

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY.Y” G4P2A1
USIA KEHAMILAN 42 MINGGU DENGAN SEROTINUS
DI KLINIK UTAMA AL-FAIHA MEDIKA
KOTA BANDUNG TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**Disusun oleh :
Nisa Nur Fitri Rosdina
NIM : 2215401012**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM
KAB. BANDUNG
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY.Y” G4P2A1
USIA KEHAMILAN 42 MINGGU DENGAN SEROTINUS
DI KLINIK UTAMA AL-FAIHA MEDIKA
KOTA BANDUNG TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Vokasi
Universitas Sali Al-Aitaam**



**Disusun oleh :
Nisa Nur Fitri Rosdina
NIM : 2215401012**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS SALI AL-AITAAM
KAB. BANDUNG
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY. Y” G4P2A1 USIA

KEHAMILAN 42 MINGGU DENGAN SEROTINUS

DI KLINIK UTAMA AL-FAIHA MEDIKA

KOTA BANDUNG TAHUN 2025

Disusun oleh :

Nisa Nur Fitri Rosdina

NIM : 2215401012

Telah disetujui oleh :

Pembimbing 1

(Prassanti Widya Pravitasari, S.Tr.Keb.,M.Keb)

NIDN : 204241291

Tanggal.....

Ketua Prodi

(Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.MKes)

NIDN : 075211087

Tanggal.....

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY.Y” G4P2A1 USIA

KEHAMILAN 42 MINGGU DENGAN SEROTINUS

DI KLINIK UTAMA AL-FAIHA MEDIKA

KOTA BANDUNG TAHUN 2025

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Nisa Nur Fitri Rosdina

NIM : 2215401012

Telah disidangkan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : Rabu, 2 Juli 2025

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Ketua Prodi Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.MKes

Penguji 1 Irma Rosliani Dewi, S.ST.,M.MKes

Bandung, 02 Juli 2025

Direktur Vokasi

Universitas Sali Al-Aitaam

(Dr. Dasep Heriansyah, S.E.,M.Si.,AK.,CA.,CPA.,ASEAN.,CPA)

NIDN : 406087101

PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini penulis menyatakan bahwa Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Program Studi 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 sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Kab. Bandung, 25 Mei 2025

MATERAI

Rp. 10.000

(Nisa Nur Fitri Rosdina)

NIM : 2215401012

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikannya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada “Ny. Y” G4P2A1 Usia Kehamilan 42 Minggu Dengan Serotinus Di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung Tahun 2025“ sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Universitas Sali Al-aitaam.

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

1. Drs. H. Sali Iskandar., M.M selaku pendiri, perintis, dan Ketua Yayasan Universitas Sali Al-Aitaam
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 Heriansyah, SE.,M.SI.,AK.,CA.,ASEAN.,CPA selaku Direktur Vokasi Universitas Sali Al-Aitaam.

7. Irma Rosliani Dewi, S.St.,M.Mkes selaku Ketua Prodi Kebidanan Universitas Sali Al-Aitaam dan selaku Penguji Laporan Tugas Akhir.
8. Ika Zakiah, S.Tr.Keb.,M.KM selaku Pembimbing Akademik yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Prassanti Widya Pravitasari, S.Tr.Keb.,M.Keb selaku Dosen Pembimbing Lapangan yang telah senantiasa memberikan arahan, bimbingan dan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir Ini.
10. Bdn. Sri Maemunah, S.Keb., selaku Pembimbing lapangan Klinik Utama Al-Faiha yang telah senantiasa memberikan arahan, dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Kedua Orang Tua dan keluarga yang selalu mendoakan dan telah memberikan bantuan dukungan material dan moral selama masa perkuliahan hingga sampai saat ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dimasa yang akan datang. Saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan.

Bandung, 25 Mei 2025

Nisa Nur Fitri Rosdina
NIM : 2215401012

ABSTRAK

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA “NY.Y” G4P2A1 USIA KEHAMILAN 42 MINGGU DENGAN SEROTINUS DI KLINIK UTAMA AL-FAIHA MEDIKA KOTA BANDUNG TAHUN 2025

Latar Belakang dari laporan ini adalah masih tingginya kasus AKI dan AKB di Indonesia dan Kota Bandung menjadi salah satu faktor risiko komplikasi kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Bandung Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2023 sebanyak 23 kasus, dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Bandung tahun 2023 terdapat 157 kasus kematian bayi. Dengan kasus serotinus ini kondisi kehamilan yang melebihi 42 minggu, meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Dengan pemberian asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan secara berkesinambungan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus, dengan subjek Ny. Y usia 40 tahun G4P2A1 usia kehamilan 42 minggu dengan serotinus. Pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dokumentasi, pemantauan kondisi ibu dan janin, pengelolaan risiko, dan intervensi obstetri. Tempat pelaksanaannya di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung. Pengkajian dari tanggal 28 April s/d 24 Mei 2025.

Hasil asuhan kebidanan menunjukkan bahwa seluruh tahapan dari kehamilan hingga KB berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi lanjutan. Penanganan serotinus dilakukan dengan pemantauan rutin selama kehamilan, memantau gerakan janin, denyut jantung janin, dan pemeriksaan USG. Persalinan berlangsung secara normal dengan hasil bayi lahir lebih bulan dan sehat.

Kesimpulan dari laporan ini yaitu asuhan kebidanan komprehensif sangat penting dalam pengelolaan serotinus untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan keselamatan ibu dan janin. Saran utama dari laporan ini adalah pentingnya pelaksanaan asuhan kehamilan secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan, perawatan, terutama dalam penanganan masalah serotinus selama kehamilan dan persalinan. Asuhan kebidanan komprehensif sangat penting dalam pengelolaan serotinus untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan keselamatan ibu dan janin.

Kata Kunci : Serotinus, Asuhan Kebidanan Komprehensif, Risiko Komplikasi, Keselamatan Ibu dan Janin

Kepustakaan : 10 pustaka (2010-2023)

ABSTRACT

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR “NY.Y” G4P2A1

42 WEEKS OF PREGNANCY WITH SEROTINUS

AT AL-FAIHA MEDIKA MAIN CLINIC, BANDUNG CITY IN 2025

The background of this report is the still high cases of MMR and IMR in Indonesia and Bandung City is one of the risk factors for complications of pregnancy, childbirth, newborns and the postpartum period. Based on the Health Profile of Bandung City, the Maternal Mortality Rate (MMR) in 2023 was 23 cases, and the Infant Mortality Rate (IMR) in Bandung City in 2023 there were 157 cases of infant death. With this case of serotinus, the pregnancy condition exceeding 42 weeks increases the risk of complications in the mother and fetus. With the provision of comprehensive midwifery care provided continuously which aims to provide quality services to prevent maternal and infant mortality.

The type of research used is a case study, with the subject Mrs. Y, 40 years old, G4P2A1, 42 weeks of pregnancy with serotinus. Data collection was carried out directly through interviews, observations, physical examinations, documentation, monitoring of maternal and fetal conditions, risk management, and obstetric interventions. The place of implementation is at the Al-Faiha Medika Main Clinic, Bandung City. Assessment from April 28 to May 24, 2025.

The results of midwifery care showed that all stages from pregnancy to family planning went well without any further complications. Serotinus management was carried out with routine monitoring during pregnancy, monitoring fetal movement, fetal heart rate, and ultrasound examination. Delivery took place normally with the result that the baby was born more than full-term and healthy.

The conclusion of this report is that comprehensive midwifery care is very important in managing serotinus to reduce the risk of complications and ensure the safety of the mother and fetus. The main suggestion of this report is the importance of implementing comprehensive and continuous pregnancy care through an approach, care, especially in handling serotinus problems during pregnancy and childbirth. Comprehensive midwifery care is very important in managing serotinus to reduce the risk of complications and ensure the safety of the mother and fetus.

Keywords : Serotinus, Comprehensive Midwifery Care, Risk of Complications, Safety of the Mother and Fetus

Bibliography : 10 references (2010-2023)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iii
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR	iv
PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
1.1. Latar Belakang	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
1.2. Rumusan Masalah	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
1.3. Tujuan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
1.4. Ruang Lingkup	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
1.5. Manfaat	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2. Kehamilan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2.1 Pengertian Kehamilan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2.2 Konsep Antenatal Care (ANC) ..	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2.3 Tujuan Kunjungan Awal Ibu Hamil	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2.4 Manfaat Kunjungan Bagi Ibu Hamil	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2.5 Ruang Lingkup Asuhan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.2.7 Standar Asuhan Kehamilan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.

- 2.2.8 Standar Komponen Pelayanan Kehamilan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.9 Proses Kehamilan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.10 Pembentukan Janin **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.11 Perubahan Sistem Reproduksi .. **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.12 Tanda Tidak Pasti Hamil dan Tanda Pasti Hamil **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.13 Perubahan Anatomi Pada Kehamilan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.14 Perubahan Psikologi Dalam Kehamilan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.15 Ketidaknyamanan Pada Kehamilan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.16 Kebutuhan Gizi dan Farmakologi Dalam Kehamilan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.17 Konsep Manajemen Kebidanan Menurut Varney (1997) . **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.18 Pemeriksaan Janin **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.2.19 Tinjauan Teori Kehamilan Lewat Bulan (Postdate) **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3 Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.1 Pengertian Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.2 Penyebab Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.3 Tahapan Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.4 Tujuan Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.5 Mekanisme Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.6 Evidence Based Midwifery Dalam Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.7 Konsep Dasar Psikologi Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.8 Lima Benang Merah Dalam Asuhan Kebidanan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.9 Penapisan Pada Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.10 Asuhan Persalinan Kala I Dan Kala II **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**

- 2.3.11 Partograf..... **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.1.12 Deteksi Tanda Bahaya Pada Kala II Persalinan Dan Cara Mengatasinya **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.13 Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.14 Asuhan Kebidanan Pada Kala III dan IV Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.3.15 Komplikasi Yang Sering Terjadi Pada Kala III Dan IV Persalinan **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4 Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.1 Pengertian Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.3 Klasifikasi Bayi Baru Lahir **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.4 Perubahan Fisiologi Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.5 Refleks Pada Bayi **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.6 Perawatan Bayi Baru Lahir **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.7 Kebutuhan Dasar Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.8 Kelainan Atau Masalah Pada Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.8 Tanda Bahaya Pada Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.9 Imunisasi **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.10 Kunjungan Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.4.11 Standar Mutu Pelayanan Neonatus **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5 Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.1 Pengertian Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.2 Tahapan Masa Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.3 Perubahan Fisiologis Masa Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.4 Perubahan Psikologis Masa Nifas . **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.5 Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.6 Tanda Bahaya Masa Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.7 Program Nifas **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**
- 2.5.8 Fisiologi Laktasi **Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.**

2.5.9 Standar Pelayanan Kebidanan Masa Nifas	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.6 Keluarga Berencana (KB)	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.6.1 Pengertian KB	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.6.2 Tujuan KB Pascasalin	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.6.3 Macam-macam KB	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
BAB III TINJAUAN KASUS	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.7 KUNJUNGAN ANC I	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.8 KUNJUNGAN ANC II	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.9 PERSALINAN	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.10 BAYI BARU LAHIR	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.11 KN I NEONATUS	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.12 KN 2 NEONATUS	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.13 KN 3 NEONATUS	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.14 KF 2 POSTPARTUM	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.15 KF 3 POSTPARTUM	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
2.16 Keluarga Berencana	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
BAB IV PEMBAHASAN	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.1 Asuhan Kehamilan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.2 Asuhan Persalinan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.4 Neonatus	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.5 Asuhan Nifas	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.6 Asuhan KB	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
4.7 Keterbatasan dalam pemberian asuhan komprehensif.	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
BAB V KESIMPULAN	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
5.1 Kesimpulan	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
5.2 Saran	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
DAFTAR PUSTAKA	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.
LAMPIRAN	Kesalahan! Bookmark tidak didefinisikan.



DAFTAR TABEL

2.1 Kehamilan.....	14
Tabel 2.1 Rumus Indeks Masa Tubuh.....	22
Tabel 2.2 Berat Badan Yang Dianjurkan Pada Masa Kehamilan.....	23
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri.....	27
Tabel 2.4 Imunisasi Tetanus Toksoid.....	21
Tabel 2.5 Angka Kecukupan Gizi.....	55
Tabel 2.6 Kebutuhan Gizi Trimester I.....	56
Tabel 2.7 Kebutuhan Gizi Trimester II.....	56
Tabel 2.8 Kebutuhan Gizi Trimester III.....	57
2.3 Persalinan.....	76
Tabel 3.1 Evidence Based Kala II Persalinan.....	139

Tabel 3.2 Temuan Normal Dari Partograf.....	154
2.4 Neonatus.....	137
Tabel 4.1 Apgar Score.....	139
Tabel 4.2 Jadwal Pemberian Immunisasi.....	154
2.5 Keluarga Berencana.....	160
Tabel 5.1 Rumus KB Kalender Jika Tidak Teratur.....	171



DAFTAR GAMBAR

2.2 Kehamilan.....	14
Gambar 2.1 Sel Telur.....	30
Gambar 2.2 Sperma.....	30
Gambar 2.3 Pembentukan Janin.....	34
Gambar 2.4 Perkembangan Uterus Saat Hamil.....	35
Gambar 2.5 Pembentukan Serviks Saat Hamil.....	35
Gambar 2.6 Leopold I.....	68
Gambar 2.7 Leopold II.....	69
Gambar 2.8 Leopold III.....	69
Gambar 2.9 Leopold IV.....	69
2.3 Persalinan.....	75

Gambar 3.1 Fundus Uteri.....	105
Gambar 3.2 Penipisan Dan Pelebaran Serviks.....	108
Gambar 3.3 Melahirkan Kepala.....	110
Gambar 3.4 Melahirkan Bahu Bayi.....	111
Gambar 3.5 Penanganan Bayi Baru Lahir.....	112
Gambar 3.6 Persalinan Ditolong Tenaga Kesehatan.....	113
Gambar 3.7 Partograf Pada Persalinan Disfungsional.....	120
2.5 Nifas.....	155
Gambar 4.1 Tinggi Fundus Uteri Pada Masa Nifas.....	157



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan.....	369
Lampiran 2. Lembar Partograf.....	370
Lampiran 3. Lembar Kartu Bimbingan.....	371
Lampiran 4. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III.....	372
Lampiran 5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Tanggal 4 Mei 2025.....	372
Lampiran 6. Asuhan Bayi Baru Lahir Tanggal 04 Mei 2023.....	372
Lampiran 7. KF 1 Ibu postpartum 6-48 jam Tanggal 05 Mei 2025.....	372
Lampiran 8. KN 1 Neonatus 6-48 jam Tanggal 05 Mei 2025.....	373
Lampiran 9. KF 2 Ibu Postpartum 3-7 hari Tanggal 11 Mei 2025.....	373
Lampiran 10. KN 2 Neonatus Tanggal 11 Mei 2025.....	373
Lampiran 11. KF 3 Ibu Postpartum 8-28 hari Tanggal 01 Juni 2025.....	373
Lampiran 12. KF 3 Neonatus 8-28 hari Tanggal 01 Juni 2025.....	373
Lampiran 13. Hasil Pemeriksaan ANC.....	374
Lampiran 14. Hasil USG.....	374
Lampiran 15. Kunjungan Masa Nifas.....	375
Lampiran 16. Kunjungan Neonatus.....	375

DAFTAR SINGKATAN



COC	: <i>Continuity of Care</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
MPDN	: Maternal Perinatal Death Notification
SDGs	: Sustainable Development Goals
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
MMR	: Maternal Mortality Rate
IMR	: Infant Mortality Rate
TBC	: Tuberkolosis
HIV	: Human Immunologi Virus
DM	: Diabetes Melitus
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
KB	: Keluarga Berencana
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Permenkes	: Permenterian Kesehatan
IUD	: Intrauterine Device
KTG	: Kardiotokografi
Ph	: Potensial Hidrogen
NST	: Non Stres Test
CST	: Central Time
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
ANC	: Antenatal Care
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
HPL	: Hari Perkiraan Lahir

TP : Tafsiran Persalinan
HPHT : Haid Pertama Haid Terakhir
TT : Tetanus Toksoid
IUFD : Itrauterine Fetal Death
ICU : Intensive Care Unit
SC : Sectio Caesarea
BB : Berat Badan
TB : Tinggi Badan
TTV : Tanda-tanda Vital
KU : Keadaan Umum
KS : Kesadaran
TD : Tekanan Darah
mmHg : Milimeter Air Raksa
PMS : Premenstrual Syndrome
PONEK : Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
HIV : Human Immunodeficiency Virus
AIDS : Acquired Immunodeficiency Syndrome
IMT : Indeks Masa Tubuh
BMI : Body Mass Indeks
CPD : Cephalo Pelvic Disproportion
PE : Preeklampsia
LILA : Lingkar Lengan
KEK : Kekurangan Energi Kronik
PAP : Pintu Atas Panggul
TBJ : Tafsiran Berat Janin
Tdap : Tetanus, Difteri, dan Pertusis Aselular
DIC : Disseminated Intravaskular Coagulation
DJJ : Denyut Jantung Janin
TM : Trimester
TTD : Tablet Tambah Darah
FSH : Follicle-Stimulating Hormone

LH : Luteinizing Hormone
BAB : Buang Air Besar
BAK : Buang Air Kecil
DHEA-S : Dehidroepiandrosteron Sulfat
HCG : Human Chorionic Gonadotropin
HEG : Hiperemesis Gravidarum
AKG : Angka Kecukupan Gizi
PTM : Penyakit Tidak Menular
Hb : Hemoglobin
ASI : Air Susu Ibu
KMS : Knowledge Management System
KIA : Kartu Identitas Anak
SOAP : Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
PGS : Pedoman Gizi Seimbang
APN : Asuhan Persalinan Normal
APD : Alat Pelindung Diri
DTT : Desinfektan Tingkat Tinggi
MgSO₄ : Magnesium Sulfat
APGAR : Appearance, Pulse, Grimace, Activity dan Respiration
UUK : Ubun-ubun Kecil
ACTH : Adrenocorticotropic Hormone
PPL : Putaran Paksi Luar
KN : Kunjungan Neonatus
IMD : Inisiasi Menyusu Dini
MAK III : Manajemen Aktif Kala III
PTT : Peregangannya Tali Pusat Terkendali
IU : Intra Unit
IM : Intamuskular
IV : Intravena
IC : Intakutan
SC : Subkutan

KBI	: Kompresi Bimanual Internal
GPA	: Gravida, Partus, Abortus
EBP	: Evidence Based Practice
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
BMK	: Besar Masa Kehamilan
HPV	: Human Papiloma Virus
PID	: Vaksin Hepatitis B Prefilled Injection Device
HBsAg	: Hepatitis B Surface Antigen
DNA	: Deoxyribonucleic Acid
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
DPT	: Difteri, Pertusis, Tetanus
OPV	: Oral Polio Vaccine
IPV	: Inactivated Polio Vaccine
HB	: Hepatitis B
SHK	: Skrining Hipotiroid Kongenital



