

## DAFTAR PUSTAKA

- Arfiana, & Lusiana, A. (2016). *Asuhan neonatus bayi balita dan anak pra sekolah*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Asrinah, & dkk. (2023). *Asuhan kebidanan masa kehamilan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku ajar mata kuliah asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Sidoarjo: UMSIDA Press.
- 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*. Sidoarjo: Jivatama Jawara.
- Hatijar, & dkk. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan*. Sangguminasa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2022). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, T. R. P. (2020). *Pencapaian status kesehatan ibu dan bayi sebagai salah satu perwujudan keberhasilan program kesehatan ibu dan anak*. 75–89.
- Mulia, R. (2021). *Determinan kelahiran resiko tinggi di Indonesia, analisis data survey demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017*.
- Nugroho, T., Nurrezki, Warnaliza, D., & Wilis. (2020). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Permenkes 21. (2021). *Penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwanto, T. S., Nuryani, & Rahayu, T. P. (2018). *Modul ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Romauli, S. (2021). *Konsep dasar asuhan kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulfianti, dkk. (2020). *Asuhan kebidanan pada persalinan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Sri Handayani, S. S. . (2021). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Suryaningrum, M. A. (2020). *Peran gender dalam ber-KB*.
- Susanto, V.A dan Fitriana Y.2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Tando, N. M. (2021). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi dan anak balita*. Jakarta: Buku Kodokteran EGC.
- 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*. Palangka Raya: Politeknik Kemenkes Palangka Raya.
- Walyani, E. S. (2018). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta:

Pustakabaruspress.

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

Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Makasar: Cendekia.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

## Lampiran 1 : Permohonan Izin Praktek



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8368633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Nomor: PP.03.04/F.XXII.10.0465.1/2024  
Lamp.:-  
Perihal: Permohonan Izin Praktek

01 Februari 2024

Yang terhormat,  
Pimpinan Praktek Mandiri Bidan / Rumah Bersalin/Klinik  
PMB Wanti S.Keb  
di-  
Tempat

Dengan hormat,

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

| No | NamaMahasiswa                  | NIM          |
|----|--------------------------------|--------------|
| 1. | Christin Margaret Lumbantoruan | P07524723010 |
| 2. | Framita Rosari Girsang         | P07524723035 |
| 3. | Kristina Pasaribu              | P07524723054 |
| 4. | Oktis Aulia Osma Fatrion       | P07524723068 |
| 5. | Sukma Nurfazry                 | P07524723087 |

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

JurusanKebidanan



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 HALOKEMENKES1500567 dan <https://wb5.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tpe.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2 : Surat Balasan Permohonan Praktek



## PRAKTEK MANDIRI BIDAN WANTI



JL. PANCING PASAR IV LK V, MABAR HILIR, MEDAN DELI  
IZIN .400.7.22.2/1304/SIP/DPMTSP/MDN/3.1/02/2024

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 Bidan Wanti guna dapat menyelesaikan Laporan *Continuity Of Care* (COC). Nama – nama mahasiswa tersebut adalah :

| No | Nama Mahasiswa              | NIM          |
|----|-----------------------------|--------------|
| 1  | Aufa Atikah                 | P07524723009 |
| 2  | Dina Baina Br Tarigan       | P07524723022 |
| 3  | Dwi Usty Artamevira         | P07524723024 |
| 4  | Hending Moon Clara Br Barus | P07524723040 |
| 5  | Ikhwan Nazdla Putri         | P07524723043 |
| 6  | Meisy Dameuli Kartini R     | P07524723060 |
| 7  | Tiara Lubis                 | P07524723095 |
| 8  | Yuwenda Anjar Rahma         | P07524723107 |

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Pemimpin Klinik Bersalin



Lampiran 3 : Formulir Peneliti

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
**Jl. Jamin Ginting Km. 13,5Kel. 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 | KRISTINA PASARIBU |
|---|-------------------|

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

|   |                                                    |
|---|----------------------------------------------------|
| 2 | Desa Pardomuan Nauli, Kec Borbor, Kab Toba Samosir |
|---|----------------------------------------------------|

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

|   |                                                           |
|---|-----------------------------------------------------------|
| 3 | Hp : 082238759685 / email : pasaribukristina427@gmail.com |
|---|-----------------------------------------------------------|

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

|   |                                                                                                           |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN<br>Jl. JaminGinting Km. 13,5Kel. Lau Cih Medan TuntunganKodePos 20136 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Judul Penelitian

|   |                                                                  |
|---|------------------------------------------------------------------|
| 5 | Asuhan Kebidanan Pada Ny.E Umur 34 Tahun di PMB Wanti Tahun 2024 |
|---|------------------------------------------------------------------|

Subjek yang digunakan pada penelitian :

|   |                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Ny.E dari masa hamil hingga pelayanan keluarga berencana di PMB Wanti, S.Keb |
|---|------------------------------------------------------------------------------|

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

|   |                         |
|---|-------------------------|
| 7 | 2 orang (Ibu dan Bayi ) |
|---|-------------------------|

3. Ringkasan Rencana Penelitian

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | <p style="text-align: center;"><b>RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN</b></p> <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 2024

Mengetahui,

Menyatakan,

Pembimbing

(Bebaskita Br Ginting, SSiT, MPH)  
NIP. 1973072991993032001

Peneliti

(Kristina Pasaribu)  
NIM.P07524723054

Lampiran 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: 01.26 180 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024**

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

Peneliti Utama : KRISTINA PASARIBU  
*Principil In Investigator*

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

Dengan Judul :  
*Title*

**"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E UMUR 34 TAHUN DI PMB WANTI 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 16 Juni 2024 sampai 16 Juni 2025

*This declaration of ethics applies during the period 16 June 2024 until 16 June 2025*

Medan, 16 June 2024

Ketua/chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.  
NIP.197106222002122003

## Lampiran 5 : Informed Consent

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Endang  
Umur : 34 Tahun  
Agama : Islam  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : JL. MRT

Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai subjek pelaksana Laporan Tugas Akhir dengan senang hati dan sukarela menerima Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (Continuity Of Care) yang dilakukan oleh mahasiswa :

Nama : Kristina Pasaribu  
NIM : P07524723054

Asuhan Kebidanan yang diberikan meliputi :

1. Asuhan kehamilan Trimester III dilakukan 3 kali kunjungan
2. Asuhan persalinan normal dilengkapi dengan penggunaan partograf dan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
3. Asuhan pada bayi baru lahir (KN 1,KN 2)
4. Asuhan pada masa nifas minimal 2 kali (6 jam,6 hari,) atau sesuai kebutuhan
5. Asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB) konseling

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

Medan juni 2024



( Endang)

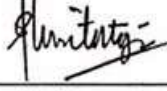
Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan Tugas Akhir

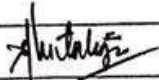
| No | Jadwal Kegiatan           | Bulan Pelaksanaan |   |   |   |            |   |   |   |            |   |   |   |          |   |   |   |
|----|---------------------------|-------------------|---|---|---|------------|---|---|---|------------|---|---|---|----------|---|---|---|
|    |                           | Februari 2024     |   |   |   | Maret 2024 |   |   |   | April 2024 |   |   |   | Mei 2024 |   |   |   |
|    |                           | 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 : Kristina Pasaribu  
 NIM : P07524723054  
 Nama Pembimbing : Bebaskita Br Ginting, SSiT, MPH  
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Umur 34 Tahun di PMB Wanti, S.Keb Tahun 2024.

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

|     |                                                                           |                                                                                         |                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.  | Perbaikan BAB III                                                         | ACC BAB III                                                                             |    |
| 7.  | Konsul BAB IV dan BAB V                                                   | Lengkapi Pembahasan Dengan Teori Yang Mendukung, Jika Ada Kesenjangan Berikan Alasannya |    |
| 8.  | Perbaikan BAB IV dan BAB V                                                | ACC BAB IV dan BAB V                                                                    |    |
| 9.  | Pengajuan Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)              | ACC Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)                                  |  |
| 10. | Konsul Perbaikan Pasca Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC) | ACC Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)                                              |  |

Dosen Pembimbing



**Bebaskita Br Ginting, SSiT, MPH**

**NIP 197307291993032001**

Lampiran 8 : Berita Acara Perbaikan

**BERITA ACARA PERBAIKAN**

Nama : Kristina Pasaribu

NIM : P07524723054

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny.E Umur 34 Tahun di PMB Bd. Wanti, S.Keb  
Tahun 2024.

**Masukan/Revisi**

| No | Nama Penguji                       | Masukan /Revisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tanda Tangan                                                                          |
|----|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Juietta Hutabarat,<br>S.Psi, M.Keb | Bab 1 perbaikan latar belakang sumber tahun terbaru, untuk judul sesuaikan dengan panduan Pembuatan Laporan Continuty Of Care (COC), Bab 2 untuk di tinjauan teori hanya memasukkan materi yang berkaitan dengan kasus, Bab 3 dokumentasi asuhan kebidanan data fokus pengkajian saja, kesimpulan dijadikan dalam bentuk paragraph, saran bagi pendidikan disarankan agar asuhan dilakukan berkelanjutan dari semester I |  |
| 2  | Melva Simatupang,<br>SST,M.Kes     | Perbaikan cara penulisan disesuaikan mengikuti panduan Laporan Continuty Of Care(COC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |

Lampiran 9 : Dokumentasi



Lampiran 11 : Lembar Partograf

**PARTOGRAF**

No. Register  Nama Ibu : Endang Umur : 24 G 9 P 3 A 00  
 No. Puskesmas  Tanggal : 21/05/2014 Jam : 17.00 Alamat : Kel. IV  
 Ketuban pecah  Sejak jam  mules sejak jam 07.00

Denyut Jantung Janin ( /menit)

Air ketuban Penyusupan

Pertumbuhan kepala (cm) bertanda x  
 Pertumbuhan bahu (cm) bertanda o

Sentimeter (cm)

Waktu (jam)

Kontraksi  
 0-20 1  
 20-40 3  
 > 40 2  
 (dok) 1

Oksidasi U/L  
 10 19  
 10

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu C

Dipindai dengan KamScanner

# CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 02/06/2014
2. Nama bidan : Karyana
3. Tempat Persalinan : rumah
  - ☐ Rumah Ibu
  - ☐ Puskesmas
  - ☐ Polindes
  - ☐ Rumah Sakit
  - ☐ Klinik Swasta
  - ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Desa W
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - ☐ Dirian
  - ☐ Teman
  - ☐ Suami
  - ☐ Dukun
  - ☐ Keluarga
  - ☐ Tidak ada

## KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / U
10. Masalah lain, sebutkan :

11. Penatalaksanaan masalah tsb :

12. Hasilnya :

## KALA II

13. Episiotomi :
  - ☐ Ya, Indikasi
  - ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
  - ☒ Suami
  - ☐ Teman
  - ☐ Tidak ada
  - ☐ Keluarga
  - ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - ☒ Tidak

16. Uterus bahu :
  - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - ☒ Tidak

17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :

19. Hasilnya :

## KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U m ?
  - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
  - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - ☐ Ya, alasan :
  - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
  - ☐ Ya
  - ☐ Tidak, alasan :

## PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

| Jam Kala | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus         | Kandung Kemih | Perdarahan |
|----------|-------|---------------|------|---------------------|--------------------------|---------------|------------|
| 1        | 19.30 | 110/60        | 80x1 | 36,5                | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          |            |
|          | 20.30 | 114/60        | 80x1 |                     | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          |            |
|          | 21.30 | 110/60        | 80x1 |                     | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          |            |
|          | 22.30 | 110/60        | 80x1 |                     | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          |            |
| 2        | 19.45 | 110/60        | 80x1 | 36,5                | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          | 150 cc     |
|          | 20.45 | 110/60        | 80x1 |                     | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          | 100 cc     |
|          | 21.45 | 110/60        | 80x1 |                     | 2 kontraksi per 10 menit | Kuat          | 100 cc     |

Masalah lain :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masee fundus uteri ?
  - ☒ Ya
  - ☐ Tidak, alasan :
25. Plasenta lahir lengkap (intec) : Ya / Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - ☐ Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
  - ☒ Tidak
27. Laserasi :
  - ☐ Ya, dimana :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
  - ☒ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :  
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi  
☒ Tidak dijahit, alasan : tidak ada keluhan
29. Atoni uteri :
  - ☐ Ya, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
  - ☒ Tidak
30. Jumlah perdarahan : < 100 cc ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

## BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 2500 gram
35. Panjang : 48 cm
36. Jenis kelamin : Laki-laki
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
  - ☒ Normal, tindakan :  
☒ mengeringkan  
☒ menghangatkan  
☒ rangsang laktasi  
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - ☐ Aspiktor ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :  
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas  
☐ rangsang laktasi ☐ menghangatkan  
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu  
☐ lain - lain sebutkan : .....
  - ☐ Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - ☐ Hipotermi, tindakan :  
 a. ....  
 b. ....  
 c. ....
39. Pemberian ASI
  - ☒ Ya, waktu : 10 menit setelah bayi lahir
  - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :  
 Hasilnya :

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### DATA PRIBADI

1. Nama Lengkap : Kristina Pasaribu
2. Tempat, Tanggal Lahir : Pardomuan Nauli, 04 Desember 2000
3. Alamat : Desa Pardomuan Nauli Kecamatan Borbor
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Kristen Protestan
6. Anak ke : 7 dari 8 Bersaudara
7. Status : Belum Menikah
8. Telepon/No.Hp : 082238759685
9. Email : [pasaribukristina427@gmail.com](mailto:pasaribukristina427@gmail.com)

### RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 2006-2012 : Mengikuti Pendidikan dan Lulus Dari SD N.173606 Pangururan
2. 2012-2015 : Mengikuti Pendidikan dan Lulus Dari SMP N.2 Borbor
3. 2015-2018 : Mengikuti Pendidikan dan Lulus Dari SMA Bintang Timur 1
4. 2018-2021 : Mengikuti Pendidikan dan Lulus dari Poltekkes Kemenkes Medan Prodi DIII Kebidanan Pematangsiantar
5. 2021-2022 : Mengikuti Pendidikan dan Lulus dari Poltekkes Kemenkes Medan D-IV Alih Jenjang Kebidanan Medan
6. 2022-2023 : Mengikuti Pendidikan Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Medan Prodi Profesi Bidan