

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ayu mandriwati,2017 *asuhan kebidanan kehamilan*,jakarta:kedokteran EGC
- Andina Vita Sutanto,2018 *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*,yogyakarta:Pustaka baru press
- Arantika dan Fatimah. 2019.*Patologi Kehamilan, Memahami Berbagai Penyakit dan Komplikasi Kehamilan*.Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Dewi, Maritalia. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jatirejo: Gosyen Publishing,2017
- Dinkes, Sumut. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Medan* : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Esti,Handayani dan Wahyu. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Trans Medika. 2016
- Eny retna ambarwati,2017 *asuhan kebidanan nifas*,jakarta,medical book
- Johariyah,ema wahyu nigrum,2018 *asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. jakarta:Tim.
- Lyndon saputra,2017,*asuhan neonat bayi dan balita*,tangerang selatan:Binarupa aksara
- Mika Oktarina,2016 *buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir* , yogyakarta:deepublish.
- Naomy marie tando,2016 *asuhan kebidanan,neonatus,bayi,dan anak*
- Putu Mastiningsih,2019 *buku ajar program pelayanan keluarga berencana*,bogor:Mediabalita,jakarta:kedokteran EGC.
- Profil Kesehatan Indonesia .2017. [www.depkes.go.id.pdf](http://www.depkes.go.id.pdf) ( diakses 8 April 2019 )
- Sondakh,Jenny,J.S 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta:Erlangga
- Sri widatiningsih,christin Hinaya,2017 *praktik terbaik asuhan kehamilan* , yogyakarta ,trans medika.
- Sri astuti,2017 *asuhan kebidanan nifas dan menyusui*,yogyakarta:Erlangga.
- Walyani, E, S. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press

[http://who.int/gho/publications/world health statistic/2016](http://who.int/gho/publications/world_health_statistic/2016) (diakses 12 Februari 2016)

Yuni Fitriana,Widy nurwiandani,2018 *asuhan persalinan*,yogyakarta: pustaka baru press.

# LAMPIRAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cib Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644

Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) ; email : [poltekkes-medan@yhdv.com](mailto:poltekkes-medan@yhdv.com)



Nomor:  
Lampiran  
Penhal:

PP.08.02/00.02/01.07 / 2019

14 Januari 2019

2 (Dua) set  
Permintaan Tempat Lahan praktik Asuhan Kebidanan  
Dalam Rangka Penyusunan LTA Mahasiswa  
Prodi D-III Kebidanan

Yth,  
Ibu Pimpinan Klinik  
Di-  
Tempat

*Bersama Siti Tiarmin*

Sehubungan dengan tuntutan Kurikulum Nasional D-III Kebidanan tahun 2014, Mahasiswa Semester VI Prodi D-III Kebidanan semester VI wajib melakukan penyusunan LTA dalam bentuk Asuhan Kebidanan bersifat *Continuity Care* kepada ibu dan bayi mulai saat kehamilan sampai masa nifas dan pelayanan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, maka dengan ini kami meminta kepada ibu Pimpinan Klinik Bersalin untuk dapat bersedia menjadi tempat lahan praktik pembuatan LTA. Adapun nama-nama mahasiswa sebagai berikut

Nama Mahasiswa

*Nur Sa'adah Husna.*

NIM

*P 0752 411 6030*

*VI / 2018 - 2019*

Demikianlah surat permintaan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.





**KLINIK BERSALIN SITI TIARMIN  
KECAMATAN MEDAN JOHOR**



Kepada Yth

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Medan Jurusan D3 Kebidanan Medan

Di-

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :Siti Tiarmin ,STr.Keb

Jabatan : Pimpinan Klinik Bersalin Siti Tiarmin

Dengan menerangkan bahwa :

Nama Lengkap : Nur Sa'adah Husna

Nim : P07524116030

Semester/Tahun Akademik : Semester VI/2018-2019

Benar nama tersebut sesuai surat Nomor KH 04.02/00.02./0219/2019 bulan februari 2019 telah mengajukan permohonan dan saya menyetujui untuk melakukan praktik asuhan kebidanan di Klinik sartika Manurung dan dokumentasi praktik kebidanan tersebut adalah merupakan content/isi dari sebuah Laporan Tugas Akhir.

Demikianlah surat keterangan ini diberikan kami ucapan terima kasih.

Klinik Bersalin Siti Tiarmin

Siti Tiarmin STr.Keb

## **LEMBAR PERMINTAAN MENJADI SUBJEK**

Berkaitan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA), yang akan dilakukan secara berkesinambungan (Continuity Care) yaitu memberikan Asuhan Kebidanan meliputi :

1. Asuhan Kehamilan minimal 3 kali atau sesuai kebutuhan sebelum proses persalinan.
2. Asuhan persalinan normal dilengkapi dengan penggunaan partografi dan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).
3. Asuhan pada Bayi Baru Lahir (KN1, KN2 dan KN3).
4. Asuhan pada Masa Nifas minimal 3 kali (6 jam, 6 hari dan 6 minggu) atau sesuai kebutuhan.
5. Asuhan pada Akseptor Keluarga Berencana (KB) baik itu konseling pra, saat dan pasca menjadi akseptor, serta pemberian atau penggunaan obat/alat KB.

Kegiatan ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan dari Program Studi kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan. Saya sangat mengharapkan kesediaan dan partisipasi ibu untuk menjadi subjek dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan senang hati dan sukarela ibu berhak mendapatkan asuhan kebidanan selama kehamilan sampai masa nifas selama proses yang berjalan fisiologi dan bisa mengundurkan diri kapan saja bila merasa tidak nyaman.

Medan, Maret 2019

( NUR SAA'ADAH HUSNA)

**INFORMED CONSENT MENJADI SUBJEK LAPORAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Endang  
Umur : 30 Tahun  
Agama : Kristen  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Alamat : JL. Pintu Air IV Gg. Mawar 2

Dengan ini saya menyatakan untuk bersedia berpartisipasi sebagai subjek pelaksana Laporan Tugas Akhir dengan senang hati dan sukarela menerima Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (continuity care) yang dilakukan oleh mahasiswa:

Nama : Nur Saadah Husna  
NIM : P07524116030  
Semester : VI(Enam)

Asuhan Kebidanan yang diberikan meliputi:

1. Asuhan Kehamilan minimal 3 kali atau sesuai kebutuhan sebelum proses persalinan
2. Asuhan persalinan normal dilengkapi dengan penggunaan partografi dan pelakasana Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
3. Asuhan pada Bayi Baru Lahir (KN1, KN2 dan KN3)
4. Asuhan pada masa Nifas minimal 3 kali (6 jam , 6 hari dan 6 minggu) atau sesuai kebutuhan
5. Asuhan pada akseptor Kehuarga Berencana (KB) baik itu konseling pra, saat dan pasca menjadi akseptor serta pemberian atau penggunaan obat/alat KB

Kepada saya sudah diinformasikan hak-hak sebagai berikut:

1. Mendapatkan asuhan kebidanan selama kehamilan sampai nifas selama proses yang berjalan fisiologis
2. Dapat mengundurkan diri kapan saja bila merasa tidak nyaman

Medan, 28 Februari 2010  
  
**TERAJI IMPUL**  
RAAFFB10926224  
  
000  
(Endang)

**INFORMED CONSENT MENJADI SUBJEK LAPORAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Teguh Manulang  
 Umur : 31 Tahun  
 Agama : Kristen  
 Pekerjaan : Wirausaha  
 Alamat : JL. Pintu Air IV Gg. Mawar 2

Dengan ini saya menyatakan untuk mengizinkan istri saya ( Endang) berpartisipasi sebagai subjek pelaksana Laporan Tugas Akhir dengan senang hati dan sukarela menerima Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (continuity care) yang dilakukan oleh mahasiswa:

Nama : Nur Saadah Husna  
 NIM : P07524116030  
 Semester : VI(Enam)

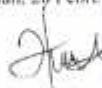
Asuhan Kebidanan yang diberikan meliputi:

1. Asuhan Kehamilan minimal 3 kali atau sesuai kebutuhan sebelum proses persalinan
2. Asuhan persalinan normal dilengkapi dengan penggunaan partografi dan pelakasana Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
3. Asuhan pada Bayi Baru Lahir (KN1, KN2 dan KN3)
4. Asuhan pada masa Nifas minimal 3 kali (6 jam , 6 hari dan 6 minggu) atau sesuai kebutuhan
5. Asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB) baik itu konseling pra, saat dan pasca menjadi akseptor serta pemberian atau penggunaan obat/alat KB

Kepada saya sudah diinformasikan hak-hak sebagai berikut:

1. Mendapatkan asuhan kebidanan selama kehamilan sampai nifas selama proses yang berjalan fisiologis
2. Dapat mengundurkan diri kapan saja bila merasa tidak nyaman

Medan, 28 Februari 2010

  
**TERAI IMPERIAL**  
 031-504579623860  
**6000**  
 (Teguh Manulang)



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**

JL. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136

Telpon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

Website : [www.politekkes-medan.ac.id](http://www.politekkes-medan.ac.id) email : [politekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:politekkes_medan@yahoo.com)



**KARTU BIMBINGAN LTA**

Nama Mahasiswa	: NUR SA'ADAH HUSNA
NIM	: P07524116030
Judul Asuhan	: ASUHAN KEBIDANAN PADA NYE MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN SITI TIARMIN KEC.MEDAN JOHOR TAHUN 2019
Pembimbing Utama	: 1. Arihta Sembiring, S.ST M.Kes
Pembimbing Pendamping	: 2. Elisabeth Surbakti, SKM.M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Hasil	Paraf Pembimbing
1	22 Januari 2019	Bimbingan LTA	Memulai BAB I Tulis Tangan	Arihta Sembiring SST,M.Kes
2	8 Februari 2019	Konsul BAB I	Revisi BAB I Tulis Tangan	Arihta Sembiring SST,M.Kes
3	25 Februari 2019	Konsul BAB I	Revisi BAB I ACC Ketik	Arihta Sembiring SST,M.Kes
4	11 Maret 2019	Konsul BAB I dan Mulai BAB II	Perbaikan BAB I	Arihta Sembiring SST,M.Kes
5	9 April 2019	Konsul BAB I,II dan penulisan BAB III	Perbaikan BAB I dan II	Arihta Sembiring SST,M.Kes

6	10 April 2019	Konsul BAB I,II dan III	ACC BAB I,II,dan III	Arihta Sembiring SST,M.Kes
7	10 April 2019	Konsul BAB I,II dan III	ACC BAB I,II dan III	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes
8	11 April 2019		ACC Maju Ujian Proposal	Arihta Sembiring SST,M.Kes
9	11 April 2019		ACC Maju Ujian Proposal	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes
10	20 Mei 2019	Konsul Lanjutan BAB III,IV dan V		Arihta Sembiring SST,M.Kes
11	21 Mei 2019	Konsul Lanjutan BAB III,IV dan V	Revisi	Arihta Sembiring SST,M.Kes
12	21 Mei 2019	Konsul Lanjutan BAB III,IV dan V	Revisi	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes
13	22 Mei 2019	Konsul Lanjutan BAB III,IV dan V	ACC Lanjutan BAB III,IV dan V	Arihta Sembiring SST,M.Kes
14	22 Mei 2019	Konsul Lanjutan BAB III,IV dan V	ACC Lanjutan BAB III,IV dan V	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes
15	22 Mei 2019	Konsul Penulisan Abstrak	ACC Abstrak, ACC Ujian LTA	Arihta Sembiring SST,M.Kes
16	23 Mei 2019	Konsul Penulisan BAB IV, BAB V	ACC Abstrak, ACC Ujian LTA	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes

17	26 Mei 2019	Revisi Penulisan LTA	ACC LTA	Arihta Sembiring SST,M.Kes
18	27 Mei 2019	Revisi Penulisan LTA	Perbaikan Cover dan Daftar Isi	dr.R,R.Siti Hatati Surjantini M.Kes
19	29 Mei 2019	Penulisan Daftar Isi dan Daftar Pustaka	ACC Perbaikan LTA	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes.
20	2 Juni 2019	Revisi Perbaikan LTA	ACC Perbaikan LTA	Suswati SST,M.Kes

Dosen Pembimbing Utama

(Arihta Sembiring, S.ST, M.Kes)  
NIP. 197002131998032001

Dosen Pembimbing Pendamping

(Elisabeth Surbakti, SKM, M.Kes)  
NIP. 196802091999032002

**BUKTI PERSETUJUAN PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

NAMA MAHASISWA : Nur Sa'adah Husna  
 NIM : P07524116030  
 TANGGAL UJIAN LTA : 24 MEI 2019  
 JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.E MASA HAMIL SAMPAI DENGAN MASA NIFAS DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA DI KLINIK BERSALIN SITI TIARMIN KEC.MEDAN JOHOR.

No	Nama Pengaji	Tanggal persetujuan	Tanda Tangan
1	Suswati SST,M.Kes (Ketua Pengaji)	15-Agt-2019	
2	dr.R.R.Siti Hatai Surjantini M.Kes (Anggota Pengaji)	15-Agt-2019	
3	Arihta Sembiring, SST, M.Kes (Pembimbing I)	15 - Agt - 2019	
4	Elisabeth Surbakti SKM,M.Kes (Pembimbing II)	15 - Agt - 2019	

Persetujuan Untuk Penggandaan Laporan Tugas Akhir

Kaprodi D-III Kebidanan Medan

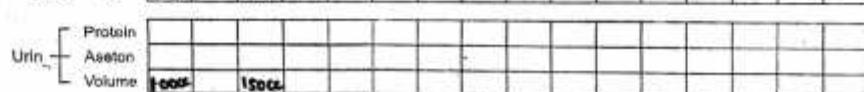
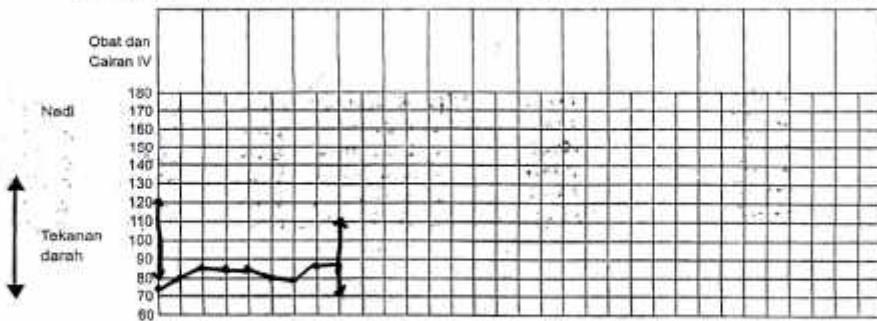
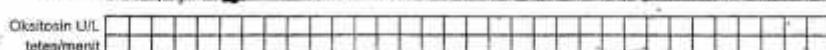
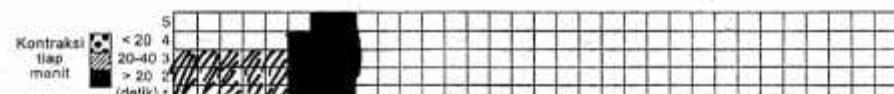
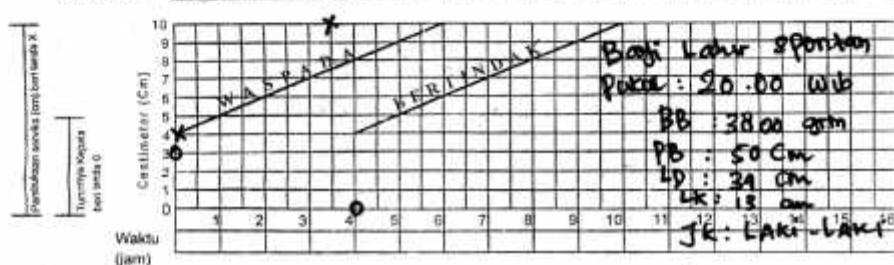
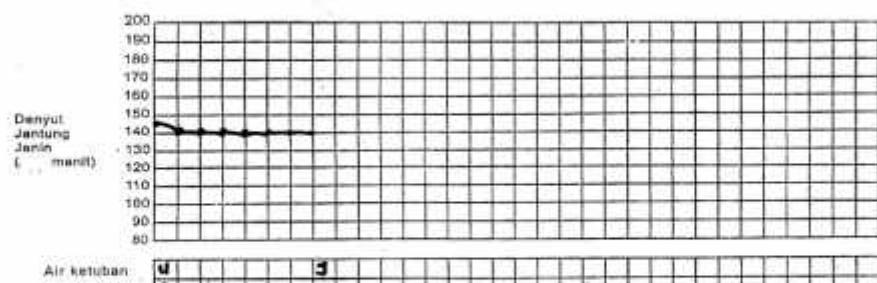
(Arihta Sembiring, SST, M.Kes)

NIP.197002131998032001

### PARTOGRAF

No. Register  Name Ibu: Ny E Umur: 30 G: 1 P: 1 A: 0  
 No. Puskesmas  Tanggal: 06 - Mei - 19 Jam: 16.00

Ketuban Pecah sejak jam ----- Mules sejak jam 13.30 -----



<b>CATATAN PERSALINAN</b>	
1. Tanggal	<u>6 Mei 2009</u>
2. Nama Bidan	<u>Siti Tarmin</u>
3. Tempat persalinan	<input type="checkbox"/> Rumah Ibu <input type="checkbox"/> Puskesmas <input type="checkbox"/> Polinices <input type="checkbox"/> Rumah Sakit <input type="checkbox"/> Klinik Swasta <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya <u>PMB</u> <input type="checkbox"/> Alamat tempat persalinan <u>Pintu air IV</u>
4. Catatan : rujuk kala: <u>UHIV/V</u>	
5. Alasan menjuluk :	
6. Tempat rujukan :	
7. Pendamping pada saat merujuk:	<input type="checkbox"/> Bidan <input type="checkbox"/> Ieman <input type="checkbox"/> suami <input type="checkbox"/> dukun <input type="checkbox"/> keluarga <input type="checkbox"/> tidak ada
8. Masalah :	<input type="checkbox"/> Gawat darurat <input type="checkbox"/> Pendarahan <input type="checkbox"/> HDK <input type="checkbox"/> Infeksi <input type="checkbox"/> PMTCT
<b>KALA I</b>	
10. Partogram melewati garis waspada : <u>Y</u>	
11. Masalah lain, sebutkan : _____	
12. Penatalaksanaan masalah tsb : _____	
13. Hasilnya : _____	
<b>KALA II</b>	
14. Episiotomi :	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> tidak
15. Pendamping pada saat persalinan	<input type="checkbox"/> Suami <input type="checkbox"/> teman <input type="checkbox"/> tidak ada <input checked="" type="checkbox"/> keluarga <input type="checkbox"/> dukun Gawat Janin : <input type="checkbox"/> Ya, tindakan yang dilakukan : a. <input checked="" type="checkbox"/> b. <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kela II, hasil : Distosis batu
17. Ya, tindakan yang dilakukan : _____	
18. Tidak	
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya	
<b>KALA III</b>	
19. Inisiasi Meryusu Dini	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya : _____
20. Lama Kala III : <u>15</u> menit	
21. Pemberian Oktosin 10 U.I.m ?	<input type="checkbox"/> Ya, waktu : <u>2</u> Menit sesudah persalinan <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya : _____
22. Penyekatan tali pusat	<input type="checkbox"/> Menit selepas bayi lahir
23. Pemberian ulang Oktosin (2x) ?	<input type="checkbox"/> Ya, alasannya : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Penegangan tali pusat terkendali ?
24. Ya <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya : _____	
25. Plasenta lahir lengkap (intact)	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Jika tidak lengkap tindakan yang dilakukan a. b. _____
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak, tindakan : _____
27. Laserasi :	<input type="checkbox"/> Ya, dimana : _____ <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
28. Jika Laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4	
Tindakan :	<input type="checkbox"/> Panjat, dengan / tanpa anestesi <input type="checkbox"/> Tidak dijatuh, alasannya : _____
29. Atoni uterus :	<input type="checkbox"/> Ya, sindakap : _____ <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya : _____
30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan	<u>150</u> ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : _____	
Hasilnya : _____	
<b>KALA IV</b>	
32. Berat badan	<u>3800</u> gram
33. Panjang badan	<u>50</u> cm
34. Jenis Kelamin	<u>P</u>
35. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit	
36. Bayi lahir :	<input checked="" type="checkbox"/> Normal, tindakan : <input checked="" type="checkbox"/> mengeringkan <input checked="" type="checkbox"/> menghangatkan <input checked="" type="checkbox"/> rangsangan taktik <input checked="" type="checkbox"/> memastikan IMD atau nafri menyusul segera <input type="checkbox"/> Asfiksia ringan/pucet/blru/femes, tindakan : <input type="checkbox"/> mengeringkan <input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas <input type="checkbox"/> rangsangan taktil <input type="checkbox"/> menghangatkan <input type="checkbox"/> bebaskan jalan napas <input type="checkbox"/> lain-lain, sebutkan : _____ <input type="checkbox"/> pakaian/telsumut beyu dan tempatkan di sisi ibu <input type="checkbox"/> Gacat bawaan, sebutkan : _____ <input type="checkbox"/> Hipotermi, tindakan : 
37. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir	<input type="checkbox"/> Ya, waktu : <u>1/2</u> , jam setelah bayi lahir <input type="checkbox"/> Tidak, alasannya : _____
38. Masalah lain, sebutkan : _____	

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Buhu	Tinggi Fundus Uterus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	20.50	78x71	2/jarik detik				Kosong	± 50 CC
	21.05	78x71	2/jarik ketul				Kosong	± 50 CC
	21.20	78x71	2/jarik detik				Kosong	± 50 CC
	21.35	78x71	3/jarik ketul				Kosong	± 50 CC
2	22.05	48x71	2/jarik ketul				Kosong	± 50 CC
	22.35	78x71	2/jarik ketul				Kosong	± 50 CC

Halaman Belakang Partograf

### Data Akseptor

Nama Akseptor : Endang  
 Tanggal Lahir : 13 Feb 1989  
 Nama Suami : TEGUL  
 Alamat : Pintu Air IV  
 ..... Telp. ....  
 Tanggal mulai KB : .....  
 Dokter / Bidan : ....

(.....) (.....)

### Tanggal Pemeriksaan Ulang

Tgl/Bln	Berat Badan	Kehamilan/Obat/Atas
18/Juni 19	50kg	

\*) Diketahui Dokter / Bidan

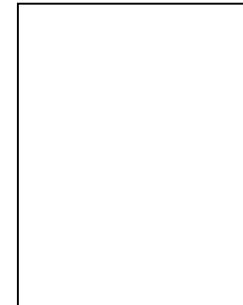
## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **A. Data Pribadi**

Nama : Nur Sa'adah Husna  
 Tempat Tanggal Lahir : Tanjung Morawa, 23 februari 1998  
 Alamat : PTPN V Sei Intan Kab.Riau

Kewarganegaraan : Indonesia  
 Anak ke : 1 dari 3 bersaudara  
 Email : Nursaadahhusna17@gmail.com

Nama Orang Tua  
 Ayah : Abdul Latif  
 Ibu : Nur janah SPd



### **B. Pendidikan**

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN 0015 Sei Intan	2004	2010
2	MTSN TANDUN UJUNG BATU RIAU	2010	2013
3	MAN 2 MODEL MEDAN	2013	2016
4	Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan	2016	2019