

Lampiran 3

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Kiki Aprialia
Umur : 30 tahun
Nama Suami : Arif Supriyadi
Umur : 29 tahun
Alamat : Jalan Gn Bromo no 1
No Telepon :081237299944

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 Ni Wayan Lasihati

Saya telah memahami tujuan dari pembinaan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penulisan Laporan Kasus yang berjudul dari "Kehamilan Trimester II sampai 42 Hari Masa Nifas".

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

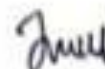
Denpasar, 04- 10- 2025

Yang membuat
Pernyataan

Mengetahui
Suami



(Arif Supriyadi)



(Kiki Aprialia)

Lampiran 4

Dokumentasi

a. Kehamilan



b. Persalinan



c. Nifas dan Bayi







Gambaran Reflek Hisap Bayi Prematur Di Ruang Neonatal Intensive Care Unit Rumah Sakit Prof. DR. I.G.N.G Ngoerah Denpasar

Ni Wayan Lasihati

Poltekkes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia

Made Widhi Gunapria Darmapatni

Poltekkes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia

Asep Arifin Senjaya

Poltekkes Kemenkes Denpasar, Denpasar, Indonesia

DOI: <https://doi.org/10.47859/bhbj.v7i2.712>

Keywords: Refleksi Hisap, Bayi Prematur, Usia Gestasi

ABSTRACT

ABSTRACT

Background: Premature babies born before 37 weeks gestation are very susceptible to having difficulty adapting to life outside the womb, due to immature and well-functioning organ systems. **Objective:** This study aims to find out the description of the sucking reflex in premature babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) room of Prof. dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar Hospital. **Method:** The research method is descriptive with a survey design. Data collection was carried out through suction reflex observation sheets of 45 premature infants treated in the NICU from April to May 2025. The sample was all premature infants who met the inclusion criteria. Sampling in this study was carried out using a total sampling technique. **Result:** The results showed that the respondents were at 24 gestational ages of 32-34 weeks (53.3%) and the respondents were at ? gestational age of 35 - < 37 weeks as many as 21 (46.7%). Infants aged 32-34 weeks who had a weak

ASUHAN_KEBIDANAN_PADA_IBU_KA_UMUR_30_TAHUN_PRI...

ORIGINALITY REPORT

13%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	12%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
3	Submitted to Southville International School and Colleges Student Paper	<1%
4	Submitted to Lampasas High School Student Paper	<1%
5	sichesse.blogspot.co.id Internet Source	<1%
6	doku.pub Internet Source	<1%

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 16-3-2026
- Nama bidan : M. Wajon Lasihah
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya : TPMB
- Alamat tempat persalinan : Desa Kumbung
- Cabutan : rujuk, kala : I/II/III/IV tidak
- Alasan menjuk : _____
- Tempat rujukan : _____
- Pendamping pada saat menjuk :
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y
- Masalah lain, sebutkan : _____
- Penatalaksanaan masalah tsb : _____
- Hasilnya : _____

KALA II

- Episiotomi :
 - Ya, indikasi _____
 - Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
- Gawat Janin :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- Distasia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan : tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
- Hasilnya : _____

KALA III

- Lama kala III : 10 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in 7
 - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan _____
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan _____
 - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendal ?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15.10	110/70 mmHg	80	36.5	2 jari b. pusat	Distal	tidak penuh	tidak ada
	15.25	110/70 mmHg	80		2 jari b. pusat	Distal	tidak penuh	tidak ada
	15.40	110/70 mmHg	80		2 jari b. pusat	Distal	tidak penuh	tidak ada
	15.55	110/70 mmHg	80		2 jari b. pusat	Distal	100 ml	tidak ada
2	16.25	110/70 mmHg	80	36.5	2 jari b. pusat	Distal	tidak penuh	tidak ada
	16.55	110/70 mmHg	80		2 jari b. pusat	Distal	tidak penuh	tidak ada

Masalah kala IV : _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 Hasilnya : _____

- Masa fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____
 - Plasenta lahir lengkap (intak) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a. _____
 - b. _____
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan : _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Lahrsal : misoga dan otot Perineum
 - Ya, dimana _____
 - Tidak
 - Jika lacerasi perineum, derajat : I/II/III/IV
 Tindakan :
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan _____
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : 200 ml
 - Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 - Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 - Hasilnya : _____
- ### BAYI BARU LAHIR :
- Berat badan : 3.400 gram
 - Panjang : 48 cm
 - Jenis kelamin : L
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan _____
 - Cacat bawaan, sebutkan : tidak ada
 - Hipotermi, tindakan : tidak
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan _____
 - Masalah lain, sebutkan : tidak ada
 Hasilnya : _____

Skrining Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas (EPDS)

Nama pasien : KA

Tanggal : 5-8-2019.

Nama petugas : Lanihan

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1	Saya dapat tertawa dan melihat segi kelucuan hal-hal tertentu	<input type="radio"/> Seperti biasanya <input type="radio"/> Sekarang tidak terlalu sering <input type="radio"/> Sekarang agak jarang <input type="radio"/> Tidak sama sekali	4
2	Saya menanti-nanti untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan	<input type="radio"/> Hampir seperti biasa <input type="radio"/> Agak berkurang dari biasanya <input type="radio"/> Jelas berkurang dari biasanya <input type="radio"/> Hampir tidak sama sekali	0
3	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Tidak terlalu sering <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1
4	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan	<input type="radio"/> Tidak, tidak sama sekali <input type="radio"/> Hampir tidak pernah <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, amat sering	1
5	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan	<input type="radio"/> Tidak pernah sama sekali <input type="radio"/> Tidak terlalu <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, sering sekali	1
6	Banyak hal menjadi beban untuk saya	<input type="radio"/> Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya <input type="radio"/> Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik <input type="radio"/> Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya <input type="radio"/> Ya, seringkali saya sama sekali tidak dapat mengatasinya	0
7	Saya merasa begitu sedih sampai sulit tidur	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Tidak terlalu sering <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1
8	Saya merasa sedih atau susah	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Jarang <input type="radio"/> Ya, sering <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1
9	Saya merasa sangat sedih sehingga saya menangis	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Hanya sekali-kali <input type="radio"/> Ya, sering <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1

10	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul	Tidak pernah Hampir tidak pernah Kadang-kadang Ya, agak sering	1
----	---	---	---

Total skor :	Interpretasi :
6	tidak menunjukkan gejala signifikan

Skor 0-12 : Tidak menunjukkan gejala signifikan

Skor 13-30 : Terindikasi menunjukkan kemungkinan gejala depresi

Skrining Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas (EPDS)

Nama pasien : HA

Tanggal : 21-3-2014

Nama petugas : Laila H

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
1	Saya dapat tertawa dan melihat segi kelucuan hal-hal tertentu	<input type="radio"/> Seperti biasanya <input type="radio"/> Sekarang tidak terlalu sering <input type="radio"/> Sekarang agak jarang <input type="radio"/> Tidak sama sekali	0
2	Saya menanti-nanti untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan	<input type="radio"/> Hampir seperti biasa <input type="radio"/> Agak berkurang dari biasanya <input type="radio"/> Jelas berkurang dari biasanya <input type="radio"/> Hampir tidak sama sekali	0
3	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Tidak terlalu sering <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1
4	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan	<input type="radio"/> Tidak, tidak sama sekali <input type="radio"/> Hampir tidak pernah <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, amat sering	1
5	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan	<input type="radio"/> Tidak pernah sama sekali <input type="radio"/> Tidak terlalu <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, sering sekali	1
6	Banyak hal menjadi beban untuk saya	<input type="radio"/> Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya <input type="radio"/> Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik <input type="radio"/> Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya <input type="radio"/> Ya, seringkali saya sama sekali tidak dapat mengatasinya	1
7	Saya merasa begitu sedih sampai sulit tidur	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Tidak terlalu sering <input type="radio"/> Ya, kadang-kadang <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1
8	Saya merasa sedih atau susah	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Jarang <input type="radio"/> Ya, sering <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1
9	Saya merasa sangat sedih sehingga saya menangis	<input type="radio"/> Tidak pernah <input type="radio"/> Hanya sekali-kali <input type="radio"/> Ya, sering <input type="radio"/> Ya, hampir selalu	1

10	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul	Tidak pernah Hampir tidak pernah Kadang-kadang Ya, agak sering	0
----	---	---	---

Total skor :	Interpretasi :
7	tidak menunjukkan gejala signifikan

Skor 0-12 : Tidak menunjukkan gejala signifikan

Skor 13-30 : Terindikasi menunjukkan kemungkinan gejala depresi



**PRAKTIK MANDIRI BIDAN
BDN. NI KETUT SUNARTHI, SST**

Jalan Nusakambangan No 167 Denpasar

Denpasar, 25 Februari 2026

Nomor : PMB / 04 / 1 / 2026

Lampiran : -

Hal : Izin mengasuh pasien dari kehamilan TM II sampai 42 hari masa nifas secara
Continuity of Care (CoC)

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ketua Jurusan Kebidanan

di Denpasar

Dalam rangka menindak lanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor :
PP.06.01/F.XXIV.14/0687/2026 tanggal 23 Februari 2026, Hal mohon izin mengasuh pasien
dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas secara *Continuity of Care (CoC)*, maka
bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan untuk melakukan asuhan kebidanan
kepada ibu hamil secara berkesinambungan *Continuity of Care (CoC)* kepada mahasiswa :

Nama : Ni Wayan Lasihati

NIM : P07124325026

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Penanggung Jawab TPMB



NOTA DINAS

Nomor PP.06.02/F.XXIV.14/125/2026

Yth : 1. Dr. I Komang Lindayani, S.K.M., M.Keb. (Ketua Penguji)
2. Ni Gusti Kompiang Sriasih, S.ST.M.Kes. (Anggota)

Dari : Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar
Hal : Undangan Ujian Akhir Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks
Continuity Of Care (COC) dan Komplementer
Tanggal : 14 April 2026
Lampiran : Satu gabung

Berkenaan dengan diadakan Ujian Laporan Akhir Praktik Kebidanan Komunitas Dalam Konteks *Continuity Of Care (COC)* dan Komplementer Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, dengan ini kami mengundang Ibu/Saudara untuk hadir dan bertindak sebagai penguji dalam ujian dimaksud atas nama :

Mahasiswa : Ni Wayan Lanihati
NIM : P07124325026
Judul Laporan Akhir : Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KA" Umur 30 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 16 Minggu 1 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas

Yang diselenggarakan pada :
Hari, tanggal : Senin, 20 April 2026
Pukul : 09.00 WITA
Tempat : Ruang Aula

Demikian kami sampaikan, atas kehadiran Ibu/Saudara diucapkan terima kasih.

Denpasar, 14 April 2026



Ni Ketut Somayani, SST., M.Biomed.
NIP. 196904211989032001

Denpasar, 23 Februari 2026

Nomor : PP.06.01/F.XXIV.14/0609/2026
Lampiran : -
Hal : **Mohon izin mengawasi pasien dari kebidanan trimester II sampai 42 hari masa aslin secara Continuity Of Care (COC)**

Yth : Kepala TPMB Bda.Ni Ketut Susanti,SST
di -

Dalam rangka penyusunan Laporan Asuhan Kebidanan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Angkatan IX Poltekkes Komunitas Denpasar Tahun Akademik 2025/2026, dengan ini kami mohon dapat kiranya diberikan izin memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) kepada mahasiswa kami atau nama sebagai berikut :

Nama Mahasiswa dan NIM	Nama Pasien dan Umur	Alamat Pasien
Ni Wayan Iestheri (P07124325026)	Puri Melandari (32 Tahun)	Rt. Pulau Mudi 10 Denpasar
	Kiki Aprilia (30 Tahun)	Rt Gunung Drona No.1 Denpasar

Demikian permohonan kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



Dr. Dedy Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Kebidanan,
Bda. Ni Ketut Susanti, SST., M.Biomed
NIP.196904211985032001

Tembusan Kepada Yth :

1. Direktur Poltekkes Denpasar (sebagai laporan)
2. Arsip ADAK

 Edit


Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07124325026

Nama Mahasiswa Ni Wayan Lasihati

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	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi pasien COC dan dokumentasi SOAP	Studi Literature tentang Asuhan Kebidanan	2 Februari 2026	✓	
2	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi Laporan Asuhan COC TW II dan TW III dalam Dokumentasi SOAP	Perdalam tentang Asuhan TW II dan III	21 Februari 2026	✓	
3	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi Laporan Asuhan Persalinan ,Nifas dan Neonatus dalam dokumentasi SOAP	Perdalam tentang Asuhan Persalinan	19 Maret 2026	✓	
4	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi Laporan COC dari BAB I s/d BAB V	Pertajam Asuhan Nifas dan BBL	7 April 2026	✓	
5	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	Laporan dibuat sesuai dengan pedoman	8 April 2026	✓	
6	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	Laporan dibuat sesuai dengan pedoman	13 April 2026	✓	
7	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi hasil revisi dari BAB I s/d BAB V	penomoran sesuaikan dengan pedoman	15 April 2026	✓	
8	197001161989032001 - NI GUSTI KOMPIANG SRIASIH, S.ST, M.Kes	Konsultasi Revisi Laporan ujian COC Bab I -Bab V dan Lampiran	Sesuaikan dengan pedoman	24 April 2026	✓	

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Lasihati
NIM : P07124325026
Program Studi : Profesi Bidan
Lingkungan Jurusan : Kebidanan Tahun Akademik: 2025/2026
Alamat : BR. Lebih Beten Kelod , Gianyar
Nomor HP/Email : 081238761168/wayanlasihati72@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Laporan COC berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Asuhan Kebidanan pada Ibu "KA" Umur 30 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 1 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, diadakan, 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, 5 Mei 2026
Yang Membuat Pernyataan



Ni Wayan Lasihati
NIM. P07124325026