

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.

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

01 Februari 2024

Lamp. : -

Perihal : Permohonan Izin Praktek

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

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.		
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 keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tts.kemkes.go.id/verifikan>



Scanned with CamScanner



Lampiran 2 : Surat Balasan Permohonan Izin Praktek



KLINIK BERSALIN
HJ. DERMAWATI NASUTION, S.
Keb

Gg. Sahabat, Jl. Medan - Batang Kuis No.72, Hutan, Kec.
Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera
Utara 20371



Kepada Yth :
Bapak/Ibu Dosen
Politeknik Kesehatan Medan Prodi Profesi Kebidanan Medan
Di –

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hj. Darmawati Nasution

Jabatan : Bidan

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Adinda Mutiara

Nim : P07524119002

Prodi : Profesi Kebidanan

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ny.H GHIPIA0 Umur 28 Tahun Di
Klinik Bersalin Hj.Dermawati Nasution Pada Tahun 2024

Benar telah melakukan Asuhan Berkesinambungan di Klinik Bersalin Hj.
Darmawati Nasution Kec. Percut Sei Tuan.pada bulan Mei – Juni 2024

Demikian surat balasan ini diperbuat untuk dipergunakan dengan sebagaimana
mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Medan, Mei 2024

Pimpinan Klinik



(Hj. Dermawati Nasution, Am.Keb)

Lampiran 3 : Form EC

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 PENELITIAN

Nama lengkap

1	Adinda Mutiara
---	----------------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	Jl. Bunga Ncole IX No.14, Kemenangan Tani, Kec. Medan Tuntungan
---	---

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	adindam463@gmail.com
---	--

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

4	Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jl. Jamin Ginting No.13,5, Lau Cih, Kec. Medan Tuntungan
---	--

Judul Penelitian

5	Asuhan Kebidanan Pada Ny.H GIIPIA0 Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Bersalin HJ. Dermawati Nasution Tahun 2024
---	---

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Ny.H dengan GIIPIA0 dan Bayi Ny,H Jenis kelamin Perempuan

--	--

--	--

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

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

3. Ringkasan Rencana Penelitian

8	1. Melaksanakan asuhan kehamilan minimal 3 kali kunjungan atau sesuai kebutuhan 2. Melaksanakan asuhan persalinan normal dilengkapi dengan penggunaan partograf dan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 3. Melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir (KN 1, KN 2, dan KN 3) 4. Melaksanakan asuhan pada ibu nifas minimal 3 kali kunjungan nifas atau sesuai kebutuhan 5. Melaksanakan asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB), konseling pada saat pre dan post menjadi akseptor dan pemberian atau penggunaan obat/alat kontrasepsi.
---	---

Medan, Juni 2024

Mengetahui,
Pembimbing



(Dr. Samsider Sitorus, SST, M. Kes)
NIP. 197206091992032001

Menyatakan
Peneliti,



(Adinda Mutiara)
Nim. P07524723001

Lampiran 4 : Persetujuan KEPK



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jl. 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: 01.26 312 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : ADINDA MUTIARA
Principal In Investigator

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

Dengan Judul :
Title

"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.H GIPIA0 MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN PELAYANAN KELUARGA BERECANA DI KLINIK BERSALIN HI.DERMAWATI NASUTION 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 2 Juli 2024 sampai 2 Juli 2025

This declaration of ethics applies during the period 2 July 2024 until 2 July 2025

Medan, 2 July 2024
Ketua/chairperson

dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 5 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah membaca dan memahami dengan benar mengenai tujuan dari penelitian ini, sehingga menyatakan bersedia menjadi responden dalam penulisan laporan Continue of Care (COC) yang berjudul **"Asuhan Kebidanan Pada Ny.H Masa Hamil Sampai Dengan Masa Nifas Dan pelayanan keluarga Berencana Di Klinik Bersalin Hj. Dermawati Nasution Tahun 2024"**

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan dari pihak lain dan semua data yang diberikan akan benar adanya sesuai dengan keadaan saya sebenarnya.

Medan, Mei 2024



(Hani)

Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan Tugas Akhir

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 : Adinda Mutiara
 NIM : P07524723001
 Nama Pembimbing : Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny.L Masa Hamil sampai dengan Masa nifas dan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Kasih Bunda Tanjung Gusta Tahun 2024

No.	Materi yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Pengajuan Judul dan Cara Penulisan Laporan <i>Continuity Of Care</i> (COC)	ACC Judul dan Mengikuti Sesuai Dengan Panduan Penulisan Laporan <i>Continuity 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.	Perbaikan 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>Continuity Of Care</i> (COC)	ACC Ujian Hasil Laporan <i>Continuity Of Care</i> (COC)	
10.	Konsul Perbaikan Pasca Ujian Hasil Laporan <i>Continuity Of Care</i> (COC)	ACC Laporan <i>Continuity Of Care</i> (COC)	

Dosen Pembimbing



(Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)
NIP. 197206091992032001

Lampiran 8 : Dokumentasi Bimbingan



Lampiran 9 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny. H



PARTOGRAM

a. Register
o. Puskesmas
etuban pecah

Nama Ibu : Ny H Umur : 23 th G.L. P. A.P.
Tanggal : 15 Mei Jam : mules sejak jam 06.30 Alamat :

Sejak jam IV 15

enyut
antung
Janin
(menit)

Alir ketuban
Penyusupan

Turunan kepala
dari tanda 0

Sentimeter (Cm)

Waktu (jam)

Raksi
nil (do:) 1

Oksitosin U/L
teles/menit

Obat dan
Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Jrin Protein Aseton Volume

CS Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 29 Mei 2024
- Nama bidan: R. Lita
- Tempat Persalinan:
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya: W. Demaswati
- Alamat tempat persalinan:
- 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

- Epistotomi:
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☐ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan:
 - ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Cawat Janin:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Uterosua bahu:
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tersebut:
- Hasilnya: -

KALA III

- Lama kala III: 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - ☐ Ya, waktu: ... menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan: ...
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - ☐ Ya, alasan: ...
 - ☐ Tidak
- Pergerakan tali pusat terkendali?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan: ...

PEMANJAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.00	120/80 mmHg	80 x 6	2 jari di atas p. st	Baik	Kering	0-10cc
	11.15	120/80 mmHg	81 x 6	2 jari di atas p. st	Baik	Kering	0-10cc
	11.30	110/80 mmHg	82 x 6	2 jari di atas p. st	Baik	Kering	0-10cc
	12.45	110/80 mmHg	82 x 6	2 jari di atas p. st	Baik	Kering	0-10cc
2	01.15	110/80 mmHg	80 x 6	2 jari di atas p. st	Baik	Kering	0-10cc
	01.45	110/90 mmHg	80 x 6	2 jari di atas p. st	Baik	Kering	0-10cc

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:
 - a.
 - b.
 - c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☐ Tidak
- Laserasi:
 - ☐ Ya, dimana: TEPUKA Vagina
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan:
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan: karena masih kecil
- Alat uteri:
 - ☐ Ya, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☐ Tidak
- Jumlah perdarahan: 10 ml
- Masalah lain, sebutkan: -
- Penatalaksanaan masalah tersebut: -
- Hasilnya: -

BAYI BARU LAHIR:

- Berat badan: 3.5 gram
- Panjang: 48 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
- Bayi lahir:
 - ☐ Normal, tindakan:
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain-lain sebutkan: ...
- Cacat bawaan, sebutkan: -
- Hipotermi, tindakan:
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - ☐ Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan: ...
- Masalah lain, sebutkan: -
- Hasilnya: -

Lampiran 11: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI



Nama : Adinda Mutiara
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/
26 Agustus 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Padangsidempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Nama Orangtua
Ayah : Alm. Asep Mulyana
Ibu : Hj. Maswida Pulungan
Anak ke : 5 dari 5 bersaudara
No. Hp : 085172065455
Email : Adindam463@gmail.com

B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SD Negeri 12 Padangsidempuan	2007	2013
2	SMP Negeri 1 Padangsidempuan	2013	2016
3	SMA Negeri 2 Padangsidempuan	2016	2019
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi Sarjana Terapan	2019	2023
5	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi Profesi Bidan	2023	2024