

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY. R G3P2A0 DENGAN MAKROSOMIA
DI PMB BIDAN C KOTA BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Vokasi
Universitas Sali Al-Aitaam



Disusun Oleh:

Fitria Nur Rizqy

2215401055

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM
BANDUNG
2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY. R G3P2A0 DENGAN MAKROSOMIA
DI PMB BIDAN C KOTA BANDUNG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Vokasi
Universitas Sali Al-Aitaam



Disusun Oleh:

Fitria Nur Rizqy

2215401055

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM
BANDUNG
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY. R G3P2A0 DENGAN MAKROSOMIA
DI PMB BIDAN C KOTA BANDUNG**

Diajukan oleh:
Fitria Nur Rizqy
2215401055

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I

Nurasiah Jamil, Amd.Keb.,SKM.,Epid
NIDN. 401109001

Tanggal: 24 Juni 2025

Mengetahui,
Ketua Program Studi D III Kebidanan

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY. R G3P2A0 DENGAN MAKROSOMIA
DI PMB BIDAN C KOTA BANDUNG**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Fitria Nur Rizqy

2215401055

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: 5 Juli 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

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

Penguji 1 : Bdn. Ika Zakiah, S.Tr.Keb., M.KM

Penguji 2 :

Kab. Bandung, 2025

Direktur vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam

Dr. Dasep Heriansyah,SE.,M.Si.,Ak.,CA.,CPA.,ASEAN CPA

NIDN: 406087101

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma pada Program Studi D III Kebidanan, Fakultas Vokasi, Universitas Sali Al-Aitaam adalah benar merupakan hasil karya penulis sendiri.

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

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian Laporan Tugas Akhir ini bukan hasil karya penulis sendiri atau adanya plagiat tertentu, penulis bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kab. Bandung, 24 Juni 2025

Fitria Nur Rizqy
NIM. 2215401074

LEMBAR PENILAIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Fitria Nur Rizqy

Nim 2215401055

Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G3P2A0
dengan Makrosomia di PMB Bidan C Kota Bandung

Program studi : D III Kebidanan

Tanggal sidang : 5 Juli 2025

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

Kab. Bandung, 5 Juli 2025

Penguji,

Bdn. Ika Zakiah, S.Tr.Keb., M.KM
NIDN. 0414039501

LEMBAR EVALUASI HASIL UJIAN SIDANG

Hasil Ujian Diploma III (D3) Yang Dilaksanakan Pada Tanggal 5 Juli 2025,

Nama : Fitria Nur Rizqy

Nim 2215401055

Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G3P2A0
dengan Makrosomia di PMB Bidan C Kota Bandung

Program Studi : D3 Kebidanan

Adalah Sebagai berikut :

No	Nama Dosen Penguji	Nilai Angka
1.	Bdn. Ika Zakiah, S.Tr.Keb., M.KM	
2.		
Total		

Kesimpulan

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

TIDAK LULUS dengan catatan:

.....
.....
.....

Kab. Bandung, 5 Juli 2025

Ketua sidang,

Bdn. Ika Zakiah, S.Tr.Keb., M.KM
NIDN. 0414039501

LEMBAR KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Fitria Nur Rizqy

NIM 2215401055

Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G3P2A0
dengan Makrosomia di PMB Bidan C Kota Bandung

Program Studi : D3 Kebidanan

Nama Pembimbing : Nurasiah Jamil, Amd.Keb.,SKM.,Epid

No	Tanggal Bimbingan	Keterangan	Ttd/Paraf Dosen pembimbing

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

(Nama Dosen)
NIP/NIDN/NUPTK

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiim.

Segala Puji serta Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G3P2A0 dengan Makrosomia di PMB Bidan C Kota Bandung” tepat pada waktunya. Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, beserta para sahabat, tabi'in, tabi'at-Nya, dan hingga kepada kita semua sebagai umatnya.

Penyusun Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Universitas Sali Al-Aitaam. Penulis menyadari, Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan dengan baik karena do'a, bimbingan, bantuan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih yang begitu tulus kepada:

1. Alm. Drs H. Sali Iskandar., MM selaku pendiri, perintis Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
2. Ibu Fatimah Nurjannati Iskandar SE.,M.Ak selaku Rektorat Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
3. Bapak Andri Asmari, SE.,MM selaku Wakil Rektor I Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
4. Bapak Dian Haerana, ST.,MM selaku Wakil Rektor II Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
5. Bapak Ir. Arif Nugraha Kurniadi.,MM selaku Wakil Rektor III Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.

6. Bapak Dasep Heriansyah.,SE.,M.Si.,Ak.,CA.,CPA.,ASEAN CPA selaku Direktur Vokasi Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
7. Ibu Irma Rosliani Dewi, S.S.T.,M.M.Kes selaku Ketua Prodi D III Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung.
8. Ibu Nurasiah Jamil, Amd.Keb.,SKM.,Epid selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan bimbingan, pengarahan, perhatian, waktu, dan masukan serta saran kepada penulis sehingga Penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dari awal sampai akhir.
9. Seluruh dosen D III Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam Bandung yang telah memberikan motivasi serta ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Ibu Bidan Cintia Dewi, S.Keb selaku pemilik PMB yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian sehingga penulis bisa menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Seluruh orang tua tercinta saya Mamah, Papah, Ayah, serta kedua Kakak saya yang selalu memberikan do'a, kasih dan sayang, serta dukungan yang tiada hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan untuk mendapatkan gelar Amd.
12. Ny. R selaku klien penulis yang telah bersedia dengan senang hati menjadi pasien dalam Laporan Tugas Akhir ini.
13. Rekan-rekan tercinta saya, yang selalu memberikan dukungan, motivasi, serta kerjasama selama pendidikan sehingga saat ini bisa bersama-sama menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

14. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, terima kasih yang sebesar-besarnya atas do'a, dukungan dan motivasinya sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dan mengharapkan saran serta kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir Ini.

Kab. Bandung, 24 Juni 2025

Penulis,

Fitria Nur Rizqy



ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R G3P2A0 DENGAN MAKROSOMIA DI PMB BIDAN C KOTA BANDUNG

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pendekatan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Kasus makrosomia, dengan berat badan bayi lahir ≥ 4000 gram, menjadi perhatian khusus karena berpotensi meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun bayi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada NY. R G3P2A0 dengan makrosomia di PMB Bidan C Kota Bandung.

Metode: Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan berdasarkan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan). Asuhan diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi baru lahir.

Hasil: Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. R G3P2A0 dengan makrosomia menunjukkan hasil yang positif. Selama masa kehamilan, dilakukan pemantauan ketat terhadap pertumbuhan janin dan edukasi mengenai nutrisi serta tanda bahaya. Pada persalinan, diantisipasi kemungkinan penyulit akibat makrosomia dan diberikan manajemen persalinan yang tepat. Selama masa nifas, ibu dan bayi mendapatkan asuhan yang optimal, termasuk pemantauan involusi uteri, laktasi, dan perawatan bayi baru lahir. Meskipun terdapat diagnosis makrosomia, persalinan berjalan lancar tanpa komplikasi serius yang tidak dapat diatasi.

Kesimpulan: Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R G3P2A0 dengan makrosomia di PMB Bidan C Kota Bandung berhasil dilaksanakan dengan baik. Pendekatan komprehensif ini penting untuk mengidentifikasi risiko, memberikan intervensi dini, dan memastikan ibu dan bayi dalam keadaan optimal.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, Makrosomia, Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR

NY. R G3P2A0 WITH MACROSOMIA

AT PMB MIDWIFE C BANDUNG CITY

Background: Comprehensive obstetric care is an important approach in providing holistic health services to pregnant women, childbirth, postpartum and newborns. Cases of macrosomia, with a birth weight of ≥ 4000 grams, are of particular concern because they have the potential to increase the risk of complications for both mother and baby.

Objective: This study aims to provide comprehensive obstetric care in NY. R G3P2A0 with macrosomia at PMB Midwife C, Bandung City.

Methods: The method used in this final project report uses an obstetric care approach based on the 7 Varney Steps and SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Management) documentation. Care is provided continuously starting from pregnancy, childbirth, postpartum to newborns.

Results: Comprehensive obstetric care provided to Mrs. R G3P2A0 with macrosomia showed positive results. During pregnancy, strict monitoring of fetal growth and education about nutrition and danger signs are carried out. In childbirth, it is anticipated that possible complications due to macrosomia are anticipated and appropriate childbirth management is given. During the postpartum period, the mother and baby receive optimal care, including monitoring of uterine involution, lactation, and newborn care. Despite the diagnosis of macrosomia, labor went smoothly without serious complications that could not be overcome.

Conclusion: Comprehensive obstetric care for Mrs. R G3P2A0 with macrosomia at PMB Midwife C a Bandung City was successfully carried out. This comprehensive approach is important to identify risks, provide early intervention, and ensure that the mother and baby are in optimal condition.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, Macrosomia, Pregnancy, Childbirth, Postpartum Care, Newborn

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR	i
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR	ii
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENILAIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR.....	iv
LEMBAR EVALUASI HASIL UJIAN SIDANG	v
LEMBAR KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Ruang Lingkup	5
1.4.1 Sasaran.....	5
1.4.2 Tempat	5
1.4.3 Waktu	5
1.5 Manfaat.....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis	5
1.5.2 Manfaat Praktis.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif	9
2.1.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif.....	9
2.1.2 Konsep Dasar Kehamilan	9
2.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan	14
2.2.1 Pengertian Asuhan Kehamilan.....	14
2.2.2 Tujuan Asuhan Kehamilan.....	14
2.2.3 Standar Minimal Kunjungan Asuhan Kehamilan	15
2.2.4 Konsep Pelayanan Antenatal	16
2.2.5 Ketidaknyamanan Pada Trimester III	25
2.2.6 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III.....	26
2.2.7 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III	27
2.3 Asuhan Kebidanan Persalinan	28
2.3.1 Pengertian Persalinan	28
2.3.2 Tujuan Asuhan Persalinan	29
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan.....	29
2.3.4 Tahapan Persalinan	32
2.3.5 Tanda-Tanda Persalinan.....	36
2.3.6 Mekanisme Persalinan	37
2.3.7 Standar Asuhan Persalinan Normal	40
2.3.8 Partograf.....	46
2.3.9 Asuhan Komplementer persalinan	51
2.3.10 Episiotomi	55
2.4 Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	60
2.4.1 Pengertian Nifas	60
2.4.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	60
2.4.3 Tahapan Masa Nifas.....	61
2.4.4 Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas	62
2.4.5 Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas.....	64
2.4.6 Kebutuhan Dasar Masa Nifas	65
2.4.7 Tanda Bahaya Masa Nifas	68
2.4.8 Kunjungan Masa Nifas.....	68
2.5 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL).....	70

2.5.1	Pengertian Bayi Baru Lahir	70
2.5.2	Klasifikasi Bayi Baru Lahir Normal	71
2.5.3	Tanda Bahaya pada Bayi Baru Lahir	72
2.5.4	Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	73
2.6	Keluarga Berencana	82
2.6.1	Pengertian Keluarga Berencana	82
2.6.2	Tujuan Keluarga Berencana.....	83
2.6.3	Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi	84
2.7	Manajemen Kebidanan	88
2.7.1	Pengertian Manajemen Kebidanan	88
2.7.2	Langkah-langkah Manajemen 7 Varney	88
2.7.3	Pendokumentasian Metode SOAP	89
2.8	Makrosomia	91
2.8.1	Komplikasi Makrosomia.....	91
2.8.2	Faktor Terjadinya Makrosomia.....	92
2.8.3	Antisipasi Ibu Hamil dengan Makrosomia	93
2.8.4	Penanganan Bayi dengan Makrosomia	94
BAB III	TINJAUAN KASUS	96
3.1	Asuhan Kebidanan Persalinan	96
3.1.1	Perkembangan Kala I	96
3.1.2	Perkembangan Kala II	105
3.1.3	Perkembangan Kala III	110
3.1.4	Perkembangan Kala IV	113
3.2	Asuhan Kebidanan Neonatus.....	116
BAB IV	PEMBAHASAN.....	124
4.1	Asuhan Kebidanan Kehamilan	124
4.2	Asuhan Kebidanan Persalinan	125
4.3	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	127
BAB V	PENUTUP	132
5.1	Kesimpulan	132
5.1.1	Kehamilan	132
5.1.2	Persalinan.....	133

5.1.3 Nifas.....	133
5.1.4 Bayi Baru Lahir	134
5.2 Saran	134
5.2.1 Bagi Penulis	134
5.2.2 Bagi Institusi	135
5.2.3 Bagi Lahan Praktek.....	135
5.2.4 Bagi Pasien.....	135
DAFTAR PUSTAKA	136
LAMPIRAN.....	140
LAMPIRAN	194
LAMPIRAN	195
LAMPIRAN	196
LAMPIRAN	197
LAMPIRAN	198
LAMPIRAN	199
LAMPIRAN.....	200

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kategori IMT.....	19
Tabel 2. 2 Perkiraan TFU	20
Tabel 2. 3 Pertambahan Taksiran Berat Badan Janin Sesuai Usia Kehamilan	21
Tabel 2. 4 Pemberian Imunisasi TT	23
Tabel 2. 5 Pembagian His dan Sifat-Sifat His Persalinan.....	30
Tabel 2. 6 Frekuensi Minimal dan Intervensi dalam	34
Tabel 2. 7 Penurunan Kepala	38
Tabel 2. 8 Involusi Uteri.....	62
Tabel 2. 9 Jenis-jenis Lochea	63
Tabel 2. 10 Asuhan Kunjungan Nifas	68
Tabel 2. 11 APGAR Score	76
Tabel 2. 12 Jenis-jenis Alat Kontrasepsi	84
Tabel 3. 3 Lembar Observasi Kala I Fase Aktif.....	103
Tabel 3. 4 APGAR Score	118
Tabel 3. 1 Riwayat Obstetrik Terdahulu.....	141
Tabel 3. 2 Riwayat Antenatal Care.....	143
Tabel 3. 5 Pola Fungsional Neonatus (KN I)	176
Tabel 3. 6 Pola Fungsional Neonatus (KN II).....	182
Tabel 3. 7 Pola Fungsional Neonatus (Kunjungan Neonatus III).....	188

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Pelayanan Antenatal Terpadu	18
Gambar 2. 2 Partograf Bagian Depan.....	47
Gambar 2. 3 Partograf Bagian Belakang	47
Gambar 2. 4 Posisi Duduk di atas Bola	52
Gambar 2. 5 Posisi Berlutut dan Bersandar di atas Bola	53
Gambar 2. 6 Jongkok dan Bersandar Pada Bola	54
Gambar 2. 7 Posisi Penggunaan Peanut Ball.....	55
Gambar 2. 8 Episiotomi.....	59
Gambar 2. 9 Derajat Robekan	60
Gambar 2. 10 Tabel Imunisasi.....	82
Gambar 2. 11 Hubungan 7 Langkah Varney dan SOAP	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Informed Consent	194
Lampiran 2 Kartu Bimbingan.....	195
Lampiran 3 Buku KIA	196
Lampiran 4 Lembar Partograf.....	199
Lampiran 5 Dokumentasi.....	200



DAFTAR SINGKATAN



AKB	: Angka Kematian Bayi
AKBB	: Angka Kematian Bayi dan Balita
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: Bacille Calmette-Guerin
CPD	: Cephalopelvic Disproportion
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Mellitus
DPT-Hib-HB	: Difteri, Pertusis, Tetanus – Haemophilus influenzae B – Hepatitis B
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
GDS	: Gula Darah Sewaktu



HB 0	: Hepatitis B dosis nol
Hb	: Hemoglobin
HBsAg	: Hepatitis B surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
IM	: Injeksi Intramuskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intranatal Care
IPV	: Inactivated Poliovirus Vaccine
IUD	: Intrauterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KGB	: Kelenjar Getah Bening
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatus
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MMR	: Maternal Mortality Rate
NKKBS	: Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera



PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PP IBI	: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
R	: Respirasi
S	: Suhu
SDM	: Sumber Daya Manusia
SOAP	: Subjective, Objective, Assessment, Planning
TBBJ	: Taksiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
Triple eliminasi	: Eliminasi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B
TT	: Tetanus Toksoid
TTD	: Tablet Tambah Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organization