



LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA METODE
SUNTIK 3 BULAN PADA NY.I DI KLINIK BERSALIN
DAMAYANTI BINJAI TAHUN 2018**

Disusun Oleh :

DAMAYANTI REZKI

NIM. P07524117103

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN 2018**



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA METODE SUNTIK 3 BULAN PADA NY.I DI KLINIK DAMAYANTI BINJAI TAHUN 2018

Laporan Tugas Akhir

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan
Pendidikan D-III Kebidanan Pada Unit Program Rekognisi Pembelajaran Lampau

(RPL)

DISUSUN OLEH :

DAMAYANTI REZKI

NIM.P07524117103

**POLTEKKES KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D III KEBIDANAN
TAHUN 2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA METODE SUNTIK 3
BULAN PADA NY.I DI KLINIK DAMAYANTI BINJAI TAHUN 2018**

Oleh :

Damayanti Rezki
NIM.P075244117103

Telah Disetujui Untuk Diperiksa dan Dipertahankan dihadapan Penguji Laporan
Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan Medan Unit Program Rekognisi Pembelajaran
Lampau (RPL)

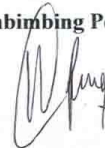
Medan, 13 Juli 2018

Pembimbing Utama



Suswati SST, M.Kes
NIP.196505011988032001

Pembimbing Pendamping



Irmalinda SST, M.Kes
NIP.197503151996032001

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



Betty Mangkuji, SST, M.Keb
196609101994032001

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA METODE SUNTIK 3
BULAN PADA NY.I DI KLINIK DAMAYANTI BINJAI TAHUN 2018**

Oleh :

Damayanti Rezki
NIM.P075244117103

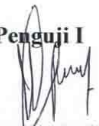
Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal : 13 Juli 2018

Ketua Penguji




Fitriyani Pulungan SST, M.Kes
NIP. 198008132002122002

Penguji I



Irmalinda SST, M.Kes
NIP.197503151996032001

Penguji II



Suswati SST, M.Kes
NIP.196505011988032001

**Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III RPL KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JULI 2018**

DAMAYANTI REZKI

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA METODE SUNTIK 3
BULAN PADA NY.I DI KLINIK BESALIN DAMAYANTI BINJAI TAHUN 2018**

xi + 22 halaman + 2 tabel + 5 lampiran

ABSTRAK

Indonesia masih menduduki urutan keempat dengan penduduk terbanyak di dunia dengan jumlah penduduk 255.461.686 jiwa. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memprediksi jumlah penduduk Indonesia berpotensi menjadi terbesar sedunia setelah China dan India jika laju pertumbuhannya tidak bisa ditekan secara signifikan. Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan keluarga berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada pasangan usia subur (PUS).

Sasaran dalam asuhan ini Ny. I 25 tahun akseptor KB suntik 3 bulan secara komprehensif di Klinik Damayanti jalan Samanhudi no.78 Binjai. Tujuan dilakukan asuhan ini adalah Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Sebelum proses pemasangan alat kontrasepsi implan ibu diberikan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi dengan ABPK. Konseling yang diberikan yaitu efektivitas alat kontrasepsi, Lama Penggunaan, Kelebihan dan keterbatasan, dan biayanya. Klien melakukan KB suntik pada tanggal 28 mei 2018. Seminggu setelah penyuntikan ibu mengeluh mengalami kenaikan berat badan. Tapi keluhan tersebut sudah dapat di atasi dengan konsultasi agar ibu diet rendah kalori dan olahraga teratur.

Disimpulkan bahwa asuhan kebidanan keluarga berencana Pada Ny.I dilakukan dengan metode KB Suntik 3 bulan. Ibu memilih metode ini, karena tidak mempengaruhi ASI. Disarankan kepada klinik dalam memberikan asuhan untuk tetap memprioritaskan kebutuhan pasien. Karena setiap pasien memiliki kebutuhan yang berbeda-beda.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Daftar Pustaka : 11 Referensi (2011-2016)

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
D-III DEPARTMENT OF MEDAN MIDWIFERY
FINAL ASSIGNMENT REPORT, JULY 2018**

DAMAYANTI REZKI

**THE MIDWIFERY CARE OF CONTRACEPTIVE DEPO INJECTION FOR MRS I
AT CLINIC DAMAYANTI BINJAI 2018**

xi + 22 pages + 2 tables + 5 attachments

ABSTRACT

Indonesia still ranks fourth with the largest population in the world with a population of 255,461,686 inhabitants. The Population and Family Planning Board (BKKBN) predicts that Indonesia's population has the potential to become the world's largest after China and India if its growth rate cannot be suppressed significantly. Programs carried out by the government to reduce the rate of population growth can be done with family planning movements and the use of contraceptives voluntarily for couples of childbearing age (EFA).

The target in this care is Mrs. I 25 years of comprehensive 3-month injection family planning acceptors at Damayanti Clinic on Samanhudi street no. 78 Binjai. The purpose of this care is to provide family planning midwifery care to a 3-month injection family planning acceptor with a midwifery management approach.

Before the process of installing implant contraceptives, mothers were given counseling about various types of contraceptives with ABPK. Counseling provided is the effectiveness of contraception, duration of use, strengths and limitations, and costs. The client did the injection on May 28 2018. A week after the injection the mother complained of gaining weight. But these complaints can be overcome by consulting for a low-calorie diet and regular exercise.

It was concluded that family planning midwifery care in Ny. I was carried out with a 3-month injection method. Mother chose this method, because it does not affect breast milk. It is recommended to the clinic to provide care to continue to prioritize the needs of patients. Because each patient has different needs.

Keywords : Midwifery Care of family planning

Bibliography : 11 References (2011-2016)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Metode Suntik 3 Bulan Pada Ny.I di Klinik Damayanti Binjai Tahun 2018” sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III RPL Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan.

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

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan
3. Arihta Sembiring SST, M.Kes selaku Ketua Prodi D – III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Medan
4. Hj. Pujiantini S.Kep.Ns selaku Pimpinan Kepala Puskesmas yang telah memberi izin kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan.
5. Suswati SST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga Tugas akhir ini dapat terselesaikan
6. Irmalinda SSiT, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga Tugas akhir ini dapat terselesaikan
7. Seluruh Dosen/staff pengajar yang telah banyak memberi ilmu selama kuliah Di Poltekkes Kemenkes Medan Prodi D-III Kebidanan Medan
8. Ny.I dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama menjadi subjek penulis.
9. Kepada suami yang selalu mendampingi dan memotivasi penulis selama menempuh pendidikan dan keluarga yang selalu memberi dukungan dan doa tak terbatas kepada penulis..

10. Kepada semua pihak yang tak bisa disebutkan satu persatu khususnya seluruh teman-teman Jurusan Kebidanan Medan Angkatan 2018.

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

Medan, Juni 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

Abstrak.....	i
Abstract.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar isi.....	v
Daftar Tabel.....	vi
Daftar Lampiran.....	vii
Daftar Singkatan.....	viii

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan.....	2
1.3 Tujuan.....	2
1.3.1. Tujuan Umum.....	2
1.3.2. Tujuan Khusus.....	2
1.4 Sasaran, Tempat, dan Waktu Asuhan.....	3
1.4.1. Sasaran.....	3
1.4.2. Tempat.....	3
1.4.3. Waktu.....	3
1.5 Manfaat.....	3
1.5.1. Manfaat Teoritis.....	3
1.5.2. Manfaat Praktis.....	3

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Keluarga Berencana.....	4
A. Pengertian.....	4
B. Fisiologi Keluarga Berencana.....	5
C. Sasaran KB.....	5
D. Jenis-jenis Kontrasepsi.....	5
E. Pemilihan Kontrasepsi Ibu Menyusui.....	8
F. Panduan Pemilihan Kontrasepsi.....	9

2.2 Asuhan Keluarga Berencana	10
A. Pengertian Asuhan Keluarga Berencana	10
B. Konseling KB	10
C. Tujuan Konseling	10
D. Jenis Konseling KB	10
E. Langkah KB	11

BAB III : PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	14
Data Perkembangan	17
Data Perkembangan	19

BAB IV : PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	21
---	----

BAB V : KESIMPULAN SARAN

5.1 Kesimpulan	23
5.2 Saran	23

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Pilihan Metode Kontrasepsi	9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kartu Bimbingan LTA
Lampiran 2	Lembar Persetujuan Klien (<i>informed consent</i>)
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Balasan Klinik
Lampiran 5	Bukti Persetujuan Perbaikan
Lampiran 6	Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
KB	: Keluarga Berencana
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
PUS	: Pasangan Usia Subur
WHO	: World Health Organisation

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia masih menduduki urutan keempat dengan penduduk terbanyak di dunia dengan jumlah penduduk 255.461.686 jiwa (Kemenkes RI,2016). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memprediksi jumlah penduduk Indonesia berpotensi menjadi terbesar sedunia setelah China dan India jika laju pertumbuhannya tidak bisa ditekan secara signifikan.

Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan keluarga berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada pasangan usia subur (PUS) (Rismawati, dkk 2015). KB dilaksanakan dengan berbagai macam metode kontrasepsi sederhana seperti kondom, pantang berkala dan koitus interruptus. Metode kontrasepsi efektif efektif hormonal seperti pil, susuk, dan suntikan. Metode kontrasepsi efektif mekanis seperti IUD dan Implant. Dan metode kontrasepsi mantap seperti metode operasi wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP). Hal ini disesuaikan dengan kebutuhan dan indikasi pasien yang ingin memilihnya. (Manuaba, 2012). Berdasarkan data BKKBN, pada tahun 2016 penggunaan KB suntikan sebesar (48,85%), pil sebesar (24,589%), kondom sebesar (4,31%), MOP sebesar (0,40%), MOW sebesar (2,56%). Cakupan akseptor KB di wilayah Binjai sebanyak 11.728.

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB suntik, ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana dan murah. Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak banyak efek samping seperti *Amenorhea* (30%), spotting (bercak darah), dan menoragia, serta perubahan berat badan (Uliyah, 2010).

Salah satu peranan penting bidan adalah meningkatkan jumlah penerimaan dan kualitas metode KB kepada masyarakat sesuai dengan pengetahuan dan keterampilan bidan. Dalam melakukan pemilihan metode kontrasepsi perlu

diperhatikan ketetapan bahwa makin rendah pendidikan masyarakat, semakin efektif metode KB yang dianjurkan yaitu susuk atau AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) (Manuaba, 2016) sudah menjadi tugas dan tanggung jawab bidan mengarahkan pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan klien.

Pada saat PKK II dan III yang dilakukan di Klinik Damayanti Binjai. Berdasarkan pengumpulan data didapatkan jumlah akseptor KB pada bulan April yang mendapat KB IUD sebanyak 2 orang, KB implant 3 orang, suntik KB 1 bulan 30 orang, suntik KB 3 Bulan sebanyak 40 orang dan KB Pil 25 orang. Suntik KB 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang paling diminati akseptor KB. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB suntik 3 bulan pada Ny. I 25 tahun di Klinik Damayanti Jalan Samanhudi no.78 Binjai tahun 2018.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan diberikan pada Ny.I 25 tahun akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Damayanti Binjai tahun 2018

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.** Mampu melakukan pengkajian data yang meliputi data subjektif secara lengkap pada NY. I akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Damayanti Binjai.
- 2.** Mampu melakukan pengkajian data yang meliputi data objektif secara lengkap pada Ny. I akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Damayanti Binjai.
- 3.** Mampu menginterpretasikan data yang meliputi diagnose kebidanan dan masalah pada Ny. I akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Damayanti Binjai.

4. Mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. I akseptor KB suntik 3 bulan di Klinik Damayanti Binjai.

1.4 Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran asuhan adalah Ny. I akseptor KB suntik 3 bulan secara komprehensif.

1.4.2 Tempat

Lokasi asuhan kebidanan adalah Klinik Damayanti jalan Samanhudi no.78 Binjai.

1.4.3 Waktu

Waktu yang diperlukan mulai penyusunan proposal sampai memberikan asuhan mulai dari bulan Maret 2018 sampai dengan Juni 2018.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan kajian mengenai asuhan kebidanan secara langsung dan komprehensif pada akseptor KB suntik 3 bulan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Menambah pengalaman serta dapat memberikan asuhan pada Ny. I akseptor KB 3 bulan yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan dengan pendekatan asuhan kebidanan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Keluarga Berencana

2.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana

a. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini, dkk, 2012). Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan (Pinem, dkk, 2009).

Menurut WHO *Expert Commite* keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk (Pinem, 2009) :

- a. Mendapatkan objek-objek tertentu.
- b. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan.
- c. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan.
- d. Mengatur interval di antara kelahiran.
- e. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri.
- f. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

b. Fisiologi Keluarga Berencana

Pelayanan kontrasepsi mempunyai 2 tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum yaitu pemberian dukungan dan pemantapan penerimaan gagasan KB. Tujuan khusus yaitu penurunan angka kelahiran yang bermakna. Untuk mencapai tujuan tersebut, pelayanan KB digolongkan ke dalam 3 fase yaitu fase menunda kehamilan, fase menjarangkan kehamilan, fase menghentikan kehamilan (Pinem, 2009).

c. Sasaran Program KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15- 49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Sedangkan Sasaran tidak langsung adalah kelompok usia remaja 15- 19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan target untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung tetapi merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat- alat reproduksinya (Suratun, dkk., 2013).

d. KB suntik 3 Bulan

Menurut Maryunani (2016), kontrasepsi suntik 3 bulan, yaitu:

- a) KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi yang berisi depomedroksi progesterone asetat 150 gram disuntik secara intramuscular di daerah bokong yang diberikan setiap 3 bulan sekali.
- b) Cara kerja :
 - 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita.
 - 2) Mengentalkan lender mulut rahim, sehingga sel mani tidak dapat masuk dalam rahim.
 - 3) Menipiskan endometrium.
- c) Keuntungan :
 - 1) Sangat efektif dengan kegagalan kurang dari 1%.
 - 2) Tidak mempengaruhi produksi ASI.
 - 3) Sedikit efek samping
 - 4) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause
 - 5) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
- d) Kerugian :
 - 1) Gangguan haid.

2) Pusing, mual kenaikan berat badan.

3) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

e. Pemilihan Kontrasepsi pada klien menyusui

Menurut Saroha(2014) pemilihan kontrasepsi pada :

1. Klien yang menyusui bayinya tidak memerlukan kontrasepsi pada 6 minggu pascapersalinan, bahkan pada klien yang menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL) waktu tersebut dapat sampai 6 bulan.
2. Kontrasepsi kombinasi (merupakan pilihan terakhir pada klien karena) :
 - a) Jangan dipakai sebelum 6 - 8 minggu pasca persalinan karena akan mengurangi ASI dan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.
 - b) Sebaiknya tidak dipakai dalam waktu 6 minggu sampai dengan 6 bulan pascapersalinan. Selama 3 minggu pascapersalinan meningkatkan resiko masalah pembekuan darah.
3. Progestin
 - a) Selama 6 minggu pascapersalinan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.
 - b) Tidak ada pengaruh terhadap ASI
 - c) Perdarahan ireguler dapat terjadi
4. AKDR
 - a) Dapat dipasang langsung pascapersalinan, sewaktu *secsio cesarea*, atau sesudah 48 jam pascapersalinan.
 - b) Sesudah 4 - 6 minggu pascapersalinan.
 - c) Jika haid sudah dapat, insersi dilakukan sesudah yakin tidak ada kehamilan.
5. Kondom

Kondom dapat digunakan setiap saat, tidak ada pengaruhnya terhadap laktasi.

Klien tidak menyusui :

- a) Kondom, MAL, Progestin dapat segera digunakan

b) Kontrasepsi kombinasi dapat dimulai 3 minggu pascapersalinan, lebih dari 6 minggu pascapersalinan atau sesudah dapat haid (setelah yakin tidak ada kehamilan).

f. Panduan Pemilihan Kontrasepsi

Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sesuai dengan langkah-langkah di bawah ini, (Kemenkes, 2013) :

1. Jalin komunikasi yang baik dengan ibu

Beri salam kepada ibu, tersenyum, perkenalkan diri. Gunakan komunikasi verbal dan non-verbal sebagai awal interaksi dua arah. Tanya ibu tentang identitas dan keinginannya pada kunjungan ini.

2. Nilailah kebutuhan dan kondisi ibu

Tanyakan tujuan ibu berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut. Tanyakan juga apa ibu sudah memikirkan pilihan metode tertentu.

Tabel 2.1

Pilihan Metode Kontrasepsi Berdasarkan Tujuan Pemakaiannya

Urutan prioritas	Fase menunda kehamilan	Fase menjarangkan kehamilan (anak < 2)	Fase tidak hamil lagi (anak > 3)
1	Pil	AKDR	Steril
2	AKDR	Suntikan	AKDR
3	Kondom	Minipil	Implant
4	Implant	Pil	Suntikan
5	Suntikan	Implant	Kondom
6.		Kondom	Pil

Sumber: WHO, 2013. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan, halaman 232.

3. 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.

4. Bantu ibu menentukan pilihan

Bantu ibu memilih metode kontrasepsi yang paling aman dan sesuai bagi dirinya. Beri kesempatan pada ibu untuk mempertimbangkan pilihannya. Apalagi ingin mendapat penjelasan lanjutan, anjurkan ibu untuk berkonsultasi kembali atau rujuk pada konselor atau tenaga kesehatan yang lebih ahli.

5. Jelaskan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang telah dipilih ibu

Setelah ibu memilih metode yang sesuai baginya, jelaskan mengenai :

- a) Waktu, tempat, tenaga dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.
- b) Rencana pengamatan lanjutan setelah pemasangan.
- c) Cara mengenali efek samping/komplikasi.
- d) Lokasi klinik keluarga berencana (KB)/tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila diperlukan.
- e) Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi.

6. 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.

2.2 Asuhan Keluarga Berencana

a. Pengertian Asuhan pada Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana menurut UU No. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan bahagia dan sejahtera (Setiyaningrum, 2015).

b. Konseling Keluarga Berencana

Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kali kesempatan yakni, pada saat pemberian pelayanan. Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada (Handayani, 2014).

c. Tujuan Konseling menurut Handayani (2014) yaitu:

1. Meningkatkan penerimaan
2. Menjamin pilihan yang cocok
3. Menjamin penggunaan cara yang efektif
4. Menjamin kelangsungan yang lebih lama

d. Jenis Konseling KB menurut(Handayani, 2014) yaitu:

1. Konseling Awal

Bertujuan untuk memutuskan metode apa yang akan dipakai didalamnya termasuk mengenalkan pada klien semua cara KB atau pelayanan kesehatan, prosedur klinik, kebijakan dan bagaimana pengalaman klien pada kunjungannya itu.

2. Konseling Khusus

Koseling khusus mengenai metode KB memberi kesempatan pada klien untuk mengajukan pertanyaan tentang cara KB tertentu dan membicarakan pengalamannya, mendapatkan informasi lebih rinci tentang cara KB yang tersedia yang ingin dipilihnya, mendapatkan bantuan untuk memilih metode KB yang cocok serta mendapat penerangan lebih jauh tentang bagaimana menggunakan metode tersebut dengan aman, efektif dan memuaskan.

3. Konseling tindak lanjut

Bila klien datang untuk mendapatkan obat baru atau pemeriksaan ulang maka penting untuk berpijak pada konseling yang dulu.

e. Langkah Konseling KB SATU TUJUH

Menurut Walyani (2015), kata kunci SATU TUJUH adalah sebagai berikut:

a. SA: Sapa dan Salam

Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri, tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

b. T: Tanya

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien.

c. U: Uraikan

Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling ia ingini serta jelaskan pula jenis - jenis lain yang ada. Jelaskan alternative kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan oleh klien. Uraikan juga mengenai resiko penularan HIV/ AIDS dan pilihan metode ganda

d. TU: Bantu

Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya, doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapi secara terbuka, petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut.

e. J : Jelaskan

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dna bagaimana cara penggunaannya.

f. U : Kunjungan Ulang

Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

BAB III
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Tanggal : 22 Mei 2018 Pukul : 17.00 wib

BIODATA

Nama	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 25 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Jl. Gunung Bendahara Kelurahan Pujidadi Binjai		

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin menjarangkan kehamilannya, masih, ingin ber-KB yang sesuai dengannya yaitu KB suntik 3 bulan

1. Kunjungan saat ini : kunjungan ulang
2. Riwayat perkawinan : kawin 1 kali, kawin pertama umur 18 tahun
3. Riwayat menstruasi :
 - Menarche : 13 tahun
 - Siklus : ± 30 hari
 - Dismenorea : tidak ada
 - Banyaknya : ±2-3 kali ganti doek/hari
 - HPHT : 6 mei 2018
4. Riwayat kontrasepsi yang digunakan : suntik KB 3 bulan
5. Riwayat kesehatan
 - Penyakit yang pernah/sedang diderita : tidak ada
 - Riwayat yang pernah.sedang diderita keluarga : tidak ada

- Riwayat keturunan kembar : tidak ada
- 6. Kebiasaan-kebiasaan : meminum jamu
- 7. Keadaan psikososial spiritual

Ibu mengatakan merasa cemas karena tidak haid 4 bulan berturut-turut. Dan ibu belum mengetahui bahwa amenore yang dialaminya, merupakan efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan

Data Objektif

- 1. Keadaan umum : Baik
- 2. Kesadaran : Compos mentis
- 3. Tanda vital
 - TD : 120/70 mmHg
 - HR : 70 x/i
 - RR : 24x/i
 - Temp : 36,5°C
 - BB : 60 kg
- 4. Plano test : Negatif

Analisa

Ny.I 25 tahun akseptor KB suntik 3 bulan

Penatalaksanaan

Tanggal: 22 Mei 2018 Pukul : 17.10 wib

- 1. Melakukan pemeriksaan kepada ibu dengan hasil

- TD : 120/70 mmHg
- HR : 70 x/i
- RR : 24x/i
- Temp : 36,5°C

BB : 60 kg

Plano test : Negatif

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menjelaskan konsep KB suntik 3 bulan

Kb suntik 3 bulan adalah jenis KB yang mengandung hormon progesteron, diberikan injeksi secara IM sekali dalam 3 bulan. Adapun efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu pusing, amenore, spotting/perdarahan dan penambahan BB.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan KB suntik 3 bulan pada ibu melalui injeksi IM

Ibu sudah diberikan suntikkan 3 bulan

4. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 15 agustus 2018.

Ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 06 Juni 2018 Pukul : 17.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu mengeluh mengalami kenaikan berat badan dan aktivitasnya berkurang, nafsu makan bertambah.

Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : *composmentis*
- c. TTV :
 - TD : 120/70 mmHg
 - HR : 74x/i
 - RR : 22x/i
 - T : 36°C
 - BB : 62 kg

Analisa

Ny. I umur 25 tahun akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu
 - TD : 120/70 MMHG
 - HR : 74x/i
 - RR : 22x/i
 - BB : 62 kg
 - Temp : 36°C
 - Plano test : Negatif

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian dari KB suntik 3 bulan
 - Keuntungan :

- a. Mengurangi nyeri haid
- b. Mengurangi perdarahan
- c. Mencegah anemia

Kerugian :

- a. Terjadinya perubahan pola haid
- b. Penambahan berat badan
- c. Tidak melindungi dari PMS

Ibu sudah mengetahui keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan

3. Mengajarkan ibu untuk olahraga secara teratur. Jenis olahraga yang bias dilakukan adalah olahraga senam, jogging atau berjalan.

Ibu mengerti dan akan berolahraga secara teratur.

4. Mengajarkan ibu untuk diet rendah kalori. Diet rendah kalori yaitu diet yang diberikan untuk menurunkan berat badan dengan makan makanan yang mengandung serat misalnya nasi, lauk, tempe dan sayur serta minum air mineral yang cukup.

Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan.

5. Mengajarkan ibu untuk mengganti kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan menggunakan kontrasepsi yang non hormonal (misalnya IUD). Bila cara diatas tidak berhasil dan berat badannya tidak bertambah terus.
6. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 20 Juni 2018 Pukul : 17.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan sudah diet rendah kalori dan nafsu makannya sudah berkurang dengan porsi sedang dengan menu (nasi, lauk, tempe, dan sayur). Ibu mengatakan pola aktivitasnya sudah meningkat dan sudah olahraga secara teratur yaitu jogging, senam dan berjalan.

Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : *composmentis*
- c. TTV :
 - TD : 120/70 mmHg
 - HR : 74x/i
 - RR : 22x/i
 - T : 36°C
- BB : 62 kg

Analisa

Ny. I 25 tahun akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan.

Pelaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

TD : 120/70 mmHg
 HR : 74x/i
 RR : 22x/i
 Temp : 36°C
 Planto test : Negatif
 BB : 62 kg

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya berat badan ibu tidak bertambah.

2. Menganjurkan ibu makan makanan rendah kalori seperti sayuran, buah-buahan dan tidak boleh ngemil. Dan hindari makan makanan seperti daging dan mie instan.

Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap berolahraga secara teratur seperti senam dan berjalan.rag

Ibu mengerti dan bersedia berolahraga teratur.

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan.

Pelaksana Asuhan

Damayanti

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan pada Ny. I dengan menerapkan manajemen kebidanan, maka penulis akan membahas serta membandingkan antara teori dan pelaksanaan teori dengan kenyataan yang terjadi saat memberikan asuhan.

Sewaktu melakukan kunjungan rumah, ibu mengaku telah mendapatkan informasi tentang Keluarga Berencana dari petugas kesehatan dan sudah tau jenis, keefektifan, keuntungan, efek samping dan cara pemakaian KB yang mungkin ibu gunakan sesuai dengan keadaan ibu untuk menjarangkan anak. Ibu mengaku bahwa ia masih memberikan ASI kepada anaknya. Pada tanggal 22 Mei 2018 Ny. I ingin memakai alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Ny. I lebih praktis dan tidak mengganggu ASI dan ibu sudah mengetahui efek samping dari pemakaian KB suntik 3 bulan.

Menurut Affandi (2013) suntik kombinasi merupakan suntik yang hormone sitetis estrogen dan progesteron, keuntungan pada suntik ini yaitu sangat efektif, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, dapat dipakai dan diberikan pasca persalinan, tidak terganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.

Pada tanggal 22 mei 2018 ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan, aktivitasnya berkurang dan nafsu makannya bertambah. Penulis memberikan KIE yaitu penjelasan sebab terjadinya penambahan berat badan bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pemakai suntikan, tergantung reaksi tubuh wanita terhadap metabolisme progesterone). Dan menganjurkan pasien untuk diet rendah kalori untuk akseptor yang mengalami kenaikan berat badan dianjurkan olahraga yang teratur dan bila cara tersebut tidak berhasil dan berat badannya bertambah, pemakaian kontrasepsi dihentikan dan ganti cara kontrasepsi yang lain.

Setelah diberikan suntik 3 bulan Ny. I akan diberikan kartu dan kunjungan ulang setelah 3 bulan yang akan datang kembali. Meningkatkan kembali untuk tidak lupa tanggal penyuntikan kembali dengan keadaan setelah haid dan belum melakukan campur dengan suami, jika ibu ada keluhan yang tidak nyaman atau tidak mengerti anjuran kepada ibu untuk datang kemali ke rumah bersalin untuk mendapatkan pelayanan atau informasi yang lebih lengkap.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5. Kesimpulan

Asuhan Keluarga Berencana pada Ny. I adalah Ny. I memilih untuk melakukan KB suntik 3 bulan setelah mendapat penjelasan tentang metode kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui. Ibu ingin menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui karena ia ingin memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai berusia 6 bulan.

5. Saran

5. Bagi Lahan Praktek

Asuhan yang diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya dapat memberikan atau menggalakkan alat kontrasepsi yang dapat digunakan jangka panjang, hal ini dikarenakan alat kontrasepsi jangka panjang dinilai lebih efektif dan efisien. Selain itu masyarakat diharapkan juga dapat meningkatkan rasa ingin tahunya tentang alat kontrasepsi yang sebaiknya di pakainya, karena setiap wanita usia subur (WUS) atau pasangan usia subur (PUS) memiliki kebutuhan yang berbeda-beda.

5.2.2 Bagi Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Pendidikan Prodi D III Kebidanan dapat memfasilitasi perpustakaan dengan memperbanyak buku terbitan tahun terbaru dalam bidang kesehatan khususnya seputar asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. 2013. *Buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Handayani, Sri. 2014. *Buku Ajar Pelayanan Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Kemenkes . 2016. *Info DATIN Pusat Data dan Informasi*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf> (diakses 06 Juni 2018).
- Manuaba. 2016. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : EGC
- Maryunani, Anik. 2016. *Management Kebidanan Terlengkap*. Jakarta : Buku Kesehatan
- Mulyani, S.ST, 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- _____. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Pinem, S. 2014. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Jakarta: TIM
- Rismawati, S. 201. *Unmet Need : Tantangan Program Keluarga Berencana Dalam Menghadapi Ledakan Penduduk Tahun 2030*.<http://pustaka.unpad.ac/wp-content/uploads/2014/10/ARTIKEL-UNMET-NEED.pdf>. (diakses tanggal 03 Juni 2018)
- Setyaningrum, Erna. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV Infomedia
- Suratun, dkk. 2014 *Pelayanan Keluarga Berencana & Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Medika
- WHO. 2013. *Maternal Mortality*. <http://www.who.int/mediacentre/>. (diakses 16 Mei 2018).



**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

Webside : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



KARTU BIMBINGAN LTA

NAMA MAHASISWA : DAMAYANTI




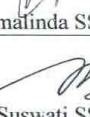

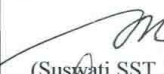
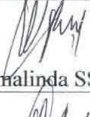
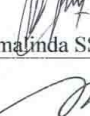


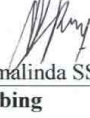
NIM : P07524117103

JUDUL LTA :

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
AKSEPTOR KB 3 BULAN PADA NY. I P3A0 UMUR 25
TAHUN**

DOSEN PEMBIMBING : SUSWATI,SST, M.KES

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	26-05-2018	Konsul BAB I	Dilengkapi data-data	 (Suswati SST, M.Kes)
2	28-05-2018	Konsul BAB I	Tambahkan tujuan, ruang lingkup, sasaran, dll	 (Suswati SST, M.Kes)
3	04-06-2018	Konsul BAB II	Perbaiki teknik penulisan	 (Suswati SST, M.Kes)
4	28-06-2018	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaiki BAB III	 (Suswati SST, M.Kes)
5	30-06-2018	Konsul etical clereance	Persiapkan syarat untuk ujian	 (Suswati SST, M.Kes)
6	03-07-2018	ACC Proposal	Persiapan ujian	 (Suswati SST, M.Kes)

7	26-05-2018	Konsul BAB I	Perbaiki tata cara penulisan	 (Irmalinda SST, M.Kes)
8	28-06-2018	Konsul BAB II	Perbaiki kata asing	 (Irmalinda SST, M.Kes)
9	04-06-2018	Konsul BAB III	Perbaiki dan rapikan penulisan	 (Irmalinda SST, M.Kes)
10	30-06-2018	ACC maju proposal	Persiapan ujian proposal	 (Irmalinda SST, M.Kes)
11	07-07-2018	Konsul Bab IV dan V	Perbaiki Bab IV dan V	 (Suswati SST, M.Kes)
12	09-07-2018	ACC Maju Sidang	Persiapan maju sidang laporan tugas akhir	 (Suswati SST, M.Kes)
13	07-07-2018	Konsul penulisan Bab IV dan V	Perbaiki penulisan Bab IV dan V	 (Irmalinda SST, M.Kes)
14	09-07-2018	ACC Maju Sidang	Persiapan maju sidang laporan tugas akhir	 (Irmalinda SST, M.Kes)
15	08-08-2018	Konsul perbaikan LTA dan ACC LTA		 (Suswati SST, M.Kes)
16	08-08-2018	Konsul perbaikan LTA dan ACC LTA		 (Fitriyani Pulungan SST, M.Kes)
17	08-08-2018	ACC LTA		 (Irmalinda SST, M.Kes)

Dosen Pembimbing


(SUSWATI SST, M.KES)
NIP. 196505011988032001

LEMBAR PERSETUJUAN
INFORMED CONSENT

Dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. I

Umur : 25 tahun

Pekerjaan : IRT

Alamat : Jl. Gunung Bendahara Kelurahan Pujidadi Binjai

Menyatakan dengan sesungguhnya setuju menjadi klien dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan kehamilan yang kemudian akan disusun sebagai laporan studi kasus dalam rangka menyelesaikan pendidikan Diploma Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

2018

Medan, Mei

Mahasiswa

Pasien

Damayanti Rezki

Ny. I



KEMENKES

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



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

Nomor : PP.03.01/00.02/ 731 /2018

Medan, 28 Mei 2018

Lamp : -

Perihal : *Penyusunan Laporan Tugas Akhir*

Kepada Yth :

Pimpinan Puskesmas/Klinik Bersalin

Klinik Damayanti

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 : *Damayanti Reski*

NIM : *P07524117103*

Tempat :

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



Ketua Jurusan Kebidanan Medan

Betty Mangkuji, SST, M.Keb
Nip. 196609101994032001



KLINIK DAMAYANTI



Kepada Yth :

Ketua Jurusan

Politeknik Kesehatan Medan Jurusan D3 Kebidanan Medan

Di-

Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lailan Zain

Jabatan : Pimpinan Klinik Damayanti

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama lengkap : Damayanti Rezki

NIM : P07524117103

Semester/Tahun akademi : II/2017-2018

Benar telah melakukan asuhan continuity of care untuk menyusun LTA. Demikian hal ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

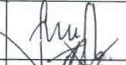

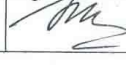


Pimpinan Klinik

Lailan Zain

BUKTI PERSETUJUAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASIWA : DAMAJANTI REZKI
NIM : 0075 24 11 7103
TANGGAL UJIAN LTA : 13 JULI 2018
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
METODE SUNTIK 3 BULAN PADA NY. L DI
KLINIK BERSALIN DAMAJANTI BINDAI TFH 2018

No	Nama Penguji	Tanggal Persetujuan	Tanda Tangan
1	FHM Yani Pulungzan (Ketua Penguji) SST, M. Kes	13/7-2018	
2	Irmalinda SST, M. Kes (Penguji 1)	13/7-2018	
3	Suswah SST, M. Kes (Penguji 2)	13/7 2018	

Persetujuan untuk pengandaan 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. BIODATA

Nama : Damayanti Rezki
Tempat, tanggal lahir : P.Berandan, 16 Mei 1971
Agama : Islam
Pekerjaan : PNS
Suami : Zainuddin
Email : damayantisaimima@gmail.com
Alamat : Jalan Samanhudi No.78 Binjai

B. KELUARGA

No	Nama	Hubungan	Pendidikan
1.	Mhd. Haris Zain	Anak	D III AKPER
2.	Lailan Rafiqah Zain	Anak	D III AKBID
3.	Mhd. Iqbal Zain	Anak	S1 SKM
4.	Fadilah Rehan Zain	Anak	D III AKBID
5.	Rezkia Rhamadina Zain	Anak	SMA

C. PENDIDIKAN FORMAL

1. SD Swasta No. 5 YPDP Pangkala Berandan Tahun 1984
2. SMP Swasta Yayasan Pendidikan Dharma Patra Pangkalan Berandan Tahun 1987.
3. SPK Kesdam I/BB Binjai Tahun 1990
4. D 1 Program Pendidikan Bidan di SPK Glugur Tahun 1991
5. D III Program RPL Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan Tahun 2017.

D. RIWAYAT PEKERJAAN

1. PNS di Puskesmas Binjai Estate Tahun 1996 s/d sekarang.