



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.N DENGAN KB IMPLAN DI  
KLINIK BIDAN RIATI KECAMATAN HINAI  
KABUPATEN LANGKAT  
TAHUN 2018**

**Disusun Oleh :  
ENI RAHMAYANI HARAHAHAP  
NIM. P07524117109**

**POLTEKES KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-III KEBIDANAN  
TAHUN 2018**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DENGAN KB IMPLAN DI  
KLINIK BIDAN RIATI KECAMATAN HINAI  
KABUPATEN LANGKAT  
TAHUN 2018**

**Laporan Tugas Akhir  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan  
Pendidikan D-III KebidananN Pada Unit Program  
Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL).**

**Disusun Oleh :  
ENI RAHMAYANI HARAHAP  
NIM. P07524117109**

**POLTEKES KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
PRODI D-III KEEBIDANAN  
TAHUN 2018**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DENGAN KB IMPLAN DI KLINIK  
BIDAN RIATI KECAMATAN HINAI KABUPATEN LANGKAT TAHUN  
2018**

**Oleh :**

**ENI RAHMAYANI HARAHAHAP  
NIM : P07524117109**

**Telah di setujui untuk di periksa dan di pertahankan di hadapan Tim  
Penguji Laporan Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan Medan Unit Program  
Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL).**

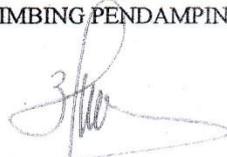
**Medan Juli 2018**

**PEMBIMBING UTAMA**



**Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes  
NIP.1981012820060420004**

**PEMBIMBING PENDAMPING**



**Maida Pardosi, SKM, M.Kes  
NIP.196312191986032002**

**MENGETAHUI,  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN**

**Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DENGAN KB IMPLAN DI KLINIK  
BIDAN RIATI KECAMATAN HINAI KABUPATEN LANGKAT TAHUN  
2018**

**Oleh:**

**ENI RAHMAYANI HARAHAP  
NIM: P07524117109**

**Telah di Pertahankan di hadapan tim penguji  
Pada Tanggal : Juli 2018**

**KETUA PENGUJI**



**DR.SAMSIDER SITORUS,SST,M.KES  
NIP.197206091992032002**

**PENGUJI I**



**Hanna Sriyanti Saragih, SST, M.Kes  
NIP.1981012820060420004**

**PENGUJI II**



**Maida Pardosi, SKM, M.Kes  
NIP.196312191986032002**

**MENGETAHUI  
KETUA JURUSAN KEBIDANAN**

**Betty Mangkuji, SST, M.Keb  
NIP. 196609101994032001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR , JULI 2018**

**ENI RAHMAYANI HARAHAH  
PO7524117109**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S DENGAN KB IMPLAN DI KLINIK BIDAN  
RIATI KECAMATAN HINAI KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2018**  
VI + 22 Halaman + 6 Lampiran

**RINGKASAN ASUHAN**

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih merupakan masalah yang harus mendapat prioritas dengan jumlah AKI sebesar 305/100.000 KH dan AKB sebesar 22,31/1000 KH.

Salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pelaksanaan asuhan dengan konsep studi kasus yaitu pelayanan berkesinambungan kepada Ny.S tentang kondisi dan perkembangan kesehatan reproduksi serta semua kegiatan yang dilakukan Bidan dalam memberikan asuhan.

Asuhan yang dilakukan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan pada Ny.S mulai dari masa nifas sampai dengan keluarga berencana dengan Alkon Implan di Klinik Bidan Riati sejak bulan Mei 2018. Melalui konseling KB,Ny.S memutuskan memakai KB Pasca Salin yaitu Implan.

Dari kasus Ny.S mulai masa nifas 1 hari sampai pelayanan KB berjalan dengan normal dan tidak dijumpai komplikasi pada ibu.

Diharapkan kepada Klinik agar tetap menerapkan standar pelayanan KB yang telah ditetapkan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan , Studi Kasus

Daftar Pustaka : (2014-2017)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
Midwifery Associate Degree Program  
FINAL PROJECT REPORT, JULY 2018**

**Enny Rahmayani Harahap**

**Family Planning Care to Mrs. S, P1A0 - Acceptor of Implant at Riati Maternal  
clinic of Binjai Utara 2018**

**Vii + 41 pages + 5 Attachments**

**Summary of Midwifery Care**

The rapid increase in population makes the government realize the importance of quality citizens, as the main capital in accelerating development, which in turn can bring community welfare. One of the Indonesian government's efforts to reduce the rate of population growth in Indonesia is through family planning programs using contraceptives.

So the scope of family planning midwifery care was given to Mrs.S and documenting the care that had been carried out. The place chosen to provide midwifery care at the Riati Clinic in 2018.

Midwifery care has been carried out in the family planning service to Mrs.S The conclusion is that counseling has been done and the Mrs.S has chosen implant contraceptive .

The care of family planning services has been done by midwives and continues to maintain good midwifery services and improve services such as providing detailed and complete information about health to improve maternal and child welfare and reduce maternal mortality in Indonesia

**Keywords : Family Planning Care**



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penelitian ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan dan Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang sederhana ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Dengan KB Implan di Klinik Bidan Riati Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat “

Dalam hal ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada

1. Dra.Hj. Ida Nurhayati,M.Kes,Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusunLaporanTugasAkhiri.
2. Betty Mangkuji,SST,M.Keb, Selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
3. Arihta Sembiring SST ,M.Kes,Selaku Ketua Program D-III KebidananPoltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini.
4. Hanna Sriyanti Saragih, SST,M.Kes Sebagai Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya demi membimbing,membantu serta memberikan saran kepada peneliti dalam penyusunan proposal studi kasus Laporan Tugas Akhir ini.
5. Maida Parodi,SKM,M.Kes ,Selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
6. Segenap dosen terkhususnya,Prodi Kebidanan dan Para Staff Akademik Kebidanan Poltekes Medan yang telah membantu dan membimbing peneliti selama dalam Penyusunan Proposal tugas akhir ini.
7. Kepada Bidan Riati yang telah memberikan ijin kepada saya untuk mengikuti Pendidikan Prodi D-III Kebidanan Program RPL di Poltekes Kemenkes RI Medan.

8. Kepada Ny.S yang telah bersedia bekerja sama menjadi subjek penulis.
9. Kepada SuamiTercinta, Orang Tua Saya Serta Keluarga dan Orang Sekeliling Saya yang memberikan moral dan materi serta doa yang tak henti-hentinya kepada penulis.
10. Teman seangkat D-III Kebidanan (RPL) tahun 2018 serta teman yang lain yang telah memberikan dorongan berupa semangat dan memberikan saran saran serta membantu penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
11. Semua Pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penulis baik itu secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan proposal penulis.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan.

Tanjung Bringin, Juni 2018  
Penulis

ENI RAHMAYANI HARAHAP  
NIM : P07524117109

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
RINGKASAN ASUHAN ..	i
KATA PENGANTAR ..	ii
DAFTAR ISI ..	iv
DAFTAR TABEL ..	v
DAFTAR SINGKATAN ..	vi
<b>BAB I PENDAHULUAN ..</b>	<b>1</b>
A Latar Belakang.....	1
B Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	1
C Tujuan penyusunan LTA.....	1
1 Tujuan Umum.....	1
2 Tujuan Khusus.....	2
D Sasaran, tempat dan waktu asuhan kebidanan.....	2
1 Sasaran.....	2
2 Tempat.....	2
3 Waktu.....	2
E Manfaat.....	2
1 Bagi klien.....	2
2 Bagi Penulis.....	2
3 Bagi insitusi pendidikan .....	2
4 Bagi klinik bersalin.....	2
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>3</b>
A Keluarga Berencana.....	3
1 Pengertianann Keluarga Berencana.....	3
2 Tujuan Keluarga Berencana.....	3
3 Komunikasi, Informasi, dan Edukasi dalam Keluarga Berencana.....	3
4 Konseling keluarga Berencana.....	4
5 Asuhan Keluarga Berencana.....	7
<b>BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN.....</b>	<b>12</b>
3.1 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana.....	12
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Melakukan Praktek di Klinik
- Lampiran 2 : Surat Balasan Puskesmas
- Lampiran 3 : Lembar Permintaan Menjadi Subjek
- Lampiran 4 : Lembar Infoemed Consent Menjadi Subjek
- Lampiran 5 : Kartu Bimbingan LTA

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
PBB	: Perserikatan Bangsa Bangsa
PKB	: Perkumpulan Keluarga Berencana
PKBI	: Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
IUD	: Intra Uterine Device
MOU	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
PUS	: Pasangan Usia Subur
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
SDGS	: Sustainable Development Goals
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
TD	: Tekanan Darah
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TTP	: Tafsiran Tanggal Persalinan
KIE	: Komunikasi , Informasi , Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
<b>MKJP</b>	<b>:Metode Kontrasepsi Jangka Panjang</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Menurut PBB, penduduk dunia saat ini berjumlah 7,6 miliar. Angka ini diperkirakan akan menanjak hingga 9,8 miliar pada tahun 2050. Demikian laporan Departemen Populasi Divisi urusan sosial dan ekonomi Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) pada Juni 2017.

Berdasarkan data yang disampaikan oleh Menteri Dalam Negeri (MENDAGRI) RI Tjahjo Kumolo, jumlah penduduk Indonesia per 31 Desember 2015 yakni 182.588.494 jiwa. Sedangkan penduduk Indonesia per 30 Juni 2016 sebanyak 257.912.349 jiwa. Maka dalam satu tahun penduduk Indonesia bertambah sekitar 4 juta jiwa., sebagaimana dikatakan kepala BKKBN Pusat dr. Surya Chandra. Artinya dibulan Juli 2017 jumlah penduduk Indonesia lebih dari 262 juta jiwa.

Angka kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia adalah 216 per 100.000 KH atau sekitar 830 wanita meninggal setiap harinya karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Sustainable Depelopment Goals (SDGs) mempunyai tujuan yang terkait dengan bidang kesehatan terdapat pada tujuan yang ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejateraan bagi semua orang disegala usia. SDGs yang berisi 17 tujuan dan 169 target, menargetkan penurunan angka kematian Ibu pada tahun 2030 adalah dibawah 70 per 100.000 KH dan menurunkan angka kematian neonata hingga 12 per 1000 KH. (WHO, 2017).

Pencapaian kesehatan Ibu di Indonesia masih rendah karena AKI dan AKB masih cukup tinggi. Berdasarkan survey penduduk antar sensus (SUPAS) menunjukkan AKI sebanyak 305 per 100.000 KH, dan jumlah AKB 22,23 per 1000 KH. (Kemenkes, 2017). Berdasarkan profil kesehatan kabupaten/kota provinsi Sumatera Utara sebanyak 239 per 100.000 KH. Sedangkan AKB di Sumut 4 per 1.000 KH. (Profil Sumut, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) (2016) penggunaan kontrasepsi meningkat dari 54% pada tahun 2014 dan 60,3% pada tahun 2016. Secara regional, proporsi pasangan usia subur 15-49 tahun melaporkan penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat minimal 6 tahun terakhir. Di Afrika dari 23,6%, di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% sedangkan di Amerika Latin dan Karibia naik sedikit dari 66,0% menjadi menunda atau menghentikan kesuburan tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi. Kebutuhan yang belum terpenuhi untuk kontrasepsi masih terlalu tinggi.

Keluarga Berencana (KB) memungkinkan pasangan usia subur untuk mengantisipasi kelahiran, mencapai jumlah anak mereka yang diinginkan, dan mengatur jarak waktu kelahiran mereka. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas .

Data profil kesehatan Indonesia tahun 2016, cakupan KB aktif sebesar 74,87%. Cakupan peserta KB aktif di Indonesia pada tahun 2016 dengan jumlah pasangan usia subur (PUS) sebanyak 48.536.690. peserta KB baru sebesar 6.663.156 (13,73%) meliputi suntik sebanyak 3.433.666 (51,53%), pil KB sebanyak 1.544.079 (23,71%), kondom sebanyak 318.625 (4,78%), implan sebanyak 757.928 (11,37%), IUD (Intra Uterine Device) 481.564 (7,23%), Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 115.531 (1,73%), Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 11.765 (0,18%).

Badan Kependudukan dan Keluarga berencana Nasional (BKKBN) provinsi Sumatera Utara (Sumut) menyebutkan pada tahun 2017 mencapai 282. 478. Hingga januari, pencapaiannya sudah mencapai 31.642 PB atau 11,20% dari PMM. Target yang akan dicapai pada tahun 2017 diantaranya Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dengan total 74.686 aseptor baru, sedangkan non MKJP sebanyak 207.792 akseptor. Non MKJP diantaranya kondom 20.564 akseptor, suntik 103. 619 akseptor dan pil 83.609 akseptor. Sedangkan untuk MKJP diantaranya IUD sebanyak 13.578 akseptor, implan 51.173 aseptor. Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 9.268 dan Metode Operasi Pria (MOP) 667 akseptor.

Dari latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.S” dengan Keluarga Berencana Alkon Implan di Klinik Riati.

## **1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan**

Ada pun ruang lingkup asuhan yang diberikan pada Ny.S masa nifas dengan keluarga berencana Alkon Implan di Klinik Riati.

## **1.3. Tujuan Penyusunan LTA**

### **A. Tujuan Umum**

Penulisan dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny.S dengan keluarga berencana Alkon Implan di Klinik Riati.

### **B. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengumpulan subjektif pada Ny.S dengan keluarga berencana Alkon Implan di Klinik Riati
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny.S pada keluarga berencana Alkon Implan di Klinik Riati
- c. Melakukan analisa data
- d. Melakukan pendata laksanaan Asuhan Keluarga Berencana Alkon Implan pada Ny.S di Klinik Riati.

## **1.4. Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan Kebidanan**

### **A. Sasaran**

Dengan Ny.S masa nifas dengan keluarga Berencana Alkon Implan

### **B. Tempat**

Lokasi asuhan pada Ny.S keluarga berencana dengan Alkon Implan dilakukan di Klinik Riati.

## **C. Waktu**

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan pelaksanaan mulai dari bulan April s/d Juli 2018.

### **1.5. Manfaat**

#### **A. Manfaat Bagi Institusi**

Hasil asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai dokumentasi bagi mahasiswa dalam meningkatkan proses pembelajaran dan data dasar untuk asuhan kebidanan komprehensif selanjutnya.

#### **B. Bagi Penulis**

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan keluarga berencana alkon implan secara langsung dan dapat mengaplikasikan teor-teori yang selama ini dipelajari pendidikan.

#### **C. Bagi Klien**

Masyarakat/client dapat merasa puas, aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan berkualitas secara berkesinambungan.

#### **D. Bagi Lahan Praktek**

Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan asuhan keluarga berencana.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Konsep Dasar Kasus**

##### **A. Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga berencana merupakan suatu upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat, melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagi dan sejahtera (Kemenkes, 2015).

##### **B. Tujuan KB**

Menurut Kemenkes 2015 KB memiliki 2 tujuan yaitu :

###### **1. Tujuan Umum**

Membentuk keluarga kecil sesuai kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.

###### **2. Tujuan Khusus**

Mengatur kehamilan, dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama.

##### **C. Sasaran Program KB**

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung adalah PUS yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan dan sasaran tidak langsung pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan

terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas dan keluarga sejahtera (Handayani, 2014).

#### **D. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi dalam Pelayanan KB**

Menurut Endang Purwoastuti (2015) KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) suatu proses penyampaian pesan, informasi yang diberikan kepada masyarakat tentang program KB baik menggunakan media seperti radio, tv, pers, mobil, film, unit penerbangan, penerbitan, kegiatan promosi, pameran dengan tujuan utama adalah untuk memecahkan masalah dalam lingkungan masyarakat dalam meningkatkan dalam meningkatkan program KB atau sebagai penunjang tercapainya program KB. Terdapat jenis KIE yaitu :

1. KIE individu : suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran KIE.
2. KIE kelompok : suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2-15 orang).
3. KIE masa : tentang program KB yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah besar.

#### **E. Konseling KB**

Konseling adalah suatu proses pemberian bantuan yang dilakukan seseorang kepada orang lain dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan masalah melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat didalamnya. Adapun tujuan konseling KB yaitu meningkatkan penerimaan, menjamin pilihan mencocok menjamin penggunaan yang efektif menjamin kelangsungan yang lebih lama.

1. Terdapat langkah-langkah konseling
  - a. *GATHIER*  
*G (Greet)* : Berikan salam, mengenalkan diri dan membuka komunikasi

*A (Ask)* : Menanyakan keluhan atau kebutuhan pasien dan menilai apakah keluhan/keinginan yang disampaikan memang sesuai dengan kondisi yang dihadapi

*T (Tell)* : Beritahu bahwa persoalan pokok yang dihadapi pasien adalah seperti yang tercermin dari hasil tukar informasi dan harus dicarikan upaya penyelesaian masalah tersebut

*H (Help)* : Bantu pasien untuk memahami masalah utamanya dan masalah itu yang harus diselesaikan

*E (Explain)* : jelaskan bahwa cara terpilih telah diberikan atau dianjurkan dan hasil yang diharapkan mungkin dapat segera terlihat atau diobservasi beberapa hingga menampakkan hasil yang seperti diharapkan.

*R (Return visit)* : rujuk apabila fasilitas tidak dapat memberikan pelayanan yang sesuai atau buat jadwal kunjungan ulang apabila pelayanan terpilih telah diberikan.

b. Satu Tuju

SA : sapa dan Salam

- Sapa klien secara terbuka dan sopan
- Beri perhatian sepenuhnya, jaga privasi klien
- Bangun percaya diri pasien
- Tanyakan apa yang perlu dibantu dan jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya

T : Tanya

- Tanyakan informasi tentang dirinya
- Bantu klien untuk berbicara pengalaman tentang KB dan kesehatan reproduksi
- Tanyakan kontrasepsi yang ini digunakan

U : Uraian

- Uraikan pada klien mengenai pilihannya
- Bantu klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia inginkan serta jelaskan jenis yang lain

TU : Bantu

- Bantu klien berpikir apa yang sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya
- Tanyakan apakah pasangan mendukung pilihannya

J : Jelaskan

- Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya
- Jelaskan bagaimana penggunaannya
- Jelaskan manfaat ganda dari kontrasepsi

U : Kunjungan Ulang

- Perlu dilakukan kunjungan ulang untuk dilakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan

## **F. Informed Consen**

Persetujuan yang diberikan oleh client atau keluarga atas informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang dilakukan terhadap client. Setiap tindakan medis yang berisiko harus persetujuan tertulis di tanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan (Client) dalam keadaan sehat dan sadar (Purwoastuti 2015).

## **G. Asuhan Keluarga Berencana**

1. Pengertian Asuhan Keluarga Berencana (Saifuddin, 2014)

Asuhan keluarga berencana (KB) adalah konseling, persetujuan pemilihan (informed choice), persetujuan tindakan medis (informed consent), serta pencegahan infeksi dalam melaksanakan pelayanan KB baik pada klien dan petugas pemberi layanan KB. Konseling harus dilakukan dengan baik dengan memperhatikan beberapa aspek seperti memperlakukan klien dengan baik, petugas menjadi pendengar yang baik, memberikan informasi yang baik dan benar kepada klien, menghindari pemberian informasi yang berlebihan, membahas metode yang diinginkan klien, membantu klien untuk mengerti dan mengingat. Informed choice adalah suatu kondisi peserta/calon KB yang memilih kontrasepsi didasari oleh pengetahuan yang cukup setelah mendapat informasi.

## 2. Panduan Pemilihan Kontrasepsi (Kemenkes, 2013)

Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sesuai dengan langkah-langkah di bawah ini :

- Jalin komunikasi yang baik dengan Ibu  
Beri salam kepada Ibu, tersenyum, perkenalkan diri. Gunakan komunikasi verbal dan non – verbal sebagai interaksi dua arah. Tanya Ibu tentang identitas dan keinginannya pada kunjungan ini.
- Nilailah kebutuhan dan kondisi Ibu  
Tanyakan tujuan Ibu berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut.
- Berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan Ibu  
Berikan informasi objektif dan lengkap tentang berbagai metode kontrasepsi : efektivitas, cara kerja, efek samping dan komplikasi yang dapat terjadi serta upaya-upaya untuk menghilangkan atau mengurangi berbagai efek yang merugikan tersebut.
- Bantu Ibu menentukan pilihan  
Bantu Ibu memilih metode kontrasepsi yang paling aman dan sesuai bagi dirinya. Bagi kesempatan pada Ibu untuk mempertimbangkan pilihannya.

Apalagi ingin mendapat penjelasan lanjutan, anjurkan Ibu untuk berkonsultasi kembali atau merujuk pada konselor atau tenaga kesehatan yang lebih ahli.

- Jelaskan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang telah dipilih Ibu. Setelah Ibu memilih metode yang sesuai baginya, jelaskan mengenai :
  - Waktu, tempat, tenaga dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.
  - Rencana pengamatan lanjutan setelah pemasangan
  - Cara mengenali efek samping/komplikasi
  - Lokasi klinik keluarga berencana (KB)/tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila diperlukan
  - Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi
- Rujuk Ibu bila diperlukan  
Rujuk ke konselor yang lebih ahli apabila di klinik KB ini belum mendapat informasi yang cukup memuaskan, atau rujuk ke fasilitas pelayanan kontrasepsi/kesehatan yang lebih lengkap apabila klinik KB setempat tidak mampu mengatasi efek samping/komplikasi atau memenuhi keinginan Ibu. Berikan pelayanan lanjutan setelah Ibu dikirim kembali oleh fasilitas rujukan.

## **H. Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB**

Dokumentasi adalah kebidanan pada Ibu/akseptor keluarga berencana (KB) merupakan bentuk catatan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu yang akan melaksanakan pemakaian KB atau calon akseptor KB seperti, pil, suntik, implant, metode operasi pria (MOP) dan lain sebagainya.

Beberapa teknik penulisan dalam dokumentasi asuhan kebidanan pada akseptor KB antara lain :

### **1. Mengumpulkan Data**

Data yang dikumpulkan pada akseptor antara lain, identitas pasien, keluhan utama tentang keinginan menjadi akseptor, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat mentruasi (bagi akseptor wanita), riwayat perkawinan, riwayat KB, riwayat obstetri, keadaan psikologis,

pola kebiasaan sehari-hari, riwayat sosial ; budaya, ekonomi, pemeriksaan fisik dan penunjang.

Contohnya : menanyakan riwayat alat kontrasepsi apa yang pernah digunakan ibu sebelumnya.

2. Melakukan interpretasi data

Interpretasi data dasar yang akan dilakukan adalah berasal dari beberapa data yang ditemukan pada saat pengkajian Ibu/akseptor KB.

Contohnya : Ibu P1A0 ingin menggunakan alat kontrasepsi

Masalah : Ibu tidak tahu alat kontrasepsi apa yang akan dia gunakan.

3. Melakukan identifikasi diagnosis atau masalah pribadi dan mengantisipasi penanganannya.

Beberapa hasil dari interpretasi data dasar dapat digunakan dalam mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial kemungkinan sehingga ditemukan beberapa diagnosis atau masalah potensial Ibu atau akseptor KB seperti Ibu ingin menjadi akseptor KB pil denganantisipasi masalah potensial, seperti potensial terjadinya peningkatan berat badan, potensial flour albus meningkat, obesitas, mual dan pusing.

Contoh : seorang Ibu mengaku mengalami kenaikan berat badan setelah menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan.

4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera atau masalah potensial pada Ibu atau akseptor KB

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien seperti kebutuhan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi).

Contohnya Ibu mengeluh sakit pada vagina dan mengalami bau busuk setelah menggunakan alat kontrasepsi IUD, tindakan bidan yaitu memeriksa keadaan Ibu dan kolaborasi dengan dokter spesialis obygn.

5. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Rencana asuhan menyeluruh pada ibu atau akseptor KB yang dilakukan sebagaimana contoh berikut : apabila Ibu adalah akseptor KB pil, maka jelaskan

tentang pengertian dan keuntungan KB pil, anjurkan menggunakan pil secara teratur dan anjurkan untuk periksa secara dini bila adakeluhan.

Contoh : saat ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik menjelaskan kepada ibu untuk datang rutin setiap bulannya sesuai jadwal yang diberikan dan menjelaskan pada ibu bahwa kenaikan berat badan yang di alami ibu setelah menggunakan suntik 1 bulan adalah fisiologis.

#### 6. Melaksanakan perencanaan

Pada tahap ini dilakukan rencana asuhan kebidanan menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada ibu/akseptor KB.

Misalnya asuhan pada akseptor KB untuk tetap rutin memeriksakan keadaannya pada fasilitas kesehatan terdekat.

#### 7. Evaluasi

Evaluasi pada Ibu/akseptor KB dapat menggunakan bentuk SOAP sebagai berikut :

S : data subjektif, berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung tentang keluhan atau masalah KB.

Contohnya : ibu mengatakan ingin mengganti alat kontrasepsinya dari yang suntik 1 bulan menjadi implan.

O : data objektif, data yang di dapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian sebelumnya saat menggunakan suntik KB 1 bulan selama pemakaian KB.

A : analisis dan interpretasi, berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya tindakan segera.

P : perencanaan, merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut.

Contoh : menganjurkan ibu untuk tetap rutin menggunakan alat kontrasepsinya jika tujuannya masih ingin menjarangkan kehamilannya, menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan pola nutrisi yang ibu konsumsi.

## **BAB III**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **A. TINJAUAN KASUS**

##### **1. PENGUMPULAN DATA**

###### **a. Identitas**

Nama	: Ny.S	Nama Suami	: Tn.P
Umur	:25 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekerjaan	: Petani
Alamat Rumah	: Desa Suka Damai	Alamat Rumah	: Desa Suka Damai

##### **2. ANAMNESE**

Pada tanggal : 05-05-2018

Pukul : 10 : 30 WIB

a. Alamat masuk : ibu ingin ber KB  
: ibu ingin menjarangkan kehamilan

###### **b. Riwayat persalinan**

Menarche :13 tahun  
Siklus :28 hari  
Lamanya : 3-5 hari  
Banyaknya : 3x ganti dok  
Sifat darah : Encer  
Warna : Merah  
HPHT : 18-7-2017

###### **c. Riwayat persalinan**

Kawin ke- : 1  
Lama perkawinan :1 tahun

d. Riwayat persalinan terakhir

Tanggal persalinan : 04-5-2018

Jenis persalinan : Spontan

Apakah sedang menyusui : Ya

e. Riwayat KB sebelumnya

Riwayat 2 tahun terakhir apakah ada memakai alat kontrasepsi : tidak ada

f. Riwayat penyakit lainnya

Sedang mendapat pengobatan jangka panjang : Tidak ada

Saat ini sedang menderita penyakit kronis : Tidak ada

g. Riwayat sosial

Merokok : Tidak merokok

Minuman keras : Tidak mengonsumsi

h. Riwayat ginekologi

Tumor : Tidak ada

Operasi ginekologi : Tidak ada

Penyakit kelamin : Tidak ada

GO : Tidak ada

Sifilis : Tidak ada

Herpes : Tidak ada

Keputihan : Tidak ada

Pendarahan tanpa sebab : Tidak ada

i. Riwayat kesehatan yang lalu

- Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

- Tidak ada riwayat penyakit serius seperti hipertensi, asma, diabetes, kanker, penyakit jantung.

- Tidak pernah diopname

- Tidak ada riwayat alergi terhadap di rumah sakit

- Riwayat penyakit keluarga

Tidak ada

j. Pola kebiasaan sehari-hari

1. Nutrisi

Frekuensi makan dalam sehari 3 kali dengan komposisi nasi sayur dan lauk pauk kadang ada buah dalam porsi yang sedikit dan frekuensi minum air putih yaitu 5 gelas (120 cc) ibu kadang mengemil makan ringan.

2. Eliminasi

BAK 5-7 kali dalam sehari dengan warna kuning, bau amoniak dan BAB 1-2 kali dalam sehari. Konsistensi lunak, tidak ada nyeri pada BAK dan BAB.

3. Pola istirahat

Kebutuhan istirahat tidur siang tidak pernah dan kebutuhan istirahat tidur malam 6-8 jam.

4. Personal Hygiene

Mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti baju dan celana 2 kali sehari tiap habis mandi atau sewaktu waktu basah.

5. Aktivitas

Sebagai ibu rumah tangga memasak, menyapu, dan mencuci

### 3. DATA OBJEKTIF (PEMERIKSAAN FISIK)

1. Status Genitalis

Keadaan Umum	:	RR	: 20x/i
TD	:	Temp	: 36.5 °C
Pols	:		
TB	:		
BB	:		

Keadaan fisik

- Kepala : Rambut panjang dan kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan serta tidak ada benjolan
- Wajah : Keadaan wajah tidak pucat
- Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera tidak ikterus

- Hidung : Tidak ada polip
- Telinga : Tidak tampak kelainan
- Mulut : Bersih, tidak tampak caries
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar gondok atau tyroid
- Dada : Simestri kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, radang atau luka
- Abdomen : Tidak ada jaringan perut
- Ekstermitas atas dan bawah : Tidak ada luka parut pada lengan, tidak terdapat odema dan varises
- Genetalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi
- Anus : Tidak ada hemoroid

## 2. Pemeriksaan kasus obstetric

- Abdomen
  - Pembesaran : Simetris
- Vagina dan vulva
  - Varices : Tidak ada
  - Kemerahan : Tidak ada
  - Tanda peradangan : Tidak ada
- Pemeriksaan dalam
  - VT : Tidak dilakukan
  - Portio : Tidak dilakukan
- Inspekulo
  - Tumor : Tidak ada
  - Pendarahan : Tidak ada
  - Panjang uterus : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan penunjang
  - Test urine : Tidak dilakukan

#### 4. IDENTIFIKASI MASALAH, DIAGNOSA, DAN KEBUTUHAN

Data dasar : Ny.S dengan Partu Turent I, A=0, Post Partum hari ke II

Masalah : Tidak pernah memakai Alkon

Kebutuhan : Ny. Nani dengan pemasangan KB.PP Implan dengan Akseptor baru

#### 5. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada masalah

#### 6. IDENTIFIKASI PERLUNYA TINDAKAN SEGERA

Tidak diperlukan

#### 7. PERENCANAAN TINDAKAN

a. Beri informasi kepada ibu tentang keadaan umumnya

Tujuan : ibu mengetahui keadaannya dalam keadaan baik

b. Menjelaskan setiap tindakan yang akan dilakukan

Tujuan : ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

c. Melakukan konseling KB implan

- Efektivitasan KB implan
- Keuntungan KB implan
- Kerugian KB implan
- Indikasi implan kontra indikasi KB implan
- Produser pemasangan implan

Tujuan : ibu mengetahui dan memahami tentang KB implan

d. Beri penkes keuntungan dan kerugian KB

Tujuan : ibu mengerti akan keuntungan dan kerugian KB

e. Menyiapkan info contest bagi ibu

Tujuan : ibu mengerti dengan informasi yang diberikan

f. Menyiapkan alat-alat dan memberitahu ibu langkah pemasangan implan

Tujuan : ibu mengerti langkah-langkah yang dijelaskan

g. Menjelaskan tentang perawatan luka pada daerah pemasangan KB implan

Tujuan : ibu mengerti tentang perawatan luka

h. Beri jadwal kunjungan ulang

Tujuan : untuk mengetahui hasil dari pemasangan implan

## **8. PELAKSANAAN TINDAKAN**

a. Memberikan informasi tentang keadaan umum ibu, TD 110/70 mmhg, HR 80

x/m, RR 20 x/m, T 36,5 °C

b. Memberikan penkes keuntungan memakai KB PP implan

c. Mengisi formulir info consent

d. Konseling KB

- Efektivitas KB implan

Metode ini sangat efektif untuk mencegah kehamilan lebih dari 99.9% efektif

- Keuntungan KB implan

Memberikan perlindungan jangka panjang sampai 5 tahun, tidak mengganggu ASI

- Kerugian KB implan

Dapat menyebabkan terjadinya perubahan pola haid dan peningkatan/penurunan berat badan, dermatitis dan cerewat

- Indikasi KB implan

Wanita yang inginkan kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki ke efektivitas jangka panjang dan wanita yang sering lupa minum pil

- Kontra indikasi KB implan

Hamil atau di duga hamil, pendarahan pervagina yang belum penyebabnya, kanker payudara dan penyakit lainnya.

e. Mendekatkan alat dan persilahkan pasien untuk berbaring dan meletakkan tangan kiri lebih dekat dengan bidan dan melakukan pemasangan implan

- f. Meningkatkan ibu untuk kunjungan ulang untuk control pada tanggal 11-05-2018

## **EVALUASI**

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan keadaan umumnya
2. Ibu sudah mengerti keuntungan/kerugian memakai KB.PP implan
3. Ibu sudah mengisi formulir info consent
4. Ibu sudah pasang KB.PP implan
5. Ibu berjanji untuk kontrol implan, 3 hari (08-05-2018)

Kunjungan ulang, tanggal 11-05-2018

### **S**

- Ibu mengatakan untuk periksa alkon (Alkon)
- Ibu mengatakan sudah membuka pembungkus alkon setelah 3 hari

### **O**

- Tanda-tanda vital TD 100/60 mmhg, HR : 80 x/m, RR : 20 x/m, T : 37 C
- Tangan sebelah kiri (daerah pemasangan) tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ditutup lagi dengan kain kasa

### **A**

- Ny.S dengan Pertuturent hari ke 3 dengan post KB PP Implant
- Keadaan umum ibu baik

### **P**

- Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan TTV, TD : 100/60 mmhg, HR 80 x/m, RR 20 x/m, T : 37 C, keadaan umum baik
- Memberitahukan ibu tentang pemasangan Alkon implant dalam keadaan implan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- Menjelaskan ibu ibu tentang efektivitas implant yang sudah dipakai

- Memberitahu ibu tentang gizi seimbang dan personal hygiene
- Penkes KB Implant
  - Selama pemakaian implant, ibu disaran tidak membawa berat terlalu berat pada tangan sebelah kiri
  - Selama pemakaian jika ada keluhan tentang perubahan pola haid, berat badan meningkat, atau berat menurun maupun pendarahan pervagina ibu disarankan segera konsul ke tenaga kesehatan terdekat.
  - Menyarankan ibu untuk melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena KB implan tidak mempengaruhi produksi ASI.
- Pemberian Inj B12 2 amp (IM)
- Memberitahu ibu tentang kunjungan ulang apabila ada keluhan lain.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan kebidanan secara study kasus pada masa nifas yang diterapkan pada Ny.S di klinik Riati dan sudah dilakukan pemasangan KB implan.

Pada pasien Ny.S telah dipasang alkon setelah 1 hari post partum, hal ini sesuai dengan program pemerintah yang diwajibkan/diperbolehkan.

Menurut ketentuan Kemenkes, BKKBN 2004, bahwa pemasangan implant dilakukan 40 hari post partum, namun demikian dengan adanya inovasi baru yang dilakukan Kemenkes BKKBN 2015 yaitu dengan pemasangan KBPP. Hal ini sejalan dengan teori metode KB yang menggunakan KB pasca persalinan dengan inovasi-inovasi telah dilakukan di Dinas Kesehatan pada tahun 2016 di Asahan, Brebes, Bulu Kumba, Cilacap, Deli Serda, Gowa, Klaten, Makassar dan Medan.

Demikianlah pemasangan KBPP implant pada Ny.S telah terpasang di klinik Riati.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah penulis mempelajari teori dan pengalaman langsung dilahan praktek melalui studi kasus tentang manajemen asuhan kebidanan pada Ny.S dengan akseptor baru implan di klinik Riati, maka bab ini penulis menarik kesimpulan dan saran.

#### **A. Kesimpulan**

1. Telah dilakukan pengolahan data secara subjektif pada Ny.S akseptor baru KB implan di klinik Riati
2. Telah dilakukan pengolahan data secara objektif pada Ny.S akseptor baru KB implan di klinik Riati
3. Telah dilakukan analisa data pada Ny.S akseptor baru KB implan di klinik Riati
4. Telah dilakukan penata laksanaan asuhan kebidanan pada Ny.S akseptor baru KB implan di klinik Riati

#### **B. Saran**

1. Bagi Mahasiswa  
Sebaiknya melakukan penelitian mampu menerapkan asuhan kebidanan KB implan yang sudah diberikan
2. Bagi Klien  
Diharapkan klien mampu menerapkan asuhan kebidanan KB implan yang sudah diberikan
3. Bagi Lahan Praktik  
Diharapkan mampu memberikan asuhan kebidanan secara continuity care kepada semua klien yang ingin melakukan pemasangan KB di klinik Riati.

## **LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBJEK**

Berkaitan dengan penyusunan laporan tugas akhir (LTA) yang akan dilakukan secara studi kasus yaitu memberikan asuhan kebidanan yang meliputi :

1. Asuhan kebidanan keluarga berencana implan sesuai kebutuhan.

Kegiatan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dari program studi kebidanan Poltekes Kemenkes RI Medan. Saya sangat mengharapkan kesediaan dan partisipasi ibu untuk menjadi subjek dalam laporan tugas akhir (LTA) dengan senang hati dan suka rela ibu berhak mendapatkan asuhan kebidanan keluarga berencana pada masa nipas selama proses yang berjalan fisiologi.

**Hinai, Mei 2018**

**Penulis**

**ENI RAHMAYANI HARAHAP**

## DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, Yetti. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*, Yogyakarta : Rohima

Handayani, Sri. 2014. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*, Jakarta : Pustaka Rihama

Purwoastuti, Endang dan Elisabeth Siwi Walyani, 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*, Yogyakarta : Pustaka Baru Press

ES

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA 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  
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes\_medan@yahoo.com

Nomor: PP.03.01/00.02/ 0310 /2018  
Lamp :-  
Perihal: *Penyusunan Laporan Tugas Akhir*

Medan, 20 Maret 2018

Kepada Yth :  
Pimpinan Puskesmas/Klinik Bersalin  
KLINIK BIDAN RIATI

di-

Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan Kurikulum Program RPL Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Angkatan I (pertama) TA 2017/2018, dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa. Melalui Surat ini kami berharap untuk membantu atas nama :

- Nama :
- NIM :
- Tempat :

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

A Ketua Jurusan Kebidanan Medan



Berangkuj SST, M.Keb  
Nip. 196609101994032001



**KLINIK BERSALIN BIDAN RIATI**



Desa Suka Damai Kecamatan Hinai Kabupaten Langkat

---

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Medan Jurusan D-III Kebidanan Medan

Di -

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riati Am.Keb

Jabatan : Pimpinan Klinik Bersalin Bidan Riati

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap :

Nim :

Tahun Akademik :

Benar nama tersebut sesuai Surat Nomor PP.03.01/00.02/0318/2018 tanggal 07 April 2018 telah mengajukan permohonan dan saya menyetujui untuk melakukan praktik kebidanan di Klinik Bidan Riati dan dokumentasi praktik kebidanan tersebut adalah merupakan content/isi dari sebuah Laporan Tugas Akhir.

Demikian surat keterangan ini diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan Klinik Kasih Ibu

Riati Am. Keb

## **INFORMED CONSENT MENJADI RESPONDEN LAPORAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Umur :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi Responden Laporan Tugas Akhir dan dengan senang hati serta sukarela menerima Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir saya ini yang dilakukan oleh Mahasiswa Program RPL Kebidanan Poltekkes Medan :

Nama :  
NIM :  
Tahun Akademik :

Asuhan Kebidanan yang diberikan adalah :

Asuhan pada Bayi Baru Lahir Ny.S minimal 3 kali (BBL 6 jam, 6 Hari, 2 minggu) atau sesuai dengan kebutuhan.

Medan, 20 April 2018  
Responden

Ny.Susi

**LEMBAR PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIK (INFORMED CONSENT)  
PELAYANAN KONTRASEPSI**

Nomor Kode Tindakan

**IDENTITAS TEMPAT PELAYANAN**

Faskes KB/RS/Praktik /Praktik Bidan Mandiri  
Kode Faskes KB :

Klien / Nomor Seri Kartu  
il dengan K/I/V/KB  
Selangka Indonesia (KKI) :

**PERSETUJUAN KLIEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

a. : ..... Tahun, Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan \*)  
: ..... RT ..... RW ..... Kel/Desa .....  
Kecamatan ..... Kabupaten/Kota .....  
Provinsi ..... Kode Pos .....

\*) mendapat penjelasan dan MENGETRI SEPENUHNYA PERHAL KONTRASEPSI YANG SAYA PILIH, maka saya s eliku  
SECARA SUKARELA MEMBERIKAN PERSETUJUAN UNTUK DILAKUKAN TINDAKAN MEDIK DAN ATAU PELAYANAN  
KONTRASEPSI STANDAR PROFESI berupa :

SUNTIKAN  IUD  IMPLAN  MOW  MOP \*)

**PERSETUJUAN SUAMI/ISTERI KLIEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

a. : ..... Tahun, Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan \*)  
: ..... RT ..... RW ..... Kelurahan/Desa .....  
Kecamatan ..... Kabupaten/Kota .....  
Provinsi ..... Kode Pos .....

SUAMI/ISTERI \*) Klien telah mendapat penjelasan, memahami dan ikut menyetujui terhadap tindakan medik dan atau  
lain kontrasepsi tersebut.  
Saya ini kami buat dengan KESADARAN PENUH ATAS SEGALA RESIKO TINDAK MEDIK yang akan diberikan.

Memberi pelayanan konseling

Klien

Suami/Isteri Klien \*)

Lembar untuk Kabupaten/Kota

Nomor Kode Tindakan

Nomor Kode Faskes

Nomor Klien

Kode Keluarga Indonesia (KKI)

Umur

Tindakan	Dilai Oleh Patugas	No. Kode
Overalve	Wanita (Tuba) Pria (Vase)	01 02
Pemasangan	Implan 1 batang	03
	Implan 2 batang	04
	Implan 6 batang	05
	IUD Cu	06
	IUD Lain-lain	07

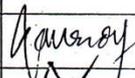
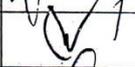
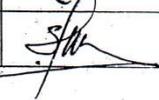
Tindakan	Jenis Metode	No. Kode
Renakalisasi	Wanita (Tuba) Pria (Vase)	08 09
Pencabutan	Implan 1 batang	10
	Implan 2 batang	11
	Implan 6 batang	12
	IUD Cu	13
	IUD Lain-lain	14

Tindakan	Jenis Metode	No. Kode
Pencabutan dan Pemasangan	Implan 1 batang	15
	Implan 2 batang	16
	Implan 6 batang	17
	IUD Cu	18
	IUD Lain-lain	19

- Isilah kode ke dalam kotak pada pojok kanan atas sesuai tindakan yang akan diberikan  
- Lembar ini setelah dirobek agar dikirim setiap bulat bersama dengan F/I/KB ke Instansi yang mengelola program KB pada tingkat Kab/Kota

**BUKTI PERSETUJUAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

NAMA MAHASIWA : ENI RAHMAYANI HARAHAP  
NIM : 20 2524117109  
TANGGAL UJIAN LTA : 14 - Juli - 2018  
JUDUL LTA : INPLANT

No	Nama Penguji	Tanggal Persetujuan	Tanda Tangan
1	Samsidar - (Ketua Penguji)	20 Juni - 2018	
2	Hanna Sriyanti SST, M.Kes. (Penguji 1)	21 - Juni - 2018	
3	MARIPA PARDOI SST, M.Kes. (Penguji 2)	25 - Juni - 2018	

**Persetujuan Untuk Penggandaan Laporan Tugas Akhir  
Ka.Prodi D-III Kebidanan Medan**

  
**Arihta Sembiring, SST, M.Kes**  
NIP:197002131998032001

**catatan:**

1. Setelah di Jilid Lux, di setiap catatan asuhan (SOAP) ada tanda tangan dan stempel Pimpinan Klinik / Rumah Bersalin.

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

Nama : Eni Rahmayani Harahap  
Tempat Lahir : Stabat  
Tanggal Lahir : 08 Januari 1971  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Anak Ke- : Pertama (1)  
Email : Haikallubis45@gmail.com  
Alamat : Jln. Sei Glugur Lingk. I Musyawarah

### B. Data Orang Tua

Nama Ayah : H. Riswan Harahap  
Nama Ibu : Hj. Rosniati

### C. Riwayat Pendidikan

Tahun Pendidikan	Pendidikan
1985	SD
1988	SMP
1992	SPK
1994	DI Kebidanan