

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayu Mandriwati Gusti, NI wayan Ariani, D. (2017) *Asuhan. Kebidanan Kehamilan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
2. BKKBN (2021) ‘Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi, ini penyebabnya’.
3. Departemen Kesehatan (2022) ‘Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021’, *Kementerian Kesehatan RI*, 5201590(021), p. 1.
4. Jannah (2017) *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
5. Kemenkes RI (2019) ‘Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018’, *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), pp. 1689–1699.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
7. Kementerian Kesehatan RI (2021) *Kemenkes Perkuat Upaya Penyelamatan Ibu dan Bayi, Sehat Negeriku*.
8. Kementerian Kesehatan RI (2022) *Turunkan Angka Kematian Ibu dan Anak Buku KIA Wajib Dimiliki Keluarga, Kementerian Kesehatan RI*.
9. Nugroho, T. and dkk (2020) *Buku ajar asuhan kebidanan nifas*.
10. Pantiawati dan Saryono (2017) *Asuhan Kebidanan 1 Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
11. Podungge, Y. (2020) ‘Asuhan kebidanan komprehensif’, 2(2), pp. 68–77.
12. Prawirohardjo, S. (2018) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
13. Reni Astutik (2017) ‘Continuity Of Care Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri’, *Continuity Of Care Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Adan-Adan Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri* [Preprint].
14. Sari, G.N.S.N., Fitriana, S. and Anggraini, D.H. (2015) ‘Faktor pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga dan penghasilan keluarga yang

- berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal', *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 2(2), pp. 77–82.
15. Saryono (2017) *Asuhan Kebidanan 1 (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 16. Sri Widatiningsih (2017) *Praktik Terbaik Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Transmedika.
 17. Susanto, A.V. and Yuni Fitriana (2017) *Kebutuhan Dasar Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
 18. Walyani (2015) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
 19. WHO (2024) *Kematian Ibu*, *World Health Organization*. Available at: https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc (Accessed: 26 April 2024).
 20. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Hamil, Persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi dan pelayanan seksual. <https://peraturan.go.id/id/permenkes-no-21-tahun-2021>
 21. Kepmenkes. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan. File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PRINT.Docx, 21(1), 1–9.
 22. Kemenkes RI . (2023). Buku KIA : Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
 23. Kepmenkes. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Kesehatan Nomor :938/SK/VII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan. <https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/KEPMENKES%20320%20TAHUN%202020%20TENTANG%20STANDAR%20PROFESI%20BI DAN.pdf>

LAMPIRAN

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
Pratama Niar
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.	AMELIA KARTIKA	P07524723003
2.	CINDY THERESIA SINAGA	P07524723011
3.	DANIKA YUSRA	P07524723012
4.	DEWI PURNAMA SARI SIRINGO- RINGO	P07524723018
5.	PARIDA	P07524723069

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

Jurusan Kebidanan
Ketua

Anhta Sembiring, SST, M.Kes
NIP. 197602131998032001

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://web.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2 : Surat Balasan Permohonan Izin Klinik



KLINIK PRATAMA NIAR

Dusun V Desa Marindal I

Kecamatan Patumbak, Kabupaten Deli Serdang

SURAT KETERANGAN

No : 01 / KPN / VII / 2024

Yang bertanggung jawab dibawah ini, Klinik Pratama Niar Patumbak dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini

Nama Parida

NIM P07524723069

Institusi Pendidikan Politeknik Kesehatan Kementrian Medan

Prodi / Jurusan Profesi Kebidanan Medan

Yang bersangkutan telah dilakukan penelitian di Klinik Prtama Niar, Terhitung mulai dari bulan Februari guna penulisan *Laporan Continuity Of Care (COC)* denga judul : " Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Umur 27 Tahun Di Klinik Pratama Niar Tahun 2024 "

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya

Kepala Klinik, Dersah Niar

 JUNIARSHI, Amd.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 PENELITI

Nama lengkap

1	PARIDA
---	--------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	Komp. Yuka Terjun Lingk.21
---	----------------------------

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	0813 9773 2271 / Paridaaaaa.13@gmail.com
---	---

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

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

Judul Penelitian

5	Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Umur 27 Tahun di Klinik Pratama Niar Tahun 2024
---	---

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Ny. D Dari Masa Hamil Hingga Pelayanan Keluarga Berencana di Klinik Pratama Niar
---	--

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

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

Ringkasan Rencana Penelitian

8	1. Melaksanakan asuhan kehamilan minimal 2 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 dan KN 2) 4. Melaksanakan asuhan pada ibu nifas minimal 2 kali kunjungan nifas atau sesuai kebutuhan 5. Melaksanakan asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB), <i>koneling pada saat pro dan post nifas dengan asuhan KB</i> atau penggunaan obat/alat kontrasepsi.
---	--

Medan, Mei 2024

Mengetahui,
Pembimbing



(Betty Mangkuji, SST,M.Keb)
NIP. 196609101994032001

Menyatakan,
Peneliti



(PARIDA)
NIM. P07524723069

Lampiran 4 : Persetujuan KEPK



Kemenkes

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: 01.26 516 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : PARIDA
Principil In Investigator

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

Dengan Judul :
Title

"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D UMUR 27 TAHUN DI KLINIK PRATAMA NIAR 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 24 Juli 2024 sampai 24 Juli 2025
This declaration of ethics applies during the period 24 July 2024 until 24 July 2025

Medan, 24 July 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 : Dewina Putri
Umur : 27 Tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : IRT
Alamat : Amplas

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 :

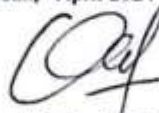
Nama : Parida
NIM : P07524723069

Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi :

1. Asuhan kehamilan trimester III dilakukan 3 kali kunjungan
2. Asuhan persalinan normal dilengkapi dengan 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 atau sesuai kebutuhan).
5. Asuhan 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 fisiologis

Medan, April 2024


(Dewina Putri)

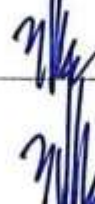
Lampiran 6 : Jadwal Kegiatan Tugas Akhir

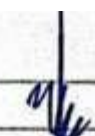
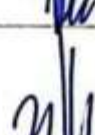
[illegible]

Lampiran 7 : Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : PARIDA
 NIM : P07524723069
 Nama Pembimbing : Betty Mangkuji, SST,M.Keb
 Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Umur 27 Tahun di Klinik
 Pratama Niar 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


 (Betty Mangkuji, SST,M.Keb)
 NIP. 196609101994032001

Lampiran 8 : Berita Acara Perbaikan

Nama : Parida

NIM : P07524723069

Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Umur 27 Tahun Di Klinik Pratama Niar Tahun 2024

Masukan/Revisi

No.	Nama Penguji	Masukan/Revisi	Tanda Tangan
1.	Dodoh Khodijah, SST, MPH	Bab 1 perbaikan latar belakang sumber tahun terbaru, untuk judul sesuaikan dengan panduan pembuatan Laporan <i>Continuty Of Care</i> (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.	Suswati, SST, M.Kes	Perbaikan cara penulisan disesuaikan mengikuti panduan Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)	

Lampiran 9 : Dokumentasi Bimbingan



Lampiran 10 : Dokumentasi Asuhan Pada Ny. D

	
	
	
Pemeriksaan ANC	Proses Persalinan



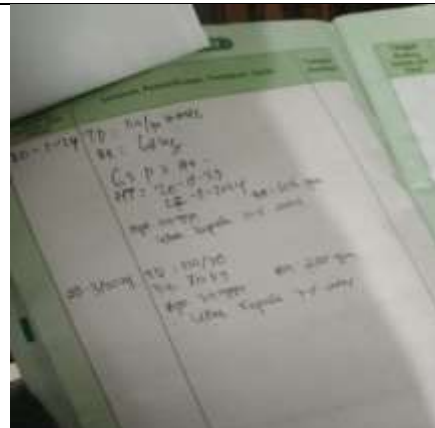
pada Kunjungan Neonatus di hari ke 6



Kunjungan Nifas di hari ke 6



Buku pink Ny. D



Lampiran 11 : Lembar Patograf

PARTOGRAF

No. Registrasi:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Nama Ibu: Ny. D Umur: 27 G: 2 P: 1 A: 0

No. Puskesmas:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Tanggal: 25/04/2021 Jam: 20.30

Ketuban pecah: sejak jam: 24.00 Mules sejak jam: 18.30

Denyut Jantung Janin (/ menit)

Air ketuban Perut uterin

Perubahan serviks (cm) dan kepala terdapat (cm)

Kontraksi tiap 10 menit

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Takut dan

Suhu °C

Urin: Protein, Aseton, Volume

WASITAK BERTINDAK

lahir SPK 2800 gram PB 40cm JK BT

36.2 36.5

CATATAN PERSALINAN								
1 Tanggal <u>26/08/2024</u>				25 Plasenta lahir lengkap (infact) <u>Ya</u> / Tidak				
2 Nama Bidan <u>Paidi</u>				Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :				
3 Tempat Persalinan				a				
Rumah Ibu Puskesmas				b				
Rumah Saku				26 Plasenta tidak lahir > 30 menit <u>Ya</u> / Tidak				
Klinik Swasta Lainnya <u>Klinik Pratama Niar</u>				Ya, tindakan				
4 Alamat Tempat Persalinan				a				
5 Catatan rujuk, kala I / II / III / IV				b				
6 alasan merujuk				c				
7 Tempat rujukan				27 Laserasi				
8 Pendamping pada saat merujuk				Ya, dimana				
Bidan Teman				Tidak				
Suami Dukun				28 Jika Laserasi Perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4				
Keluarga Tidak ada				Tindakan				
KALA I				Penjahitan, dengan / tanpa anestesi				
9 Partograf melewati garis waspada <u>Y (1)</u>				Tidak dijahit, alasan				
10 Masalah lain, sebutkan				29 Atonia Uteri				
11 Penatalaksanaan masalah tsb				Ya, tindakan				
12 Hasilnya				a				
KALA II				b				
13 Epsiotomi				c				
Ya / tidak				Tidak				
14 Pendamping pada saat persalinan				30 Jumlah Perdarahan <u>± 000</u> ml				
Suami Dukun				31 Masalah lain, sebutkan				
Keluarga Tidak ada				32 Penatalaksanaan masalah tersebut				
Teman				33 Hasilnya				
15 Gawat janin				BAYI BARU LAHIR				
Ya, tindakan yang dilakukan				34 Berat Badan <u>2000</u> gr				
a				35 Panjang <u>49</u> cm				
b				36 Jenis Kelamin <u>P (L)</u>				
c				37 Penilaian bayi baru lahir <u>baik</u> ada penyulit				
Tidak				38 Bayi lahir				
16 Distosi bahu				☒ Normal, tindakan :				
Ya, tindakan yang dilakukan				☒ Mengeringkan				
a				☒ Menghangatkan				
b				☒ Rangsangan Taktil				
c				☒ Bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu				
Tidak				☒ Tindakan pencegahan infeksi mata				
17 Masalah lain, sebutkan				Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan				
18 Penatalaksanaan masalah tsb				☐ Mengeringkan, menghangatkan				
19 Hasilnya				☐ Rangsangan Taktil lain-lain, sebutkan				
KALA III				☐ Bebaskan jalan nafas				
20 Lama Kala III				☐ Bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu				
21 Pemberian Oksitosin 10 U M 7				Cacat bawaan, sebutkan				
Ya, waktu <u>11 menit</u> menit sesudah persalinan				Hipotermia, tindakan				
Tidak, alasan				a				
22 Pemberian Ulang Oksitosin (2x) ?				b				
Ya, alasan				c				
Tidak				39 Pemberian ASI				
23 Perijangan tali pusat terkendal ?				Ya, waktu <u>50 det</u> setelah bayi lahir				
Ya				Tidak alasan :				
Tidak, alasan				40 Masalah lain, sebutkan :				
24 Manuse Fundus Uteri ?				Hasilnya				
Ya								
Tidak, alasan								
PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV								
Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Temperatur	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah Yg keluar
1	07.50	110/70 mmHg	90 /	36.0	2 jari	keras	Kering	± 100 cc
	08.00	110/70 mmHg	90 /	36.0	2 jari	keras	Kering	± 100 cc
	08.15	110/70 mmHg	90 /	36.1	2 jari	keras	Kering	± 100 cc
2	08.45	120/80 mmHg	90 /	36.2	2 jari	keras	Kering	± 100 cc
	09.15	120/80 mmHg	90 /	36.3	2 jari	keras	Kering	± 100 cc

Masalah Kala IV

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut

Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP**A. Data Pribadi**

Nama : Parida
 Tempat/tanggal lahir : Kabanjahe, 13 Maret 2000
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Marelan Lingk.21 Komp Yuka Terjun
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Agama : Islam
 Status : Belum Menikah
 Nama Orang Tua
 Ayah : M.Nasir
 Ibu : Nurinta Hutaauruk
 Email/No.Hp : Paridaaaaa.13@gmail.com/081397732271

B. Pendidikan Formal

1. Tahun 2007-2013 : SD Negeri 060954 Medan
2. Tahun 2013-2016 : SMP Negeri 38 Medan
3. Tahun 2016-2019 : SMA Negeri 16 Medan
4. Tahun 2019-2023 : Politeknik Kemenkes RI Medan Sarjana Terapan Kebidanan
5. Tahun 2023-2014 : Politeknik Kemenkes RI Medan Profesi Bidan