

## DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, & dkk. (2023). *Asuhan kebidanan masa kehamilan*. Graha Ilmu.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui*.
- BKKBN. (2021). *Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, ini penyebabnya*.
- Chairunnisa, R. O., Juliarti, W., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tuah, H. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini ( Current Midwifery Journal ) ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL*. 2, 23–28.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Jivatama Jawa.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*.
- Mulia, R. (2021). *Determinan kelahiran resiko tinggi di Indonesia, analisis data survey demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017*.
- Nugroho, T., & dkk. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*.
- Permenkes, 21. (2021). *Standar asuhan kebidanan*. 1–184.
- Permenkes 21. (2021). *Standart asuhan kebidanan*.
- Podungge, Y. (2020). *Asuhan kebidanan komprehensif*. 2(2), 68–77.
- Purwanto, T. S. (2018). *Modul ajar nifas dan menyusui*.
- Rini, T., & Lestari, P. (2020). *Pencapaian status kesehatan ibu dan bayi sebagai salah satu perwujudan keberhasilan program achievement of mother and baby health*. 75–89.
- Romauli, S. (2021). *Konsep dasar asuhan kehamilan*. Nuha Medika.

Sri Handayani, S. S. . (2021). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka  
Rihama.

Sulfianti, dkk. (2020). *Asuhan kebidanan pada persalinan* (J. Simarmata (ed.)).  
Yayasan Kita Menulis.

Tando, N. M. (2021). *Asuhan Kebidanan*.

Wahyudi Aulia Siregar. (2021). *Angka kematian ibu dan bayi lahir di sumut capai  
418 kasus*.

Wahyuningsih, H. P. (2019). *Asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui*.

Walyani, E., & Purwoastuti, E. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi  
baru lahir*.

Walyani, E. S. (2018). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Pustakabaruspress.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan & bayi  
baru lahir*. PT.PUSTAKA BARU.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Surat Permohonan Izin Praktik



Kementerian Kesehatan  
Poltekkes Medan

Jalan Jemini Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8360633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Nomor : PP.03.04/F.XXII.10.0465.1/2024

01 Februari 2024

Lamp. : -

Perihal : Permohonan Izin Praktek

Yang terhormat,  
Pimpinan Praktek Mandiri Bidan/Rumah Bersalin/Klinik  
Praktek Mandiri Bidan Sukarmijati

di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Kegiatan Praktek Kebidanan (COC) Prodi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Kemenkes Politeknik Kesehatan Medan di PMB/Rumah Bersalin/Klinik Bersalin Kota Medan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 01 Februari s.d 24 Mei 2024, maka dengan ini kami bermohon kepada Ibu Pimpinan Klinik/PMB kiranya dapat memberikan izin dinas Mahasiswa atas nama :

| No | Nama Mahasiswa      | NIM          |
|----|---------------------|--------------|
| 1. | Rizky Hafidzah Ulmi | P07524723078 |
| 2. |                     |              |
| 3. |                     |              |
| 4. |                     |              |
| 5. |                     |              |
| 6. |                     |              |
| 7. |                     |              |
| 8. |                     |              |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan

Ketua,



Arihta Sembiring, SST, M.Kes  
NIP. 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://lho.kemkes.go.id/fu070>



## Lampiran 2. Surat Balasan Izin Praktik



### PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUKARMIATI

Desa Dalu X B, Dusun VII, Gg. Inpres  
Kec. Tanjung Morawa, Kab. Deliserdang

Kepada Yth :  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Medan Prodi Profesi Bidan  
Di-  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang kami terima dari Politeknik Kesehatan Medan perihal permohonan izin praktek dengan nomor : PP.03.04/F.XXII.10.0465.1/2024, dengan ini kami memberikan izin mahasiswa tersebut untuk dapat melakukan praktek di PMB Pratama Gita guna dapat menyelesaikan Laporan *Continuity Of Care* (COC). Nama-nama mahasiswa tersebut adalah :

| No | Nama Mahasiswa      | NIM          |
|----|---------------------|--------------|
| 1. | Rizky Hafidzah Ulmi | P07524723078 |

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.



Lampiran 3. Formulir Pendaftaran Etical Clearance

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

**FORMULIR ISIAN OLEH PENELITI**

Nama lengkap

|   |                     |
|---|---------------------|
| 1 | Rizky Hafidzah Ulmi |
|---|---------------------|

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

|   |                                                                                                                    |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Dsn Al Amin Aek Bau, Desa Asam Jawa, Kecamatan Torgamba,<br>Kabupaten Labuhanbatu Selatan, Provinsi Sumatera Utara |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

|   |                                                                                               |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | 0853 7353 9623 / <a href="mailto:rizkyhafidzah1305@gmail.com">rizkyhafidzah1305@gmail.com</a> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

|   |                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Prodi Profesi Bidan<br>Jurusan Kebidanan Medan<br>Poltekkes Kemenkes RI Medan<br>Jl. Jamin Ginting KM 13,5, Kel. Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan,<br>Sumatera Utara |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Judul Penelitian

|   |                                                                                                                           |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Umur 35 Tahun di Praktik Mandiri Bidan<br>Sukarmiati Dalu X Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Subjek yang digunakan pada penelitian :

|   |                                                                                               |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Ny. S Dari Masa Hamil Hingga Pelayanan Keluarga Berencana di Praktik Mandiri Bidan Sukarmiati |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

|   |         |
|---|---------|
| 7 | 1 Orang |
|---|---------|

Ringkasan Rencana Penelitian

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melaksanakan asuhan kehamilan minimal 3 kali kunjungan atau sesuai kebutuhan</li><li>2. Melaksanakan asuhan persalinan normal dilengkapi dengan penggunaan partograf dan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)</li><li>3. Melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir (KN 1, KN 2, dan KN 3)</li><li>4. Melaksanakan asuhan pada ibu nifas minimal 3 kali kunjungan nifas atau sesuai kebutuhan</li><li>5. Melaksanakan asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB), konseling pada saat pre dan post menjadi akseptor dan pemberian atau penggunaan obat/alat kontrasepsi.</li></ol> |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Medan, 21 Juni 2024

Mengetahui,  
Pembimbing



(Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes)  
NIP. 197002131998032001

Menyatakan,  
Peneliti



(Rizky Hafidzah Ulmi)  
NIM. P07524723078

Lembar. 4 Persetujuan KEPK



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Medan**  
**Komisi Etik Penelitian Kesehatan**  
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8368633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**  
**"ETHICAL APPROVAL"**

**No: 01.26 796 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024**

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :  
*The Research Protocol Proposed By*

Peneliti Utama : RIZKY HAFIDZAH ULMI  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan  
*Name of the Institution*

Dengan Judul :  
*Title*

**"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S UMUR 35 TAHUN  
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUKARMIATI TAHUN 2024"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 26 Oktober 2024 sampai 26 Oktober 2025  
*This declaration of ethics applies during the period 26 October 2024 until 26 October 2025*

Medan, 26 October 2024  
Ketua/chairperson

dr. Lestari Rahmah, MKT.  
NIP.197106222002122003

Lampiran 5. Informed Consent Menjadi Subjek Laporan COC

**INFORMED CONSENT MENJADI SUBJEK LAPORAN  
CONTINUITY OF CARE (COC)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Saputri  
Umur : 35 Tahun  
Agama : Islam  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Dusun 4 dalu X

Dengan ini saya menyatakan bersedia berparsitipasi sebagai subjek pelaksana Laporan Tugas Akhir dengan senang hati dan sukarela menerima Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) yang dilakukan oleh mahasiswa:

Nama : Rizky Hafidzah Ulmi

Nim : P07524723078

Asuhan Kebidanan yang diberikan meliputi:

1. Asuhan kehamilan Trimester III dilakukan 3 kali kunjungan.
2. Asuhan persalinan normal dilengkapi dengan menggunakan partograf dan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
3. Asuhan pada bayi baru lahir (KN1, KN2, KN3).
4. Asuhan pada masa nifas minimal 3 kali (6 jam, 6 hari, 2 minggu).
5. Asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB) konseling pada saat pre dan post menjadi akseptor dan pemberian atau penggunaan obat/alat kontrasepsi.

Kepada saya sudah diinformasikan hak mendapatkan asuhan kebidanan selama kehamilan sampai pelayanan keluarga berencana selama proses yang berjalan fisiologi.

Medan, Juni 2024



(Saputri)

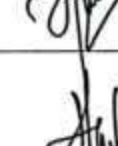
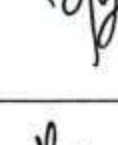
Lampiran 6. Jadwal Kegiatan *Continuity Of Care* (COC)

| No | Jadwal Kegiatan           | Bulan Pelaksanaan |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |           |   |   |   |
|----|---------------------------|-------------------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|----------|---|---|---|-----------|---|---|---|
|    |                           | Februari 2024     |   |   |   | Maret 2024 |   |   |   | April 2024 |   |   |   | Mei 2024 |   |   |   | Juni 2024 |   |   |   |
|    |                           | 1                 | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1          | 2 | 3 | 4 | 1        | 2 | 3 | 4 | 1         | 2 | 3 | 4 |
| 1  | Pembekalan                |                   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |           |   |   |   |
| 2  | Pelaksanaan Asuhan        |                   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |           |   |   |   |
| 3  | Penyusunan dan Konsultasi |                   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |           |   |   |   |
| 4  | Ujian                     |                   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |           |   |   |   |
| 5  | Perbaikan                 |                   |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |           |   |   |   |

Lampiran 7. Lembar Bimbingan

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama : Rizky Hafidzah Ulmi  
 NIM : P07524723078  
 Nama Pembimbing : Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Umur 35 Tahun di Praktik Mandiri Bidan Sukarmiati Dalu X Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024.

| No. | Materi yang Dikonsulkan                                                   | Saran Pembimbing                                                                                   | Tanda Tangan Pembimbing                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Pengajuan Judul dan Cara Penulisan Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC) | ACC Judul dan Mengikuti Sesuai Dengan Panduan Penulisan Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)     |  |
| 2.  | Pengajuan BAB I                                                           | Perbaikan Latar Belakang dan Menambah Referensi                                                    |  |
| 3.  | Perbaikan BAB I dan Pengajuan BAB II                                      | Lengkapi Materi Menyesuaikan Dengan Standar Asuhan Profesi                                         |  |
| 4.  | Perbaikan BAB I dan Pengajuan BAB II                                      | ACC BAB I dan Lengkapi Materi Sesuai Referensi                                                     |  |
| 5.  | Perbaikan BAB II dan Pengajuan BAB III                                    | ACC BAB II dan BAB III Menyesuaikan Dengan Undang-Undang Kebidanan                                 |  |
| 6.  | Perbaikan BAB III                                                         | Membuat Format Pengkajian Pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, Nifas, dan KB Sesuai Dengan Undang-Undang |  |

|     |                                                                           | Kebidanan                                                                               |                                                                                      |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 7.  | Perbaikan BAB III                                                         | ACC BAB III                                                                             |   |
| 8.  | Konsul BAB IV dan BAB V                                                   | Lengkapi Pembahasan Dengan Teori Yang Mendukung, Jika Ada Kesenjangan Berikan Alasannya |   |
| 9.  | Perbaikan BAB IV dan BAB V                                                | ACC BAB IV dan BAB V                                                                    |   |
| 10. | Pengajuan Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)              | ACC Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)                                  |   |
| 11. | Konsul Perbaikan Pasca Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC) | ACC Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)                                              |  |

**Pembimbing**



**(Arihta Br Sembiring, SST, M.Kes)**  
**NIP. 197002131998032001**

Lampiran 8. Lembar Perbaikan

**BERITA ACARA PERBAIKAN**

NAMA MAHASISWA : RIZKY HAFIDZAH ULMI  
NIM : P07524723078  
TANGGAL UJIAN : 04 JUNI 2024  
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S  
UMUR 35 TAHUN DI PRAKTIK MANDIRI  
BIDAN SUKARMIATI TAHUN 2024

| NO. | NAMA PENGUJI                     | MASUKAN REVISI                                   | TANDA TANGAN                                                                          |
|-----|----------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes | Sesuai Dengan PMK dan KMK                        |  |
| 2   | Suryani, SST, M.Kes              | Pembahasan dimasukan Jurnal sebagai perbandingan |  |
| 3   | Ardiana Batubara, SST, M.Keb     | Penulisan harus sesuai panduan                   |  |

## Lampiran 9. Dokumentasi Bimbingan



Lampiran 10. Dokumentasi Asuhan



Lampiran 11. Partograf

LEMBAR PARTOGRAF (DEPAN)

PARTOGRAF

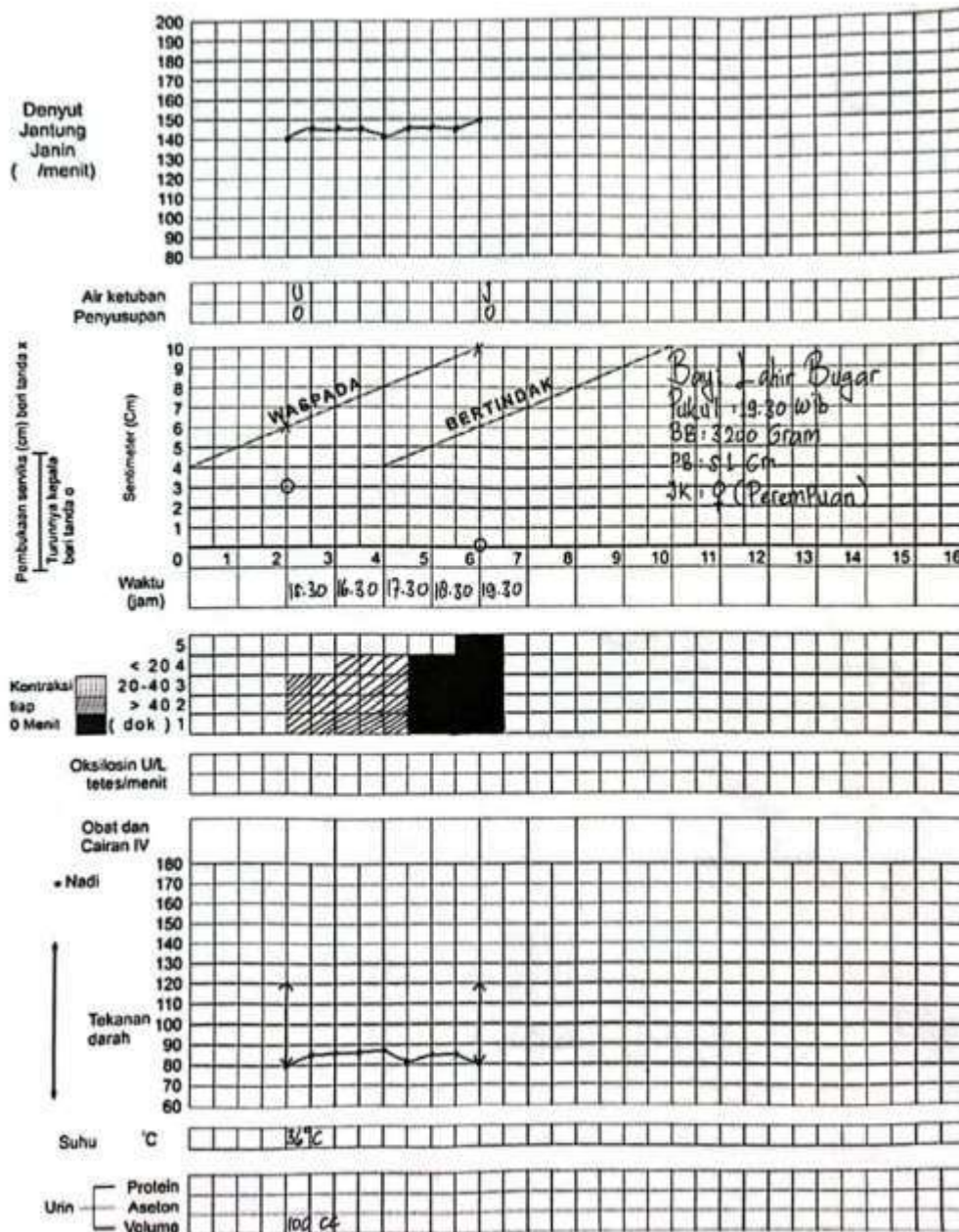
No. Register 

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

 Nama Ibu : Ny. Saputri Umur : 35 Tahun G.III   P. II   A.D    
No. Puskesmas 

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

 Tanggal :   Jam : 18.30 Wib Alamat : Datu X  
Ketuban pecah Sejak jam 18.00 Wib mules sejak jam 18.20 Wib



## CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 26 Mei 2024
- Nama bidan : Rizky
- Tempat Persalinan :
  - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
  - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
  - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya : \_\_\_\_\_
- Alamat tempat persalinan : Dadu X
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : \_\_\_\_\_
- Tempat rujukan : \_\_\_\_\_
- Pendamping pada saat merujuk :
  - ☐ Bidan ☐ Teman
  - ☐ Suami ☐ Dukun
  - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

### KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah Tsb : \_\_\_\_\_
- Hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA II

- Episiotomi :
  - ☐ Ya, Indikasi
  - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
  - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
  - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Ustasia bahu :
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_
- Hasilnya : \_\_\_\_\_

### KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - ☒ Ya, waktu : 4 menit sesudah persalinan
  - ☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - ☐ Ya, alasan : \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak
- Penegangan tali pusar terkendali ?
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 19.40 | 120/80        | 82   | 2 Jari & Pusat      | Baik             | Kosong        | + 50 cc    |
|        | 19.55 | 110/80        | 80   | 2 Jari & Pusat      | Baik             | Kosong        | + 15 cc    |
|        | 20.10 | 120/80        | 80   | 2 Jari & Pusat      | Baik             | Kosong        | + 15 cc    |
|        | 20.25 | 110/70        | 82   | 2 Jari & Pusat      | Baik             | Kosong        | + 10 cc    |
| 2      | 20.55 | 120/80        | 80   | 2 Jari & Pusat      | Baik             | Kosong        | + 5 cc     |
|        | 21.25 | 120/80        | 80   | 2 Jari & Pusat      | Baik             | Kosong        | + 5 cc     |

Masalah kala IV : \_\_\_\_\_

Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_

Hasilnya : \_\_\_\_\_

- Masase fundus uteri ?
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

- Plasenta lahir lengkap (intact) ☒ Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_

- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya ☒ Tidak
  - ☐ Ya, tindakan :
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_

- Laserasi :
  - ☒ Ya, dimana : \_\_\_\_\_
  - ☐ Tidak

- Jika laserasi perineum, derajat : 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - ☐ Tidak dijahit, alasan : \_\_\_\_\_

- Atoni uteri :
  - ☐ Ya, tindakan
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
    - \_\_\_\_\_
  - ☒ Tidak

- Jumlah perdarahan : 150 ml
- Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tersebut : \_\_\_\_\_

- Hasilnya : \_\_\_\_\_

### BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : 51 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada-penyakit
- Bayi lahir :
  - ☒ Normal, tindakan :
    - ☒ mengeringkan
    - ☒ menghangatkan
    - ☒ rangsang laktasi
    - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
    - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
    - ☐ rangsang laktasi ☐ menghangatkan
    - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - ☐ lain - lain sebutkan : \_\_\_\_\_

- Cecet bawaan, sebutkan : \_\_\_\_\_
- Hipotermi, tindakan :
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

- Pemberian ASI
  - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
  - ☐ Tidak, alasan : \_\_\_\_\_

- Masalah lain, sebutkan : \_\_\_\_\_
- Hasilnya : \_\_\_\_\_

## Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup Penulis

### RIWAYAT HIDUP



#### DATA PRIBADI

Nama : Rizky Hafidzah Ulmi  
Tempat/Tanggal Lahir : Tebing Tinggi, 13 Mei 1997  
Alamat : DSN Al Amin Aek Batu Kel. Asam Jawa  
Kab. Labuhanbatu Selatan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Pelajar  
Agama : Islam  
Anak Ke : 1 dari 3 bersaudara  
Nama Orang Tua  
Ayah : Paino, S.Pd  
Ibu : Halimatun Zunaedah, S.Pd  
Nama Saudara  
Adik : Siti Ma'rufatun Nisa  
Fadila Aulia Rahmi

#### PENDIDIKAN FORMAL

| NO | Nama Sekolah                                                        | Tahun Masuk | Tahun Keluar |
|----|---------------------------------------------------------------------|-------------|--------------|
| 1  | TK Al-Ikhlas Cikampak Kec. Torgamba                                 | 2002        | 2003         |
| 1  | SD Negeri No. 117876 Cikampak Kec. Torgamba                         | 2003        | 2009         |
| 2  | MTs. PP. Ahmadul Jariah Kotapinang                                  | 2009        | 2012         |
| 3  | Mas. PP. Ahmadul Jariah Kotapinang                                  | 2012        | 2015         |
| 4  | Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Diploma III Kebidanan Medan     | 2015        | 2018         |
| 5  | Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan Medan | 2021        | 2022         |
| 6  | Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Profesi Kebidanan Medan         | 2023        | 2024         |