

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus

Kegiatan	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei
Tahap Persiapan										
a. Penjajakan kasus										
Tahap Pelaksanaan										
a. Pengurusan izin mengasuh pasien										
b. Pelaksanaan asuhan selama kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas										
Tahap Pengakhiran Penelitian										
a. Mengolah data hasil kasus binaan										
b. Penyusunan laporan kasus COC										
c. Seminar laporan kasus COC										
d. Perbaikan laporan kasus COC										
e. Pengesahan laporan tugas akhir										

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Subjek Laporan Kasus

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS

Tabanan, 28 Agustus 2024

Kepada

Yth. Ibu SA di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Ni Wayan Erna Mayanti selaku Mahasiswa Program Studi Profesi Bidan di Poltekkes Kemenkes Denpasar, akan membuat laporan kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SA” Umur 30 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 14 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas “. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas sampai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Kesediaan ibu sangat saya harapkan demi kelancaran proses pembuatan laporan ini. Atas kerjasama dan bantuannya saya mengucapkan terima kasih.

Penulis,



(Ni Wayan Erna Mayanti)

NIM. P07124324089

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Luh Gede Serly Ayu Ningsih
Umur : 30 tahun
Nama Suami : I Gede Sastra Wirawan
Umur : 30 tahun
Alamat : Br. Riang Tengah, Desa Riang Gede, Kecamatan Penebel,
Kabupaten Tabanan

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa profesi bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas nama **Ni Wayan Erna Mayanti**, saya telah memahami tujuan dari pembinaan. Maka saya bersedia dan setuju menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penulisan laporan kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu SA Umur 30 tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 14 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas".

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 28 Agustus 2025

Mengetahui,

Yang membuat pernyataan



I Gede Sastra Wirawan

Luh Gede Serly Ayu Ningsih

[illegible]

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 13 Februari 2025
2. Nama bidan : Erna
3. Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : Jln. Cempaka Hijau, No. 10
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : -
7. Tempal rujukan : -
8. Pendamping pada saat merujuk : -
 - ☐ Bidan ☐ teman ☐ suami ☐ dukun ☐ keluarga ☐ tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini : -
 - ☐ Gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10. Partograf melewati garis waspada : ☒ Ya
11. Masalah lain, sebutkan : tidak ada
12. Penatalaksanaan masalah tsb : -
13. Hasilnya : -

KALA II

14. Episiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ suami ☐ teman ☐ tidak ada
 - ☐ keluarga ☐ dukun
16. Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II. hasil :
17. Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya : tidak ada

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya :
20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

24. Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta lahir lengkap (infact) : ☒ Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

- a.
- b.

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :

27. Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana :
 - ☒ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4 -

- Tindakan :
- ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
- ☐ Tidak dijahit, alasan :

29. Atonia uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☒ Tidak : -

30. Jumlah darah yang keluar / perdarahan : 100 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut : tidak ada

Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU : baik TD : 120 mmHg Nadi : 84 x/mnt Napas : 20 x/m
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah : tidak ada

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3500 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : ☒ P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ memastikan IMD atau nuri menyusui segera
 - ☐ Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsangan taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bebaskan jalan napas ☐ lain-lain sebutkan :
 - ☐ pakaian/selimut bayi dan tempatkan disisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir :
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan : tidak ada

Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	13.45	120/80	80	36,5	2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	14.00	120/80	80		2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	14.15	117/80	76		2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	14.30	120/80	80		2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
2	15.00	117/75	76	36,3	2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif
	15.30	120/80	80		2 jari bawah pusat	baik	tidak penuh	tidak aktif

Lampiran 5 Bukti Publikasi



**JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI
PANGKALPINANG**

P - ISSN: 2339 - 2150 | E - ISSN: 2620 - 6234

RUMAH TENTANG LOGIN DAFTAR MENCARI SAAT INI ARSIP PENGUMUMAN TEMPLATE ARTIKEL ETIKA PUBLIKASI

Beranda > Vol 12, No 1 (2024) > Mayanti

Perbedaan Perilaku Ibu Hamil Trimester III Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Edukasi Pijat Oksitosin dalam Mempersiapkan Masa Laktasi

Ni Wayan Erna Mayanti, Made Widhi Gunapria Darmapatni, Ni Ketut Somoyani

Abstrak

Latar belakang: Air Susu Ibu merupakan makanan alami terbaik bagi bayi, yang nilai gizinya paling sesuai untuk pertumbuhan optimal. Pemberian ASI eksklusif pada praktiknya mengalami banyak kendala maka edukasi pijat oksitosin selama kehamilan perlu diberikan untuk mengatasi hambatan dalam masa laktasi

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan perilaku ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi pijat oksitosin dalam mempersiapkan masa laktasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Penebel II

Metode: Metode penelitian yang digunakan adalah Pra *Eksperimental* dengan desain *The One Group Pretest and Posttest*. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*

Hasil: Uji Statistik menggunakan Uji *Paired T-Test*. Pada *Paired T-Test* menghasilkan *p-value* 0,000 yang menyatakan terdapat perbedaan perilaku ibu hamil trimester III pada domain pengetahuan, sikap dan keterampilan sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi pijat oksitosin.

Kesimpulan: Adanya perbedaan perilaku ibu hamil trimester III pada domain pengetahuan, sikap dan keterampilan sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi pijat oksitosin.

Kata kunci : Perilaku, Edukasi Pijat Oksitosin

MENU UTAMA

TIM REDAKSI

PENINJAU

FOKUS DAN CAKUPAN

ETIKA PUBLIKASI

PEDOMAN PENULIS

PERJANJIAN PENGALIHAN HAK CIPTA

PENGIRIMAN ONLINE

TEMPLAT

TEMPLATE ARTIKEL

JUMLAH PENGUNJUNG

Visitors

9,271	10
214	8
127	8
24	4
16	4

FLAG counter

PENGUNA

Nama belakang:
Kata sandi:
☐ Ingat aku

BAHASA

Pilih Bahasa
English

KONTEN JURNAL

Mencari

Ruang Lingkup Pencarian
All

Jelajahi
» Berdasarkan Masalah
» Oleh Penulis
» Dengan Judul
» Jurnal Lainnya

UKURAN FONT

INFORMASI

» Untuk Pembaca
» Untuk Penulis
» Untuk Pustakawan

Lampiran 6 Kuisisioner Self-Reporting Questionnaire-20

Nama:

Tanggal Lahir/Usia:

Laki-Laki

/Perempuan

Petunjuk: Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda **selama 30 hari terakhir**. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom **Y (berarti Ya)**. Sebaliknya, Apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom **T (Tidak)**. Jika Anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai di antara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia dan akan digunakan hanya untuk membantu pemecahan masalah Anda.

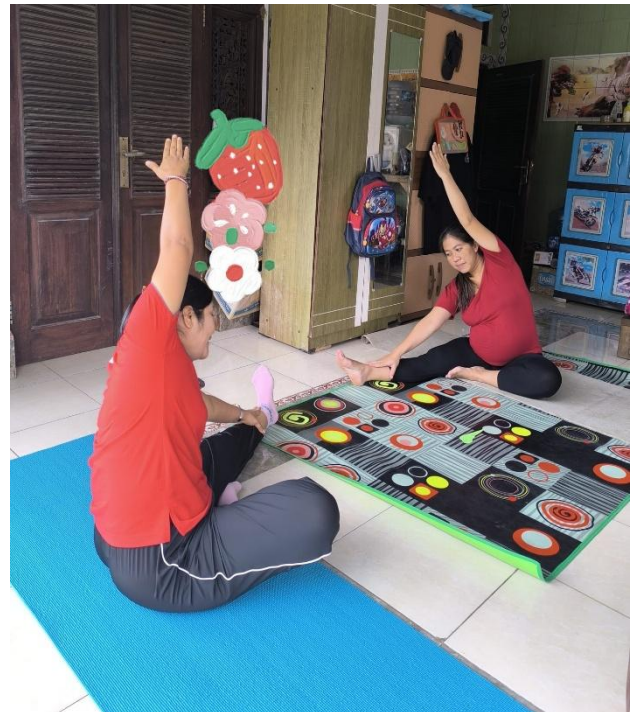
NO	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?		
4	Apakah Anda mudah merasa takut?		
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?		
6	Apakah tangan Anda gemetar?		
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia?		
10	Apakah Anda lebih sering menangis?		
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		
12	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		
16	Apakah Anda merasa tidak berharga?		

17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		
20	Apakah Anda mudah lelah?		

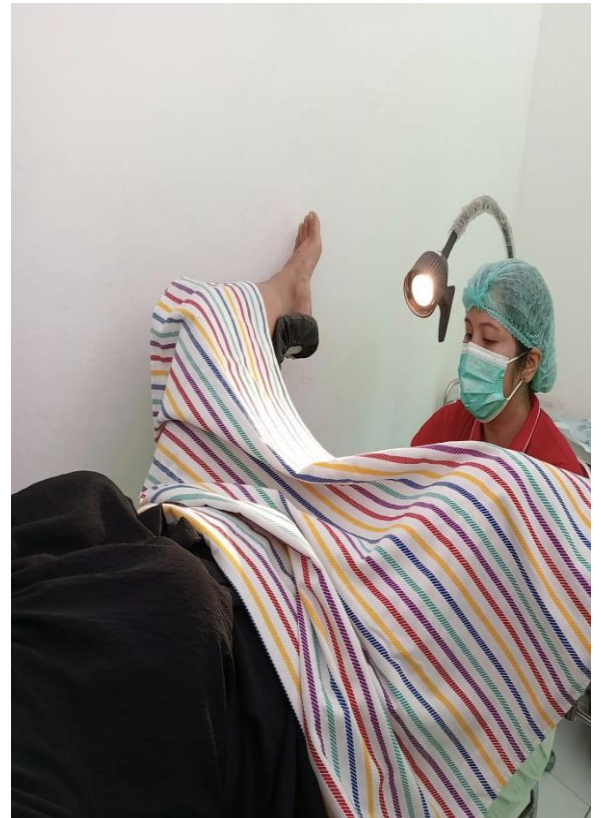
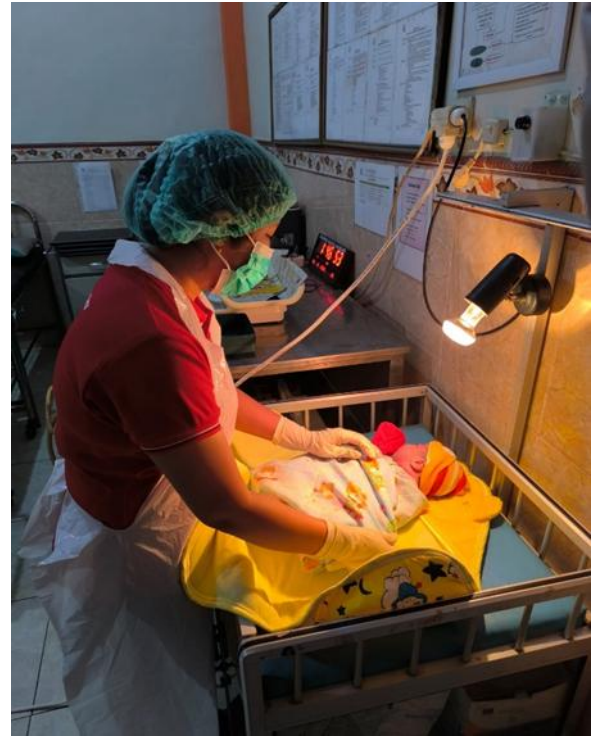
Skoring/Penilaian :

- Jika terdapat minimal 6 (enam) Jawaban YA, mengindikasikan adanya masalah kesehatan jiwa (gangguan mental emosional) maka perlu diberikan promosi kesehatan dan dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan

Lampiran 7 Dokumentasi









Lampiran 8 Uji Turnitin

Laporan COC Erna.docx		
ORIGINALITY REPORT		
14%	3%	1%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS
1%	1%	1%
PRIMARY SOURCES		
1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
3	repository.ucb.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	1%
5	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	1%
6	Widea Rossi Desvita, Tri Ani Marwati, Fikri Achmad Arif, Isabella Meliawati Sikumbang, Laela Hayu Nurani. "Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Pengolahan Tanaman Obat Keluarga (TOGA) sebagai Relaksan dan Skrining Kesehatan Jiwa", PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 2022 Publication	<1%
7	Sukmawati Sukmawati, Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim. "Efektivitas Pilates Exercise untuk Mengurangi Nyeri pada Ibu Hamil", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1%
8	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
9	www.scribd.com Internet Source	<1%
10	Rabiatunnisa Rabiatunnisa. "Studi Kasus Nyeri Punggung Pada Kehamilan Trimester III Dengan Terapi Non Farmakologi Kompres Air Hangat Di Daerah Aliran Sungai (DAS) Kota	<1%

Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07124324089
Nama Mahasiswa Ni Wayan Erna Mayanti
Info Akademik Fakultas : Jurusan Kebidanan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
 Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Mengajukan 2 kasus COC yang akan dipilih untuk ujian COC		8 Apr 2025	✓	
2	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	BAB I Laporan COC		10 Apr 2025	✓	
3	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Perbaikan BAB I. BAB II Laporan COC		14 Apr 2025	✓	
4	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Perbaikan BAB II. BAB III Laporan COC		17 Apr 2025	✓	
5	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	BAB IV Laporan COC		21 Apr 2025	✓	
6	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Perbaikan BAB IV. BAB V Laporan COC		25 Apr 2025	✓	
7	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Bimbingan Lapoaran COC		28 Apr 2025	✓	
8	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Bimbingan Laporan COC		30 Apr 2025	✓	

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Erna Mayanti
NIM : P07124324089
Program Studi : Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Subamia Bale Agung, Desa
Subamia, Kecamatan Tabanan
Nomor HP/Email : 087760367874/ernamayanti82@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Laporan Akhir dengan Judul:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu "SA" Umur 30 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 14 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 Juli 2025
Yang membuat pernyataan



Ni Wayan Erna Mayanti
NIM.P07124324089