



## Lampiran 2

### NASKAH PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Ibu yang terhormat, saya selaku mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Denpasar dan Praktik Mandiri Bidan Sumiati, SST di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Utara Dinkes Kecamatan Denpasar akan melakukan asuhan kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EN” Umur 28 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester II Sampai Masa Nifas”. Asuhan ini bertujuan untuk mengetahui perkembangan kehamilan Ibu “EN” umur 28 tahun primigravida dari kehamilan trimester II sampai masa nifas. Saya meminta ketersediaan ibu selaku responden dilibatkan di dalam asuhan ini. Partisipasi ibu bersifat sukarela tanpa paksaan dan bila tidak berkenan dapat menolak atau sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Asuhan ini tentu saja akan menyita waktu ibu untuk mengerjakan pekerjaan lainnya. Berdasarkan tujuan ini, saya menjamin kerahasiaan identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan hanya diketahui oleh saya selaku penulis serta pihak kampus.

Penulis

I Gusti Ayu Eka Aryati

Nim P07124324219

## Lampiran 3

Lampiran 3

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Ibu : Evi Novita Sari  
Umur : 28 tahun  
Nama Suami : Abdullah  
Umur : 41 tahun  
Alamat : Jalan Kusuma Bangsa III No 3  
No Telepon : 087759944499

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 I Gusti Ayu Eka Aryati.

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, 16- 03- 2025

Mengetahui  
Suami



(Abdullah )

Yang membuat  
Pernyataan



( Evi Novita Sari )



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 21-01-2025
2. Nama bidan : Faya
3. Tempat Persalinan :
  - Rumah Ibu  Puskesmas
  - Polindes  Rumah Sakit
  - Klinik Swasta  Lainnya : TPMB
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan  Teman
  - Suami  Dukun
  - Keluarga  Tidak ada

**KALA I**

9. Partogram melewati garis waspada : Y / I
10. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

**KALA II**

13. Episiotomi :
  - Ya, Indikasi
  - Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
  - Suami  Teman  Tidak ada
  - Keluarga  Dukun
15. Gawat Janin : Tidak
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
16. Distosia bahu : Tidak
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
  - Tidak
17. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

**KALA III**

20. Lama kala III : 7 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan
  - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
  - Ya
  - Tidak, alasan

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	WTU	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15.55	110/70	88	3c <sup>v</sup>	2 jari b. perut	Baik	tidak penuh	0 cc
	16.10	110/70	88		2 jari b. perut	Baik	tidak penuh	0 cc
	16.25	110/70	88		2 jari b. perut	Baik	tidak penuh	0 cc
2	16.40	110/70	88		2 jari b. perut	Baik	tidak penuh	0 cc
	17.10	110/70	88	3c <sup>v</sup>	2 jari b. perut	Baik	tidak penuh	0 cc
	17.40	110/70	88		2 jari b. perut	Baik	tidak penuh	0 cc

Masalah kala IV : Tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
  - Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. ....
    - b. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
27. Laserasi :
  - Ya, dimana
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri : Tidak
  - Ya, tindakan
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan : Tidak ada
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan : 3200 gram
35. Panjang : 48 cm
36. Jenis kelamin : P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Aspsikia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
    - mengeringkan  bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil  menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan
  - Cacat bawaan, sebutkan :
  - Hipotermi, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu : Segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan
40. Masalah lain,sebutkan :  
 Hasilnya :

Lampiran 5  
Dokumentasi  
Asuhan Kehamilan



