C. Analisis	551

D. Penatalaksanaan.....	551
3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus.....	553
3.4.1 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan I.....	553
A. Subyektif	553
B. Obyektif.....	556
C. Analisis	560
D. Perencanaan.....	560
E. Implementasi.....	562
F. Evaluasi.....	563
3.4.2 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan II	564
A. Subyektif	564
B. Obyektif.....	564
C. Analisis	566
D. Penatalaksanaan.....	566
3.4.3 Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan III.....	569
A. Subyektif	569
B. Obyektif.....	569
C. Analisis	571
D. Penatalaksanaan.....	571
3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	573
A. Subyektif	573
B. Obyektif.....	575
C. Analisis	577
D. Perencanaan.....	578
E. Implementasi.....	579
F. Evaluasi.....	579
 BAB IV PEMBAHASAN.....	 581
4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan	581
4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan	585
4.3 Asuhan Kebidanan Nifas	588

4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus.....	590
4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	593
BAB V PENUTUP.....	596
5.1 Kesimpulan.....	596
5.2 Saran	598
DAFTAR PUSTAKA	600
LAMPIRAN.....	604

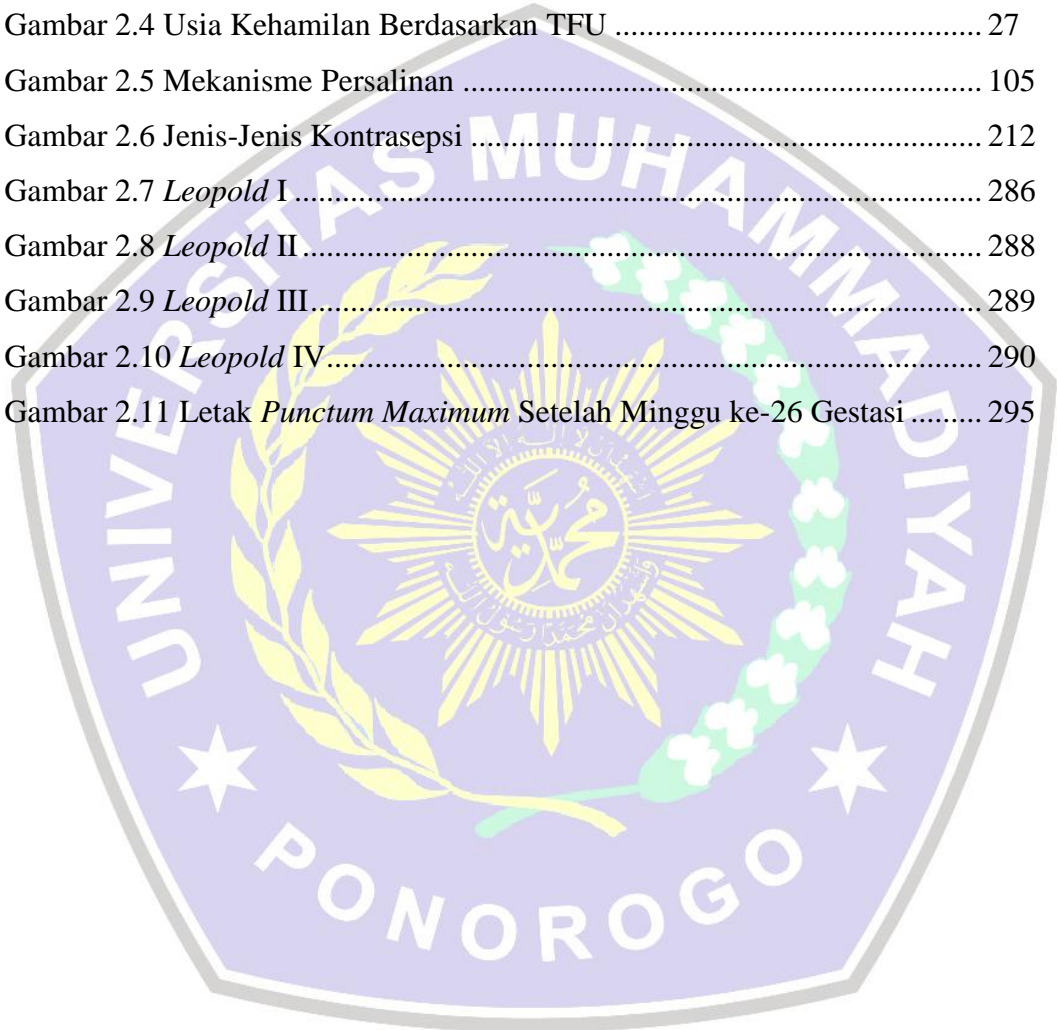


DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perkembangan Fungsi Organ Janin.....	25
Tabel 2.2 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uterus.....	28
Tabel 2.3 Indeks Massa Tubuh	36
Tabel 2.4 Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil	54
Tabel 2.5 Jadwal Pemberian <i>Tetanus Toksoid</i>	57
Tabel 2.6 Diagnosa Kala Dan Fase Persalinan	79
Tabel 2.7 Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	145
Tabel 2.8 Pengeluaran <i>Lochea</i>	146
Tabel 2.9 Tanda APGAR	174
Tabel 2.10 Kebutuhan Dasar Cairan Dan Kalori Pada Neonatus	198
Tabel 2.11 Tambahan Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil.....	270
Tabel 2.12 Contoh Menu Makanan Dalam Sehari Bagi Ibu Hamil.....	271
Tabel 2.13 Rekomendasi Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT	278
Tabel 2.14 Perkiraan Usia Kehamilan Dalam Minggu Dan TFU Dalam cm ..	283
Tabel 2.15 Tafsiran Berat Janin Sesuai Usia Kehamilan TM III.....	283
Tabel 2.16 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU Pada Pemeriksaan Palpasi	284
Tabel 2.17 TFU Berdasarkan <i>Leopold</i> Pada TM III	287
Tabel 2.18 Penurunan Kepala Janin.....	292
Tabel 2.19 Contoh Menu Makan Ibu Nifas	410
Tabel 2.20 Involusi Uterus	429
Tabel 2.21 Kebutuhan Dasar Cairan Dan Kalori Pada Neonatus	440
Tabel 2.22 Perubahan Pola Tidur Bayi	442
Tabel 2.23 Apgar Score.....	444
Tabel 2.24 Perbedaan Antara <i>Caput Succedaneum</i> Dan <i>Cephal Hematoma</i> ...	447

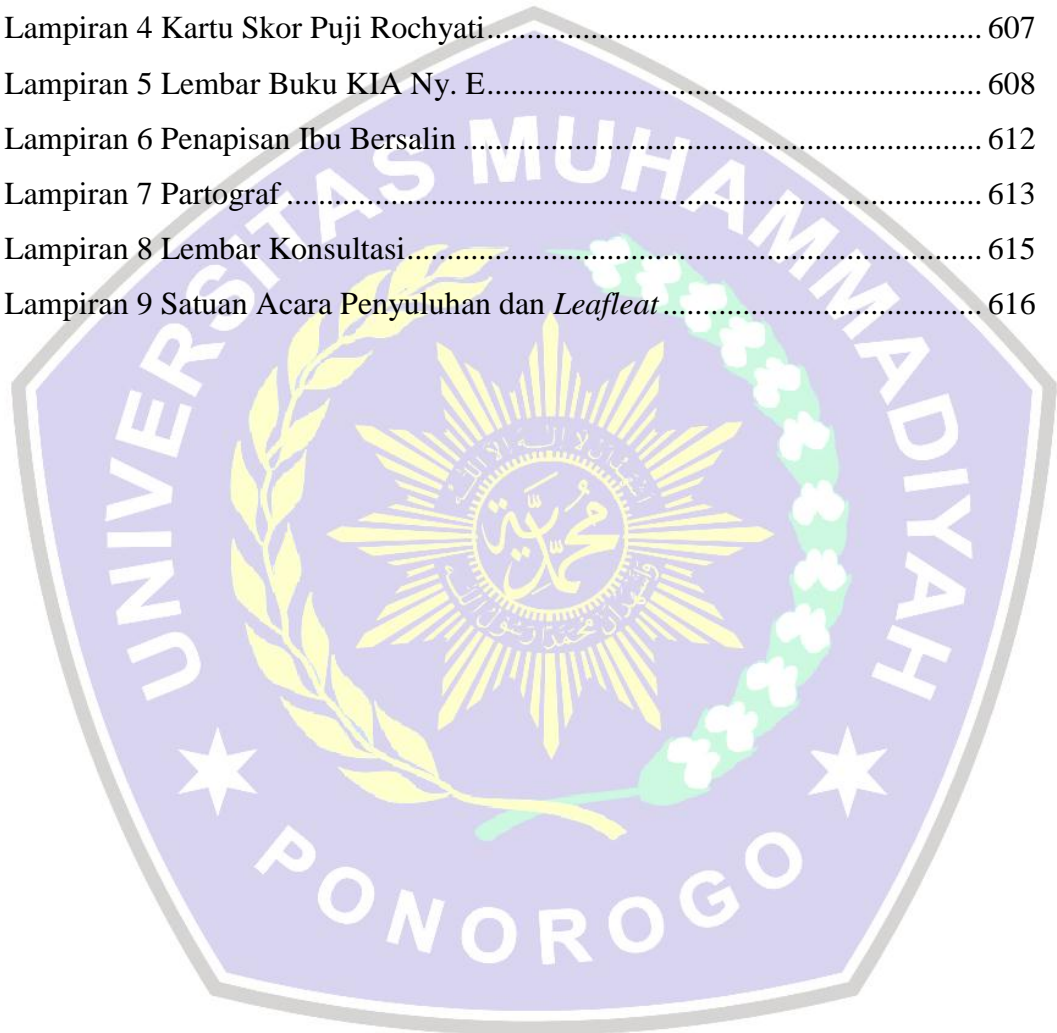
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Tahapan Pembelahan Zigot.....	15
Gambar 2.2 Perkembangan <i>Ovum</i> Dan Perjalanannya Menuju Kavum Uteri. 16	16
Gambar 2.3 Tahap Pertumbuhan Janin.....	25
Gambar 2.4 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU	27
Gambar 2.5 Mekanisme Persalinan	105
Gambar 2.6 Jenis-Jenis Kontrasepsi	212
Gambar 2.7 <i>Leopold I</i>	286
Gambar 2.8 <i>Leopold II</i>	288
Gambar 2.9 <i>Leopold III</i>	289
Gambar 2.10 <i>Leopold IV</i>	290
Gambar 2.11 Letak <i>Punctum Maximum</i> Setelah Minggu ke-26 Gestasi.....	295



DAFTAR LAMPIRAN

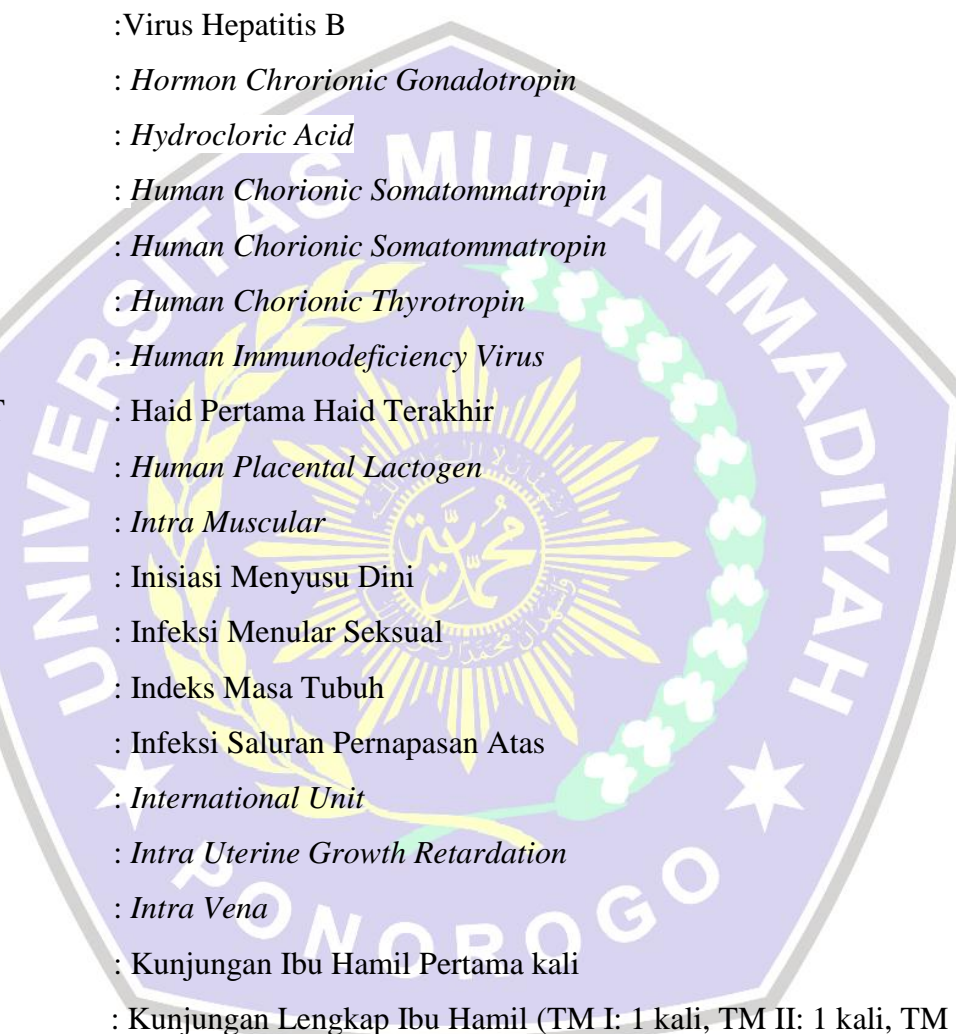
	Halaman
Lampiran 1 Surat Permohonan Lahan Laporan Tugas Akhir	604
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden	605
Lampiran 3 Lembar <i>Informed Consent</i>	606
Lampiran 4 Kartu Skor Puji Rochyati.....	607
Lampiran 5 Lembar Buku KIA Ny. E.....	608
Lampiran 6 Penapisan Ibu Bersalin	612
Lampiran 7 Partograf	613
Lampiran 8 Lembar Konsultasi.....	615
Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan dan <i>Leaflet</i>	616



DAFTAR SINGKATAN



AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrom</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ARV	: Antiretrovial
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BMK	: Besar Masa Kehamilan
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BSC	: Bekas <i>Sectio Cesarea</i>
CPD	: <i>Cephalopelvic Disporpotion</i>
CVA	: <i>Costovertebral Angel</i>
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DKK	: Dan Kawan-Kawan
DKP	: Disporsisi Kepala Panggul
DM	: <i>Diabetes Millitus</i>
DMPA	: <i>Depo Medroxyprogesteron Acetate</i>
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
DTT	: Disinfektan Tingkat Tinggi
ECV	: <i>Eksternal Cephalic Version</i>



FAAD	: <i>Fetal Activity Acceleration Determination</i>
FAS	: <i>Fetal Alcohol Syndrome</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GS	: <i>Gestational sac</i>
GRI	: <i>Grown Run Length</i>
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HBV	: <i>Virus Hepatitis B</i>
HCG	: <i>Hormon Chorionic Gonadotropin</i>
HCL	: <i>Hydrochloric Acid</i>
HCL	: <i>Human Chorionic Somatommatropin</i>
HCS	: <i>Human Chorionic Somatommatropin</i>
HCT	: <i>Human Chorionic Thyrotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: <i>Haid Pertama Haid Terakhir</i>
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: <i>Inisiasi Menyusu Dini</i>
IMS	: <i>Infeksi Menular Seksual</i>
IMT	: <i>Indeks Masa Tubuh</i>
ISPA	: <i>Infeksi Saluran Pernapasan Atas</i>
IU	: <i>International Unit</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Retardation</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
K1	: <i>Kunjungan Ibu Hamil Pertama kali</i>
K4	: <i>Kunjungan Lengkap Ibu Hamil (TM I: 1 kali, TM II: 1 kali, TM III: 2 kali)</i>
KB	: <i>Keluarga Berencana</i>
KBE	: <i>Kompresi Bimanual Eksterna</i>
KBI	: <i>Kompresi Bimanual Internal</i>
KET	: <i>Kehamilan Ektopik Terganggu</i>
KIA	: <i>Kesehatan Ibu dan Anak</i>



The logo of Universitas Muhammadiyah Surakarta is a large, semi-transparent watermark in the background. It features a purple shield with a yellow sunburst in the center, surrounded by Arabic calligraphy. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA' is written around the perimeter of the shield.

KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KN	: Kunjungan Neonatus
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KRR	: Kelompok Risiko Rendah
KRT	: Kelompok Risiko Tinggi
KRST	: Kelompok Risiko Sangat Tinggi
KSPR	: Kartu Skor Puji Rochyati
KU	: Keadaan Umum
LILA	: Lingkar Lengan
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NKB	: Neonatus Kurang Bulan
NLB	: Neonatus Lebih Bulan
NST	: <i>Non Stress Test</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PAPAH	: <i>Partus Aterm Prematur Abortus Hidup</i>
PAPIAH	: <i>Partus Aterm Prematur Immatur Abortus Hidup</i>
PEB	: Pre Eklampsia Berat
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
PUS	: Pasangan Usia Subur
R	: Rasional
RE	: <i>Retinol Ekiivalen</i>
RI	: Republik Indonesia
RR	: <i>Respiration Rate</i>
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subyektif Obyektif Analisa Penatalaksanaan
SOAPIE	: Subyektif Obyektif Analisa Perencanaan Implementasi Evaluasi

TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TORCH	: <i>Toksoplasmosis, Rubella, Citomegalovirus, Herpes Simpleks</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UUB	: Ubus-Ubus Besar
UUK	: Ubus-Ubus Kecil
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

