

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS

Klungkung, 20 September 2024

Kepada :

Yth. Ibu "TD"

di tempat

Dengan hormat,

Saya Gusti Agung Mas Puspadewi, selaku mahasiswa program studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan, bermaksud untuk melaksanakan praktik kebidanan komunitas dalam konteks *Continuity Of Care (COC)* dan komplementer. Tujuan dari praktek kebidanan ini adalah untuk dapat mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan klinis dan perilaku profesional dalam pelayanan terhadap wanita khususnya ibu hamilbeserta bayinya mulai trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan. Kesediaan Ibu sangat saya harapkan untuk kelancaran proses pembuatan laporan ini. Atas kerjasama dan partisipasi Ibu, saya mengucapkan terimakasih.

Penulis

Gusti Agung Mas Puspadewi

NIM. P07124324079

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Putu Tina Diari

Umur : 28 Tahun

Nama Suami : I Putu Adi Buana

Umur : 29 Tahun

Alamat : Dsn. Negari Desa Negari Kec. Banjarangkan Kab. Klungkung

Setelah mendapatkan penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Denpasar atas nama Gusti Agung Mas Puspawati, saya memahami tujuan dari pembinaan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang di bina berkaitan dengan penulisan Laporan Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan pada Ibu "TD"Umur 28 Tahun Primigravida dari Kehamilan Trimester II sampai dengan 42 Hari Masa Nifas".

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui



(I Putu Adi Buana)

Klungkung, 20 September 2024
Yang membuat pernyataan



(Putu Tina Diari)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

(*Informed Consent*)

SEBAGAI RESPONDEN

Yang terhormat Ibu/Saudari, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam asuhan ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Kebidanan Pada Ibu "TD" Umur 28 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas
Peneliti Utama	Gusti Agung Mas Puspadewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas Banjarangkan I
Sumber Dana	Swadana

Asuhan Kebidanan ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "TD" umur 28 tahun primigravida beserta anaknya yang menerima asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 18 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas.

Responden dalam asuhan ini secara langsung memberikan manfaat kepada responden. Penulis menjamin kerahasiaan semua data responden ini dengan

menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penulisan.

Responden Ibu/Saudari pada penelitian ini bersifat sukarela.

Jika setuju untuk menjadi responden dalam penulisan ini, Ibu/Saudari diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)' Sebagai *Responden/ *Wali' setelah Ibu/Saudari benar-benar memahami tentang penulisan ini. Ibu/Saudari akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada penulis, silakan hubungi penulis : Gusti Agung Mas Puspawati(081916257191).

Tanda tangan Ibu/Saudari dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu/Saudari telah membaca, telah memahami, dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada penulis tentang asuhan ini dan menyetujui untuk menjadi responden/Wali.

Peserta penelitian



Ni Puhi Ting Dian

Tanda tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): / /

/

Wali



I. Puhi Ting Dian

Tanda tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi): /

Hubungan dengan Peserta Penelitian/Subyek Penelitian

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

Peneliti



Gusti Agung Mas Puspadevi

Tanda Tangan dan Nama

20 September 2024

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formular Consent ini hanya bila:

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat berbicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

Tanda Tangan Saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

Lampiran 3

DOKUMENTASI KEGIATAN
ASUHAN PADA KEHAMILAN



ASUHAN PADA PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR



ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "TD" UMUR 28 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 18 MINGGU SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

18%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan <small>Student Paper</small>	8%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id <small>Internet Source</small>	4%
3	repositori.uin-alauddin.ac.id <small>Internet Source</small>	2%
4	www.iki.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
5	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya <small>Student Paper</small>	1%
6	Submitted to Universitas Islam Negeri Sumatera Utara <small>Student Paper</small>	1%
7	repository.itekes-bali.ac.id <small>Internet Source</small>	1%
8	www.researchgate.net <small>Internet Source</small>	1%
9	Submitted to Universitas Sumatera Utara <small>Student Paper</small>	<1%
10	Farah Chalida Hanoum, Fajar Gumilang Kosasih, Ratna Tri Hari Safariningsih. "Penerapan Total Quality Management(TQM)	<1%

BLANGKO BIMBINGAN LAPORAN
PRAKTIK KEBIDANAN KOMUNITAS DALAM KONTEKS *CONTINUITY OF CARE (COC)* DAN
KOMPLEMENTER (Bd.7.1005)

Nama : Gusti Agung Mas Puspawati

NIM : P07124324079

Program Studi : Profesi

Semester : II

NO	HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	KOMENTAR PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin 17-1-2025	BAB I	- Perbaiki di pendahuluan tambahkan standar ANC. Perbaiki tata waktu.	
2.	Selasa, 21-1-2025	BAB I	- Tambahkan referensi buku dosen poltekkes	
3.	Rabu, 19-2-25	Konsul BAB I-II	- Dalam BAB II lengkapi dengan peran fungsi bidan - Pembahasan dalam mengatasi keluhan ibu cantumkan di BAB II	
4.	Kamis, 10-4-2025	BAB I + BAB II	- Masalah / keluhan ibu cantumkan di BAB I	

6	Senin, 21-4-21 - Konsultasi BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan faktor faktor risiko pada paragraf di Bab II - tambahkan string IAT dan string jalar 	
6	Senin, 22-4-21 - Konsultasi BAB II - II	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan standar Asuhan pada TW III, sebanding dengan buku KIA dengan hasil-hasil penelitian dan buku-buku WHO - pada Asuhan TW III tambahkan kutang kontrolispi 	
7	Jumat, 9/5-21 - Konsultasi I - IV	<ul style="list-style-type: none"> - tambahkan Screening baby blues pada masa nifas - pada asuhan neonatal tambahkan pijat bayi - di kerangka pikir tambahkan masalah dan asuhan komplementer - tambahkan transformasi kesehatan di pendahuluan. 	
8	Rabu 14-5-21 Bimbingan COC	laporan COC di ACC, persiapan ujian COC	

Nama Mahasiswa	Gusti Agung Mas Puspawati
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Kebidanan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
	Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB I: Perkuat latar belakang,tambahkan referensidari buku/jurnal dosen	Revisi dan lanjutkan	17 Januari 2025	✓	
2	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB I: tambahkan referensi	revisi	21 Januari 2025	✓	
3	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB I dan II :tambahkan peran dan fungsi bidan,pembahasan dalam mengatasi keluhan ibu di BAB II	Lanjutkan	19 Februari 2025	✓	
4	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB I dan II : masalah ibu cantumkan di BAB I	Revisi	10 April 2025	✓	
5	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB II: tambahkan faktor-faktor resiko pada primigravida di BAB II	Lanjutkan	21 April 2025	✓	
6	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB II dan III: tambahkan standar asuhan pada TW 3 ,sandingkan dengan buku KIA dengan hasil hasil penelitian dan buku-buku dari WHO	Revisi	28 April 2025	✓	
7	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan BAB I sampai IV: tambahkan skrining baby blues pada masa nifas	Lanjutkan	9 Mei 2025	✓	
8	197306261992032001 - Dr NI KOMANG YUNI RAHYANI, S.SiT, M.Kes	Bimbingan COC: ACC laporan COC ,persiapkan ujian	ACC	15 Mei 2025	✓	

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gusti Agung Mas Puspawati
NIM : P07124324079
Program Studi : STR RPL
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jln.Melon Gang panji 1 no 1,Br.Gelumpang,Sukawati,Gianyar
HP/Email : [081916257191](tel:081916257191) / gekmas1985@gmail.com

Dengan ini menyerahkan berkas COC dengan Judul:

Asuhan Kebidanan Pada Ibu "TD" Umur 28 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 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, 16 Juni 2025



Gusti Agung Mas Puspawati

NIM.P07124324079