

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V.I. *et al.* (2024) *Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana*. Pekalongan, Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Afrida, Baiq Rica and Aryani, N.P. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Afrida, Baiq Ricca and Aryani, N.P. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Pekalongan, Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Aritonang, J. and Simanjuntak, Y.T.O. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Baroroh, I. and Maslikhah (2024) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Pekalongan, Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2022) 'Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2022', *Dinas Kesehatan Sumatera Utara*, 2, pp. 1–466.
- Direktorat Kesehatan Keluarga, K.K. and Indonesia., R. (2021) *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Fitriani, A. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II*. Jakarta: PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Fitriani, L., Firawati and Raehan (2021) *Buku Ajar Kehamilan*. Sleman, Yogyakarta: Deepublisher.
- Fitriani, L. and Wahyuni, S. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Hatijar, Saleh, I.S. and Yanti, L.C. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Sungguminasa, Kab. Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Indonesia, K.K.R. (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI (2023) *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/ MENKES/ 320/ 2020 Tentang Standar Profesi Bidan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.938/Menkes/SK/VIII/2007
Tentang Standar Asuhan Kebidanan

Lestari, T.R.P. (2020) 'Pencapaian Status Kesehatan Ibu Dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu Dan Anak', *Kajian*, 25(1), pp. 75–89. Available at: <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/kajian/article/download/1889/897>.

Mertasari, L. and Sugandini, W. (2020) *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.

Mudarmawati (2022) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Program Antenatal Care Bumil', *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), pp. 62–76. Available at: <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i2.2697>.

Mutmainnah, A.U., Johan, H. and Llyod, S.S. (2021) *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Nopiska, D. et al. (2023) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Cilacap, Jawa Tengah: PT Media Pustaka Indo.

Nugrawati, N. et al. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Indramayu, Jawa Barat: CV. Adanu Abimata.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual

Poerwaningsih, S. (2022) *Penerapan Standar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Fisiologis Trimester I Jilid I*. Lombok Tengah, NTB: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.

Pohan, R.A. (2022) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Tanjung Balai: IPI (PT Inovasi Pratama Internasional).

Puspita, I.M. et al. (2022) *Asuhan Kebidanan Nifas*. Malang: Rena Cipta Mandiri.

Situmorang, R.B. et al. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jawa Timur: CV. Pustaka El Queena.

Subiastutik, E. and Maryanti, S.A. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pekalongan, Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.

Susanti and Ulpawati (2022) 'Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil', 1(69), pp. 5–24.

UNICEF (2023) 'Kematian ibu'.

WHO (2021) *Monitoring Health For the Sdgs, Sustainable Development Goals*, World Health Organization.

Zakiyah, F. (2020) ‘Gambaran Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Hormonal: Literature Review’, *Jurnal Kebidanan*, pp. 9–66.

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat 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.XXIII.10.0465.1/2024

Lamp. : -

Perihal : Permohonan Izin Praktek

01 Februari 2024

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

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.	Aufa Atikah	P07524723003
2.	Dwi Usty Artamevira	P07524723024
3.	Hending Moon Clara Br Barus	P07524723040
4.	Melsy Darnedi Kartini R	P07524723060
5.	Ikhwan Nafila Putri	P07524723043
6.	Dina Baina Br. Tarigan	P07524723022
7.	Tiara Lubis	P07524723095
8.	Tuwenda Angir Rahma	P07524723107

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

Jurusan Kebidanan



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://bit.ly/kemkes.go.id/verifikasi>.



Lampiran 2 : Surat Balasan Permohonan Izin 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	Ikhwani Nazdla Putri	P07524723043
6	Meisy Dameuli Kurtini 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 Pendaftaran Etical Clearance (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	Yuwenda Anjar Rahma
---	---------------------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	JL. Glugur Rimbun, Desa Sukaraya, Gg. Mbah Jan, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara
---	--

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	0812 6675 2217 / yuwendaanjar2001@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. S Umur 26 Tahun di PMB Bd. Wanti, S.Keb Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2024
---	--

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Ny. S Dari Masa Hamil Hingga Pelayanan Keluarga Berencana di PMB Bd. Wanti, S.Keb
---	---

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

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

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, 18 Maret 2024

Mengetahui,
Pembimbing



(Tri Marini SN, SST, M.Keb)
NIP. 198003082001122002

Menyatakan,
Peneliti



(Yuwenda Anjar Rahma)
NIM. P07524723107

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: 01.26 194 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : YUWENDA ANJAR RAHMA
Principil In Investigator

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

Dengan Judul :
Title

**"ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S UMUR 26 TAHUN DI PMB BD. WANTI, S.KEB KECAMATAN
MEDAN DELI KOTA MEDAN 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 19 Juni 2024 sampai 19 Juni 2025

This declaration of ethics applies during the period 19 June 2024 until 19 June 2025

Medan, 19 June 2024

Chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 5 : Informed Consent

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

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Zulaiha
Umur : 26 Tahun
Agama : Islam
Pekerjaan : Guru
Alamat : Hamparan Perak Sei Baharu

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 : Yuwenda Anjar Rahma
NIM : P07524723107

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, KN 3)
4. Asuhan pada masa nifas minimal 3 kali (6 jam, 6 hari, 2 minggu) atau sesuai kebutuhan
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 fisiologis.

Medan, Maret 2024


(Siti Zulaiha)

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

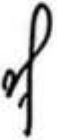
LEMBAR BIMBINGAN

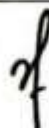
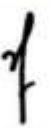
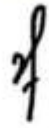
Nama : Yuwenda Anjar Rahma

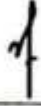
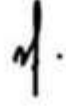
NIM : P07524723107

Nama Pembimbing : Tri Marini SN, SST, M.Keb

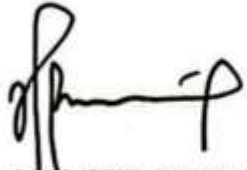
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Umur 26 Tahun di PMB Bd. Wanti,
S.Keb Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2024.

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	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	

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 Proposal Laporan Continuty Of Care (COC)	ACC Proposal Laporan Continuty Of Care (COC)	
9.	Konsul BAB IV dan BAB V	Lengkapi Pembahasan Dengan Teori Yang Mendukung, Jika Ada Kesenjangan Berikan Alasannya	
10.	Perbaikan BAB IV dan BAB V	ACC BAB IV dan BAB V	
11.	Pengajuan Ujian Hasil Laporan Continuty Of Care (COC)	ACC Ujian Hasil Laporan Continuty Of Care (COC)	
12.	Konsultasi Revisi Pasca Ujian Hasil	Melengkapi Data Latar Belakang Sesuai Dengan Tahun Terbaru	
13.	Konsultasi Revisi BAB II Pasca Ujian Hasil	Melengkapi Materi Sesuai Dengan Data Fokus Asuhan	
14.	Konsultasi Revisi BAB III Pasca Ujian Hasil	Menyesuaikan Pengkajian Sesuai Dengan Data Fokus	

15.	Konsultasi Ujian Hasil	Memperbaiki Pembahasan Dan Kesimpulan Laporan Continuty Of Care (COC)	
16.	Konsul Perbaikan Pasca Ujian Hasil Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)	ACC Laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)	

Pembimbing

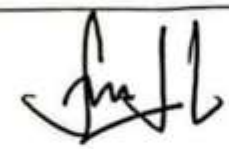

(Tri Marini SN, SST, M.Keb)
NIP. 198003082001122002

Lampiran 8 : Berita Acara Perbaikan

BERITA ACARA PERBAIKAN

Nama : Yuwenda Anjar Rahma
NIM : P07524723107
Nama Pembimbing : Tri Marini SN, SST, M.Keb
Judul : Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Umur 26 Tahun di PMB Bd. Wanti,
S.Keb Kecamatan Medan Deli Kota Medan Tahun 2024.

Masukan / Revisi

No.	Nama Penguji	Masukan/Revisi	Tanda Tangan
1.	Suswati, SST, M.Kes	Bab 1 perbaikan latar belakang sumber tahun terbaru, 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	
2.	Fitriyani Pulungan, SST, M.Kes	Perbaikan penulisan disesuaikan mengikuti panduan Laporan <i>Continuty Of Care (COC)</i>	

Lampiran 9 : Dokumentasi Bimbingan dengan Dosen Pembimbing



Lampiran 10 : Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny. S 26 Tahun



Partograf

PARTOGRAF

No. Register _____
 No. Puskesmas _____
 Kelurahan/Perangkat _____

Formasi Rujukan Tanggal: 26/11/2018 Jam: 12.00 WIB
 Nama Pasien: GI. P. O. A. O
 Alamat: Hamparan Perak

Seputi Jam: _____

Demam (Jarak 4 Jam) _____

Aspek Kelelahan/Perubahan: _____

Produksi ASI (ml) per 24 jam: _____

Tekanan Darah (mmHg) _____

Glukosa Urin (mg/dl) _____

Obat dan Cairan IV _____

Hasil: _____

Tekanan Darah (mmHg) _____

Suhu (°C) _____

Urin: Protein _____ Asam _____ Volume _____

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 21 Mei 2019
2. Nama ibu : Yusuf
3. Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Poliklinik ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : _____
4. Alamat tempat persalinan : Tota Medan
5. Catatan : ☐ Tidak, kala : I / II / III / IV
6. Alasan monev : _____
7. Tempat rujukan : _____
8. Pendamping pada saat melahirkan :
☐ Bidan ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Suami ☐ Dukung ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram menurut grafis waspada : Y
10. Masalah lain, sebutkan : _____
11. Penatalaksanaan masalah Tbb : _____
12. Hasilnya : _____

KALA II

13. Epistomat :
☐ Ya, indikasi ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukung ☐ Tidak ada
15. Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. _____
b. _____
☐ Tidak
16. Dilemas bayi :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. _____
b. _____
☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : _____
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
19. Hasilnya : _____

KALA III

20. Lama kala III : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
☐ Ya, waktu : _____ menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan : _____
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan : _____
☐ Tidak
23. Penggangan tali pusat terkendali ?
☐ Ya, alasan : _____
☐ Tidak, alasan : _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi
1	16.35	112/60 mmHg	80 x / m
	16.45	102/60 mmHg	80 x / m
	17.00	112/60 mmHg	80 x / m
	17.10	112/60 mmHg	80 x / m
2	17.20	112/60 mmHg	80 x / m
	17.30	112/60 mmHg	80 x / m

Masalah kala IV : _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 Hasilnya : _____

24. Masalah fundus uteri ?
☐ Ya, alasan : _____
☐ Tidak, alasan : _____
25. Placenta lahir lengkap (tidak) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan : _____
☐ Tidak
27. Lacerasi :
☐ Ya, dimana : _____
☐ Tidak
28. Jika lacerasi perineum, derajat : I / II / III / IV
 Tindakan :
☐ Perawatan, dengan / tanpa analgesik
☐ Tidak diperlakukan, alasan : _____
29. Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan : _____
☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 300 ml
31. Masalah lain, sebutkan : _____
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
33. Hasilnya : _____

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.300 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : Laki
37. Perilaku bayi baru lahir baik ada penyulit
38. Bayi lahir :
☐ Normal, tindakan :
☐ Mengeringkan ☐ Menghangatkan ☐ Menghangatkan
☐ Bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksis ringan/pucat/biru/emas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan : _____
☐ Cucat bewann, sebutkan : _____
☐ Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
39. Pemberian ASI
☐ Ya, waktu : _____ jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan : _____
40. Masalah lain, sebutkan : _____
 Hasilnya : _____

Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
2 cm di bawah pusat	kuat	kosong	+ 100 cc
2 cm di bawah pusat	kuat	kosong	+ 100 cc
2 cm di bawah pusat	kuat	kosong	+ 100 cc
2 cm di bawah pusat	kuat	kosong	+ 80 cc
2 cm di bawah pusat	kuat	kosong	+ 60 cc
2 cm di bawah pusat	kuat	kosong	+ 40 cc

Lampiran 12 : Daftar Riwayat Hidup

3WDAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Yuwenda Anjar Rahma
Tempat / Tanggal Lahir : Medan, 23 November 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Glugur Rimbun, Desa Sukaraya,
Gg. Mbah Jan, Kec. Pancur Batu,
Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Yuwen Mastopo
Ibu : Salmawati
Anak ke : 1 dari 3 bersaudara
No. Hp : 081266752217
Email : yuwendaanjar2001@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	SD Negeri 106143 Sukamaju	2007	2013
2.	SMP Negeri 1 Sunggal	2013	2016
3.	SMA Negeri 1 Sunggal	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