ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. P USIA30 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 40 MINGGU DENGAN DISTOSIA BAHU DI KLINIK UTAMA AL – FAIHA MEDIKA KOTA BANDUNG
2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

DaJuan Untuk Memenuhi Gelar Ahli Madya Kebidanan

Pada Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Vokasi

Universitas Sali Al – Aitaam

Disusun Oleh :

Agnia Maudy Kurnia
2215401074

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS SALI AL – AITAAM

BANDUNG

2025

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.P USIA 30 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 40 MINGGU DENGAN DISTOSIA BAHU DI KLINIK UTAMA AL – FAIHA MEDIKA KOTA BANDUNG 2025

Diajukan oleh :

Agnia Maudy Kurnia
2215401074

Telah disetujui oleh :

Pembimbing I

Bdn. Ika Zakiah, S.Tr.Keb., M.KM Tanggal : 24 Juni 2025
NIDN. 0414039501

Mengetahui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Irma Rosliani Dewi, S.ST., M.M.Kes
NIDN. 075211087

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.P
USIA 30 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 40 MINGGU
DENGAN DISTOSIA BAHU
DI KLINIK UTAMA AL – FAIHA MEDIKA
KOTA BANDUNG 2025

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Agnia Maudy Kurnia

2215401074

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 03 Juli 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Ketua prodi : Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.M.Kes .....

Penguji : Salsabila Nur Faridah, S.Tr.Keb., Bdn., M.Tr.Keb .....

Bandung,

Direktur vokasi

Universitas Sali Al – Aitaam

Dasep Herdiansyah, SE.,M.SI.,AK
NIDN : 406087101

PERNYATAAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III Kebidanan Fakultas Vokasi Universitas Sali Al – Aitaam adalah benar merupakan hasil karya penulis sendiri.

Adapun pengutipan – pengutipan yang penulis lakukan pada bagian – bagian tertentu dari hasil karya orang lain dalam penulisan Tugas Akhir ini, telah penulis cantumkan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian Tugas Akhir ini bukan hasil karya penulis sendiri atau adanya plagiat dalam bagian tertentu, penulis bersedia menerima saksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Bandung, 24 Juni 2025

Yang menyatakan,

Agnia Maudy Kurnia

NIM. 22154010

LEMBAR PENILAIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Agnia Maudy Kurnia

Nim 2215401074

Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Usia 30 Tahun G1P0A0 Gravida 40 Minggu Dengan Distosia Bahu Di Klinik Utama Al – Faiha Medika Kota Bandung 2025.

Program studi : D3 Kebidanan

Tanggal sidang :

No	Kriteria Penilaian					Total (%) Penguasaan dan penilaian
	Materi (10%)	Penyajian (10%)	Sikap (10%)	Penulisan (10%)	Kompetensi (40%)	
Nilai						

Kab. Bandung, 03 Juli 2025

Penguji,

Salsabila Nur Faridah, S.Tr.Keb., Bdn., M.Tr.Keb
NIDN : -

LEMBAR EVALUASI HASIL UJIAN SIDANG

Hasil Ujian Diploma III (D3) Yang Dilaksanakan Pada Tanggal

..... ,

Nama : Agnia Maudy Kurnia

Nim 2215401074

Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Usia 30 Tahun G1P0A0 Gravida 40 Minggu Dengan Distosia Bahu Di Klinik Utama Al – Faiha Medika Kota Bandung 2025.

Program Studi : D3 Kebidanan

Adalah Sebagai berikut :

No	Nama Dosen Penguji	Nilai Angka
1.		
2.		
Total		

Kesimpulan

LULUS dengan hasil : A/B/C/D/E

TIDAK LULUS dengan catatan :

.....

.....

.....

Kab. Bandung, 03 Juli 2025

Ketua sidang,

Salsabila Nur Faridah, S.Tr.Keb., Bdn., M.Tr.Keb

NIDN : -

LEMBAR KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Agnia Maudy Kurnia

NIM 2215401074

Judul Tugas Akhir :

Program Studi : D3 Kebidanan

Nama Pembimbing :

No	Tanggal Bimbingan	Keterangan	Ttd/Paraf Dosen pembimbing

Kab. Bandung.....Juni 2025
Mengetahui,
Kepala Program Studi

Irma Rosliani Dewi, S.ST.M.M. Kes
NIDN : 075211087

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih sayang dan rahmat-Nya yang begitu besar, yang telah memberi berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Usia 30 Tahun G1P0A0 Gravida 40 Minggu Dengan Distosia Bahu Di Klinik Utama Al – Faiha Medika". Sebagai syarat untuk memnuhi persyaratan laporan tugas akhir pada Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Sali Al-aitaam Bandung.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Sali Iskandar., M.M selaku pendiri, perintis, perguruan tinggi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
2. Fatimah Nurjannati Iskandar, SE.M.Ak selaku Rektor Universitas Sali Al-Aitaam.
3. Andri Asmari, S.E M.M selaku Wakil Rektor I Universitas Sali Al Aitaam.
4. Dian Haerana, S.T.,M.M selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al – Aitaam.
5. Arif Nugraha Kurniadi, LR.,M.M selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan Universitas Sali Al- Aitaam.
6. Dasep Herdiansyah, SE.,M.SI.,AK.,CA.,CPA.,ASEAN CPA selaku Direktur Vokasi Universitas Sali Al – Aitaam.

7. Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.M.Kes. selaku Ketua Prodi Kebidanan Universitas Sali Al – Aitaam.
8. Bdn. Ika Zakiah, S.Tr Keb., M. KM selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir sehingga dapat terselesaikan.
9. Seluruh Ibu Dosen Program Studi D3 Kebidanan Universitas Sali Al – Aitaam Bandung yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis selama masa perkuliahan.
10. Andriani Putri Andini A.Md. Keb, Ayang Wulan Namirah, A.Md. Keb, Siti Havita Febya Utami, A.Md. Keb, Assyifa Aulia, A.Md. Keb, selaku Bidan Klinik Utama Al-Faiha Medika yang telah membimbing, membantu dan memberikan izin penelitian dan pengambilan kasus sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
11. Ny. P yang sudah berkenan menjadi klien dan keluarga klien yang mendukung serta mau bekerja sama dengan kooperatif selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Untuk kedua orang tua tercinta, dan keluarga besar yang tak pernah berhenti mendo‟akan, mengusahakan, dan menyemangati serta memberi dukungan sehingga Laporan Tugas Akhir Ini dapat terselesaikan.
13. Seluruh teman – teman Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Universitas Sali – Aitaam Bandung Angkatan 2022 yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

14. Kepada seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah ikut andil dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini. Penulis menyadari bahwa dalam laporan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam laporan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak sekali kekuragan serta kekeliruan di dalamnya baik penulisan, tanda baca, tata bahasa maupun isinya, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan serta kemampuan penulis. Oleh karena itu, penulis secara terbuka mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Allah melimpahkan kasih sayang-Nya kepada kita semua.

Bandung, 24 Juni 2025

Agnia Maudy Kurnia
NIM. 2215401074

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.P USIA 30 TAHUN G1P0A0 GRAVIDA 40 MINGGU DENGAN DISTOSIA BAHU DI KLINIK UTAMA AL – FAIHA MEDIKAKOTA BANDUNG 2025

Latar Belakang : Distosia bahu merupakan komplikasi obstetric yang jarang terjadi namun berpotensi menimbulkan morbiditas dan mortalitas pada ibu maupun bayi. Penanganan yang cepat dan tepat sangat diperlukan untuk mencegah dampak jangka panjang. Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan *Continuity Of Care* (COC) menjadi strategi penting dalam menjamin keselamatan ibu dan bayi.

Tujuan : Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. P yang mengalami kehamilan aterm dengan komplikasi distosia bahu, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir, yang dilakukan di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah varney dan metode pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan).

Metode : Asuhan kebidanan komprehensif mengunakan studi kasus *(case study)* sampel dalam studi kasus ibu hamil trimester III Ny. P UK 40 minggu, lokasi pengumpulan data di Klinik Utama Al-Faiha Medika, pengambilan data melalui data primer dan sekunder menggunakan pendekatan 7 langkah *Helen Varney* dan SOAP, sejak periode April sampai Mei 2025.

Hasil : Ny. P mengalami distosia bahu saat persalinan karena bahu anteriror tertahan di bawah simfisis pubis. Penanganan dilakukan dengan episiotomi mediolaterla dengan manuver Massanti sehingga bahu bayi berhasil dilahirkan. Bayi lahir spontan dengan BB 4000 gram, menangis spontan, dan tidak mengalami komplikasi seperti fraktur klavikula atau asfiksia. Ibu mengalami ruptr perineum derajat III dan mendapat penanganan jahit luka. Asuhan nifas dan perawatan bayi baru lahir berjalan lancar hingga kunjungan ke-3.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan secara komprehensif dan tepat waktu dapat mencegah komplikasi serius pada distosia bahu. Dokumentasi dengan SOAP serta penerapan COC memudahkan evaluasi klinis dan meningkatkan kualitas pelayanan kualitas kebidanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif , Distosia Bahu, *Continuity of Care.*

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS. P 30 YEARS OLD G1P0A0 AT 40 WEEKS GESTATION WITH SHOULDER DYSTOCIA AT AL-FAIHA MEDIKA PRIMARY CLINIC BANDUNG CITY 2025

Background: *Shoulder dystocia is a rare obstetric complication but carries a high risk of maternal and neonatal morbidity and mortality. Prompt and appropiate management is essential to prevent long-term consequences. Comprehensive midwifery care using the Continuity Of Care (COC) approach is a key strategy to ensure maternal and neonatal safety.*

Objective*: To provide comprehensive midwifery care to Mrs. P, who experienced aterm pregnancy with shoulder dystocia complication, covering the antenatal intranatal, postnatal and newborn care midwifery management by Varney and SOAP dokumentation (Subjective, Objective, Assesment and Plann).*

Method: *This comprehensive midwifery care was conducted using a case study design. The subject was Mrs. P, a third – trimester pregnant womant at 40 weeks of gestation. Data were Collected from April to May 2025 through primary and seccondary sources using the Varney's management approach anda SOAP documentation at Al-Faiha Medika Clinic.*

Result: *Mrs. P experienced shoulder dystocia during delivery due to the anterior shoulder being stuck beneath the sympisis pubis. Management was carried out the baby. The baby was born spntaneously with a birth weight of 4000 grams, cried immediately, and did not esperience complications such as davide fracture or asphyxia. The muter had a third-degree perineal rupture, which was managed with suturing. Postpartum care and newborn care proceeded smoothly until the third posnatal visit.*

Conclusion: *Comprehensive and timely midwifery care can prevent serious complications of shoulder dystocia. SOAP documentation and the implementation of the COC approach facilitate clinical evaluation and improve the quality of midwifery services.*

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Shoulder Dystocia, Continuity Of Care.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN ..... **i**
LEMBAR PENGESAHAN ..... **ii**
PERNYATAAN ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
ABSTRAK ..... **x**
ABSTRACT ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xviii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xix**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan Khusus 6
1.4 Manfaat Penulisan 7
1.4.1 Bagi Penulis 7
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan 7
1.4.3 Bagi Klinik 7
1.4.4 Bagi Klien 7
1.5 Ruang Lingkup 8
BAB II KAJIAN PUSTAKA **9**
2.1 Kehamilan 9
2.1.1 Pengertian Kehamilan 9
2.1.2 Diagnosis Kehamilan 10
2.1.3 Perubahan Fisik Pada Ibu Hamil 13
2.1.4 Perubahan Psikologis Dalam Masa Kehamilan 26

2.1.5 Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III 28
2.1.6 Tanda Dan Bahaya Dalam Kehamilan Trimester III.....34
2.1.7 Kebutuhan Dasar Kehamilan.....35
2.1.8 Penatalaksanaan Dalam Kehamilan.....40
2.2 Persalinan 48
2.2.1 Pengertian Persalinan 48
2.2.2 Macam – Macam Persalinan 48
2.2.3 Sebab – Sebab Terjadinya Persalinan.....49
2.2.4 Tahapan – Tahapan Persalinan.....51
2.2.5 Mekanisme Persalinan.....56
2.2.6 Tanda – Tanda Persalinan 59
2.2.7 Tanda – Tanda Pada Kala I 60
2.2.8 Tanda – Tanda Pada Kala II 60
2.2.9 Tanda – Tanda Kala III 61
2.2.10 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan 62
2.2.11 Tujuan Asuhan Persalinan.....66
2.2.12 Lima Benang Merah Asuhan Persalinan 67
2.2.13 Penatalaksanaan Persalinan.....69
2.3 Bayi Baru Lahir.....81
2.3.1 Pengertian Bayi Baru Lahir 81
2.3.2 Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal 82
2.3.3 Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir.....83
2.3.4 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir 87
2.3.5 Penatalaksanaan Pada Bayi 88
2.4 Nifas.....92
2.4.1 Pengertian Nifas 92
2.4.2 Tahapan Masa Nifas.....92
2.4.3 Perubahan Fisiologis Masa Nifas 93
2.4.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas 100
2.4.5 Kebutuhan Masa Nifas 101
2.4.6 Tanda Bahaya Masa Nifas.....106
2.4.7 Penatalaksanaan Masa Nifas 110

2.5 Keluarga Berencana 111
2.5.1 Pengertian 111
2.5.2 Kontrasepsi 112
2.5.3 Jenis – Jenis Kontrasepsi 112
2.6 Distosia Bahu 129
2.6.1 Pengertian Distosia 129
2.6.2 Patofisiologi 129
2.6.3 Etiologi 130
2.6.4 Penilaian Klinik 130
2.6.5 Faktor Risiko Distosia Bahu 131
2.6.6 Komplikasi Distosia Bahu 133
2.6.7 Penatalaksanaan Distosia Bahu 134
2.7 Luka perineum 137
2.7.1 Pengertian 137
2.7.2 Bentuk Luka Perineum 137
2.8 Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan Menurut Tujuh Langkah Helen Varney dan Pendokumentasian SOAP 146
2.8.1 Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney 146
2.8.2 Pendokumentasian SOAP 149
BAB III TINJAUAN KASUS 152
3.1 Pengumpulan Data/ Pengkajian 152
3.1.1 Pemeriksaan Kebidanan Kala 1 152
3.1.2 Catatan Perkembangan Kala II 165
3.1.3 Catatan Perkembangan Kala III 171
3.1.4 Catatan Perkembangan Kala IV 174
BAB IV PEMBAHASAN 178
4.1 Data Subjektif 178
4.2 Data Objektif 180
4.3 Analisa 185
4.4 Penatalaksanaan 185
BAB V PENUTUP 187
5.1 KESIMPULAN 187

5.1.1 Kehamilan 187
5.1.2 Persalinan 187
5.1.3 Bayi baru lahir 188
5.1.4 Masa nifas 188
5.2 SARAN 189
5.2.1 Bagi Institusi 189
5.2.2 Bagi Lahan Praktek 189
5.2.3 Bagi Penulis 189
5.2.4 Bagi Pasien 190
DAFTAR PUSTAKA 191

UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM BANDUNG

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tinggi Fundus Uteri menurut usia kehamilan 15
Tabel 2. 2 Rekomendasi Rentang Peningkatan Berat Badan Total Ibu Hamil 25
Tabel 2. 3 Tambahan Kebutuhan Gizi Pada Ibu Hamil 36
Tabel 2. 4 Jadwal Imunisasi TT Pada Ibu Hamil 39
Tabel 2. 5 Pemberian Vaksin TT 39
Tabel 2. 6 Jadwal Kunjungan ANC 41
Tabel 2. 7 Kondisi Ibu Pada Kala Ii 54
Tabel 2. 8 Perbedaan His Pendahuluan Dan His Persalinan 64
Tabel 2. 9 Penilaian Intervensi Selama Kala I 70
Tabel 2. 10 60 Langkah APN 70
Tabel 2. 11 Penilaian APGAR SCORE Pada Bayi Baru Lahir 183
Tabel 2. 12 Perkembangan Sistem Pulmonal 84
Tabel 2. 13 Involusi Uterus 94
Tabel 2. 14 Jadwal Kunjungan Pada Ibu Dalam Masa Nifas 110
Tabel 2. 15 Skala REEDA Penilaian Penyembuhan Luka 145
Tabel 3.1 Identitas Klien 152
Tabel 3.2 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu 154

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pembesaran Uterus Menurut Umur Kehamilan.....15
Gambar 2. 2 Hiperpigmentasi Pada Perut, Muka Dan Payudara Ibu Hamil 22
Gambar 2. 3 Proses Descent 57
Gambar 2. 4 Proses Penurunan Kepala Janin.....59
Gambar 2. 5 Jenis AKDR 126

UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM BANDUNG

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC) 195
Lampiran 2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 217
Lampiran 3 Asuhan Kebidanan Post Partum 239
Lampiran 4 Partograf 253
Lampiran 5 Surat Informed Consent 254
Lampiran 6 Surat Pernyataan Menolong 255
Lampiran 7 Buku KIA 256
Lampiran 8 Hasil Pemeriksaan Laboratorium 257
Lampiran 9 Hasil Usg 09 Desember 2024 258
Lampiran 10 Dokumentasi Kunjungan Anc 260
Lampiran 11 Dokumentasi Tindakan 261

DAFTAR SINGKATAN

AKB : Angka Kematian Bayi
AKI : Angka Kematian Ibu
ANC : *Antenatal Care*
APN : Asuhan Persalinan Normal
APD : Alat Pelindung Diri
AKDR : Alat Kontrasepsi Darurat
AKBK : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
BAB : Buang Air Besar
BAK : Buang Air Kecil
BB : Berat Badan
BBL : Bayi Baru Lahir
BBLR : Bayi Baru Lahir Rendah
BMI : *Body Mass Index*
BMR : *Basal Metabolisme Rate*
BAKSOKU : Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Kendaraan, Dan Uang
C : *Celcius*
CM : *Centi Meter*
COC : *Continuity Of Care*
DJJ : Denyut Jantung Janin
DTT : Desinfektan Tingkat Tinggi
DEPKES : Departemen Kesehatan
FSH : *Follicle Stimulating Hormone*
LH : *Luteinizing Hormone*
GPA : Gravida Paritas Abortus
HCG : *Hormone Chorionic Gonadotropin*
HIV : *Human Immunodificiency Virus*
HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir
HPMT : Hari Pertama Menstruasi Terakhir
HPL : Hari Perkiraan Lahir
HR : *Heart Rate*

IMT : Indeks Masa Tubuh
IMS : Infeksi Menular Seksual
IMD : Inisiasi Menyusui Dini
JK : Jenis Kelamin
KB : Keluarga Berencana
KF : Kunjungan Nifas
KN : Kunjungan Neonatal
KIA : Kesehatan Ibu Dan Anak
KIE : Komunikasi Informasi Dan Edukasi
KRT : Kehamilan Resiko Tinggi
KEK : Kekurangan Energi Kronik
LILA : Lingkar Lengan Atas
MMHG : *Milimeter Merkuri Hydrargyrum*
MRS : *Mistress*
MAL : *Metode Amenore Laktasi*
NY : Nyonya
PAP : Pintu Atas Panggul
PBP : Pintu Bawah Panggul
PJT : Pertumbuhan Janin Terhambat
PN : Penolong Persalinan
PNC : *Post Natal Care*
PUKA : Punggung Kanan
PUKI : Punggung Kiri
PUS : Pasangan Usia Subur
RR : Respiration Rate
REEDA : *Reedness, Edema, Ekimosis, Discharge,*
SOAP : Subjektif, Objektif, Assement, Penatalaksanaan
SOP : Standar Oprasional Prosedur
TB : Tinggi Badan
TBJ : Taksiran Berat Janin
TD : Tekanan Darah
TFU : Tinggi Fundus Uteri

TM : *Trimester*

TN : Tuan

TT : *Tetanus Toxoid*

UK : Usia Kehamilan

VT : *Vaginal Toucher*

USG : *Ultrasonografi*

WHO : *World Health Organization*

WIB : Waktu Indonesia Barat