

DAFTAR PUSTAKA

- Armini, N. W., Sriasih, N. G. K., & Marhaeni, G. A. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. ANDI.
- Departemen Kesehatan. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021. *Kementerian Kesehatan RI*, 5201590(021), 4.
- Dinas Kesehatan Sumatera Utara. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2022. *Dinas Kesehatan Sumatera Utara*, 2, 1–466.
- Indah, I., Firdayanti, F., & Nadyah, N. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny “N” dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal 01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.24252/jmw.v1i1.7531>
- Jahriani, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Jurnal GENTLE BIRTH*, 5(1), 1–7.
- Kemenkes RI. (2024a). Agar Ibu dan Bayi Selamat – Sehat Negeriku. 25 Januari 2024, 1–20.
- Kemenkes RI. (2024b). *Utamakan Keselamatan Ibu*.
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lailiyana, Laila, A., Daiyah, I., & Susanti, A. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. EGC.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media.
- Maternity, D., Anjani, A. D., & Evrianasari, N. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. CV Andi.
- Noordiaty. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah*. Wineka Media.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Grup Penerbitan CV BUDI UTAMA.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan* (Edisi keem). Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Rosyati, H. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. elearning.fkkumj.ac.id.
- Saifuddin, A. B. (2016). *Ilmu Kebidanan, Edisi Keempat, Catatan Kedua*, PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saputra, L., & MSN, A. L. R. (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis*. Binarupa Aksara Publisher.
- Sebtalesy, C. Y. (2018). Asuhan Kebidanan Secara Continuity Of Care (COC) Pada Ny “R” Hamil Trimester Iii Sampai Dengan Pemilihan Kb Pascasalin Di Pmb Eny Kusri S.Tr,Keb. Kab.Madiun. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, IX(2), 58–64.
- Setyarini, D. I., & Suprpti. (2016). Praktikum Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 148, pp. 148–162). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- UPTD Puskesmas Dompur Barat. (2022). *SOP Persalinan Normal*.

**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

.....

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.	Dewi Mutiara	P07524723017
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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ate.kemkes.go.id/wbs/PDI>.



Lampiran 2 Surat Balasan Permohonan Izin Praktek



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
DR. SAMSIDAR SITORUS, M.Kes
Jl. Karya Dharma No 33B Polonia, Kota Medan, Sumatera Utara 20157

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
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 Samsidar Sitorus guna dapat menyelesaikan Laporan *Continuity Of Care* (COC). Nama – nama mahasiswa tersebut adalah:

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Alyssa Putri Nasution	P07524723002
2	Anisa Febty Anggraini	P07524723004
3	Anne Grays Simatupang	P07524723006
4	Dewi Mutiara	P07524723017
5	Dormian Br. Regar	P07524723023
6	Elsa Febrianti Sinaga	P07524723029
7	Erina Putri	P07524723032
8	Supadma Melinda Napitupulu	P07524723089
9	Tania Panata Sianipar	P07524723093

Demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Medan, 01 Mei 2024
Pimpinan Klinik Bersalin

Praktek Mandiri Bidan
Samsidar Sitorus
Jl. Karya Dharma No 33B Polonia Medan

Dr. Samsidar Sitorus, SST, M.Kes

Lampiran 3 From 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	Dewi Mutiara
---	--------------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	Jl.Roso, Gg. Cendana No.23, Kec. Deli Tua, Kab. Deli Serdang, Sumatera Utara. Kode Pos 20361
---	--

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	Hp : 082370789520/ email : dewimutiara05102000@gmail.com
---	---

Nama Institusi Anda (ulis beserta alamatnya)

4	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
---	--

Judul Penelitian

5	Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 28 Tahun G1P0A0 Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, BBL dan Neonatus, dan Pelayanan Keluarga Berencana Di PMB Samsidar Tahun 2024
---	--

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Ny.R dengan G1P0A0 dan Bayi Ny.R Berjenis kelamin Laki laki
---	---

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian.

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

3. Ringkasan Rencana Penelitian

8	RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN Berdasarkan data <i>Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)</i>, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan di tahun 2023 meningkat menjadi 4.129. Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung obstetri yaitu kematian ibu yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, hipertensi pada kehamilan, komplikasi puerperium, perdarahan post partum, abortus, perdarahan antepartum, kelainan amnion, partus lama dan lain-lain. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan meluncurkan program <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i> pada tahun 2020 dengan tujuan pencapaian target sebesar 25% anjuran Kemenkes RI dengan konsep <i>Continuity of Care (COC)</i>. Mampu Memberikan Asuhan Kebidanan Secara <i>Continuity of care</i> Pada Ibu Ny. R di klinik Mandiri Bidan Samsidar dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, dan KB dengan menggunakan Pendekatan Manajemen Kebidanan Sebelumnya diberikan penjelasan persetujuan tentang penelitian yang akan dilakukan. Bila pasien setuju dan di minta untuk mendatangi informed consent dan pasien akan diberikan Asuhan Kebidanan sejak kehamilan trimester III dengan kunjungan yang berlaku dibawah pengawasan dan Bimbingan Bidan Praktek yang bertanggung dan Dosen pembimbing. Pertolongan Persalinan yang akan dilakukan di klinik Mandiri Bidan Samsidar tetap dibawah pengawasan Bidan dan Dosen pembimbing. Selanjutnya akan diberikan Asuhan Kebidanan masa Nifas dan Bayi Baru lahir sampai ke KB (keluarga berencana) dengan dibawah pengawasan Bidan dan Dosen Pembimbing, maka Hasil Asuhan Tersebut akan disusun dalam bentuk pendokumentasi dengan mode SOAP.
---	--

Medan, 24 Juni 2024

Mengetahui,
Pembimbing

Suriani, SST, M.Kes
NIP.1965111219920342002

Menyatakan
Peneliti,

Dewi Matiana S.Tr.Keb
NIM.P07524723017

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: 01.26 512 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : Dewi Mutiara
Principal Investigator

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

Dengan Judul :
Title

**"ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 28 TAHUN
GIP0A0 MASA KEHAMILAN, BERSALIN, BBL, NIFAS DAN KELUARGA
BERENCANA DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SAMSIDAR 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 Benefit, 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 23 Juli 2024 sampai 23 Juli 2025

This declaration of ethics applies during the period 23 July 2024 until 23 July 2025

Medan, 23 July 2024
Ketua/chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 5 Informrd Consent

Lembar Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan persetujuan dari peneliti tentang maksud, tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan saudara :

Nama : Ny. R

Umur : 28 Tahun

No. HP : -

Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 28

Tahun G1P0A0 masa Kehamilan, Bersalin, Bbl, Nifas Dan Keluarga Berencana

Di Praktik Mandiri Bidan Samsidar Tahun 2024

Dengan ini saya menyatakan **bersedia/tidak bersedia *)** untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Yang menyatakan,

(.....)

Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir

[illegible]

Lampiran 7 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dewi Mutiara
 NIM : P07524723017
 Nama Pembimbing : Suryani SST, M. Kes
 Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 27 Tahun G1P0A0 Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB di Klinik Romana Tahun 2024

No.	Tgl Bimbingan	Materi Yang Dikonsultkan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	5 Mei 2024	Konsultasi dengan dosen sudah dapat pasien	Lakukan Pemeriksaan ANC pada ibu hamil	
2.	10 Mei 2024	Kunjungan pertama pemeriksaan ibu hamil	Pemeriksaan ibu hamil dilakukan sesuai dengan standart 10 T	
3.	15 Mei 2024	Kunjungan kedua pemeriksaan ibu hamil	Pemeriksaan ibu hamil dilakukan sesuai dengan standart 10 T	
4.	16 Mei 2024	Penatalaksanaan persalinan	Mencatat kemajuan persalinan pada partograf	
5.	16 Mei 2024	Pengkajian awal bayi baru lahir (0-6 jam)	Melakukan pemantauan keadaan bayi baru lahir	
6.	16 Mei 2024	Kunjungan pertama (6 jam) bayi baru lahir	Mendokumentasikan hasil pengkajian	
7.	16 Mei 2024	Kunjungan pertama (6-24 jam) ibu nifas	Mendokumentasikan hasil pengkajian	
8.	23 Mei 2024	Kunjungan kedua (7 hari) bayi baru lahir	Mendokumentasikan hasil pengkajian	
9.	23 Mei 2024	Kunjungan kedua (7 hari) ibu nifas	Mendokumentasikan hasil pengkajian	
10.	30 Mei 2024	Kunjungan ketiga (14 hari) bayi baru lahir	Mendokumentasikan hasil pengkajian	

11.	30 Mei 2024	Kunjungan ketiga (14 hari) ibu nifas	Mendokumentasikan hasil pengkajian	
12.	2 Juni 2024	Konsultasi dengan dosen untuk KB	Lakukan pemasangan KB pada ibu pasca nifas	
13.	4 Juni 2024	Pemasangan kb implant	Pemasangan dilakukan sesuai program dan anjuran target pemerintah	
14.	2 Juni 2024	Pengajuan laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)	Perbaikan bab I, bab II, bab III, bab IV	
15.	3 Juni 2024	Perbaikan bab I, bab II, bab III, bab IV	Perbaikan penulisan dalam laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC)	
16.	4 Juni 2024	Perbaikan laporan <i>Continuty Of Care</i> (COC) dan pengajuan ujian hasil	ACC ujian hasil <i>Continuty Of Care</i> (COC)	

Pembimbing



Suryani, SST, M.Kes
NIP.196511121992032002

Lampiran 8 Berita Acara Perbaikan

BERITA ACARA PERBAIKAN

Nama : Dewi Mutiara
NIM : P07524723017
Judul : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny.R Usia 28 Tahun
G1P0A0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga
Berencana di Praktik Mandiri Bidan Samsidar Tahun 2024

Masukan/Revisi

No	Nama Penguji	Masukan Revisi	Tanda Tangan
1.	Suryani, SST.M.Kes	Bab 3 perbaikan dan kelengkapan asuhan kepada Ny.H tentang dokumentasi dan KB, menyesuaikan kasus dengan teori yang ada, serta menyesuaikan kasus dengan Undang-Undang Kebidanan dan penambahan Referensi dari Jurnal atau Peraturan Kementerian Kesehatan RI Medan.	
2.	Yusniar Siregar, SST,M.Kes	Perbaikan Bab 3 tentang menyesuaikan kasus dengan Undang-Undang Kebidanan dan penambahan Referensi dari Jurnal atau Peraturan Kementerian Kesehatan RI Medan.	

Lampiran 9 Dokumentasi Bimbingan



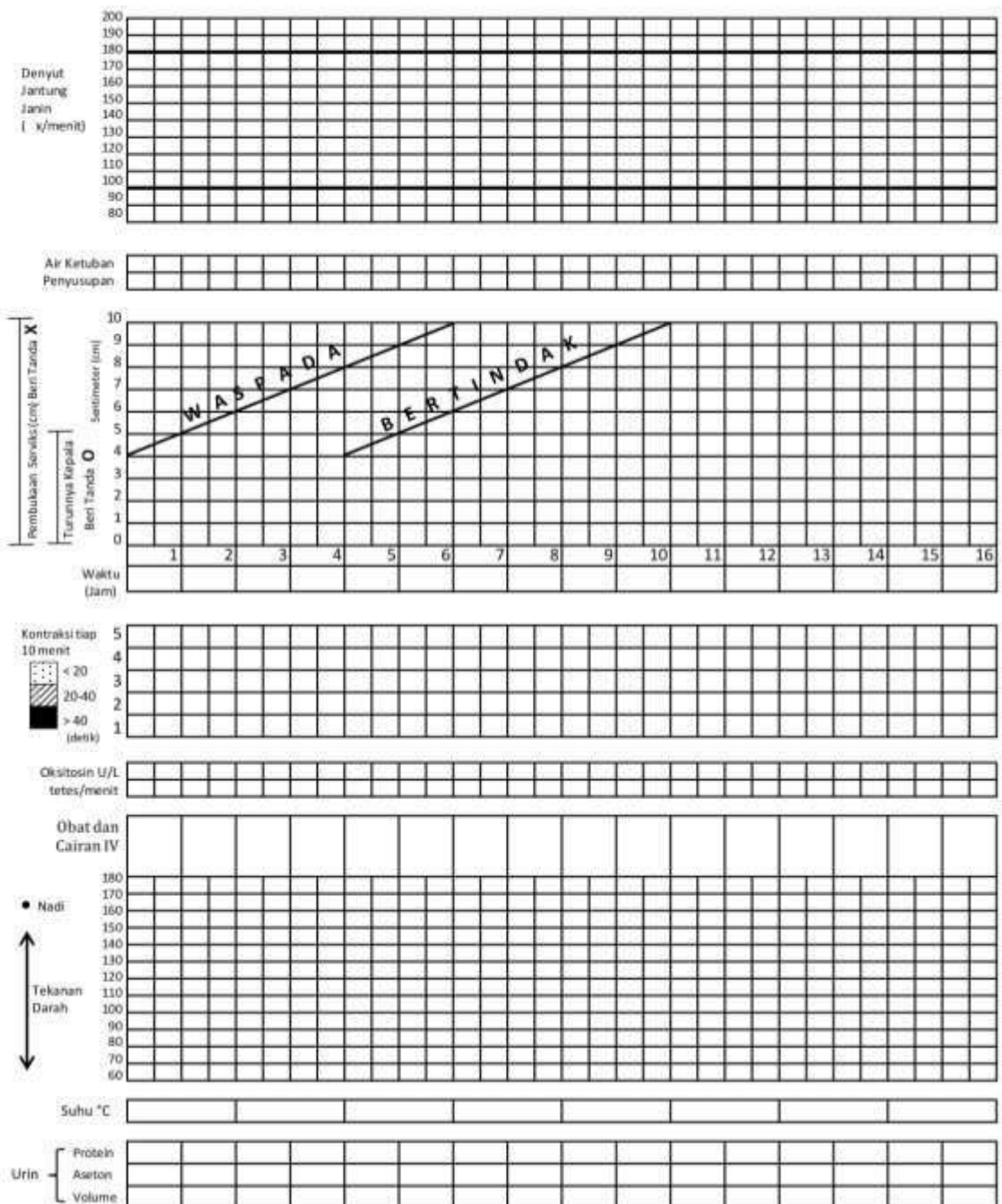
Lampiran 10 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ny. R



Lampiran 11 Lembar Partograf

PARTOGRAF

No. Register : _____ Nama Ibu : _____ G _____ P _____ A _____
 No. Puskesmas : _____ Umur : _____ Miles Sejak Jam : _____
 Tanggal : _____ Jam : _____ Ketuban Pecah Sejak Jam : _____



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : _____
- Nama Bidan : _____
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : _____
- Alamat tempat persalinan : _____
- Catatan : ☐ Rujuk, Kala I / II / III / IV
- Alasan merujuk : _____
- Tempat rujukan : _____
- Pendamping saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Suami ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

- Partograf melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan : _____
- Penatalaksanaan masalah tsb : _____
- Hasilnya : _____

KALA II

- Episiotomi :
☐ Ya, indikasi : _____
☐ Tidak
- Pendamping saat persalinan :
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
☐ Tidak
☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya : _____
- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan : _____
☐ Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : _____

KALA III

- Inisiasi Menyusu Dini :
☐ Ya
☐ Tidak, alasannya : _____
- Lama Kala III : _____ menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☐ Ya, waktu : _____ menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan : _____
 Penjepitan tali pusat _____ menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x) ?
☐ Ya, alasan : _____
☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
☐ Ya
☐ Tidak, alasan : _____

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1								
2								

- Masase fundus uteri ?
☐ Ya
☐ Tidak, alasan : _____
- Plasenta lahir lengkap (intact) : Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. _____
 b. _____
- Plasenta lahir > 30 menit :
☐ Tidak
☐ Ya, tindakan : _____
- Laserasi :
☐ Ya, dimana : _____
☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan : _____
- Atonia Uteri :
☐ Ya, tindakan : _____
☐ Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan _____ ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 Hasilnya : _____

KALA IV

- Kondisi ibu : KU : _____ TD : _____ mmHg
 Nadi : _____ x/mnt Napas : _____ x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah : _____

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : _____ gram
- Panjang badan : _____ cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir :
☐ Normal, tindakan :
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsangan taktil
☐ memastikan IMD atau naluri menyusu segera
☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan :
☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil ☐ Lainnya, sebutkan : _____
☐ bebaskan jalan napas
☐ pakaian/seludut bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Cacat bawaan, sebutkan : _____
☐ Hipotermi, tindakan :
 a. _____
 b. _____
 c. _____
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
☐ Ya, waktu : _____ jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan : _____
- Masalah lainnya, sebutkan : _____
 Hasilnya : _____

edited by @uloanulin

Lampiran 12 Daftar Riwayat Hidup Penulis

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Dewi Mutiara
Tempat, tanggal lahir : Tanjungbalai, 05 oktober 2000
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : jln R.A. Kartini, Kota Tanjungbalai
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : belum kawin
Agama : Islam
Nama orang tua
Ayah : Suhartono
Ibu : Hanijar Hasibuan
Anak ke : 3 dari 3 bersaudara
No HP : 082370789520
Email : dewimutiara05102000@gmail.com



B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	TK Al-Fallah	2006	2007
2	SD SDN 136541	2007	2013
3	SMPN 5 Tanjungbalai	2013	2016
4	SMAN 2 Tanjungbalai	2016	2019
5	Poltekkes kemenkes medan Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan	2019	2023
6	Poltekkes kemenkes medan Jurusan Profesi Kebidanan	2023	2024