

Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
DENGAN SUBJEK *vulnerable*
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri anak/adik saya dari keikut- sertaannya, maka saya setuju/tidak setuju*) ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Saya dengan sukarela memilih istri saya untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak*)

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Istri saya:	Rohayati	
Umur:	29 thn	
Alamat:	Pondok Sari Selatan	
Nama Wali:	Paryanto	
Nama Peneliti:	Anggun	
Nama Saksi:		

*) coret yang tidak perlu

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
PRINGSEWU LAMPUNG

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN

TAHUN AKADEMIK 2018/2019

Jl. Makam KH. Ghalib No.112 Pringsewu Telp/Fax : 0729-22537 Pringsewu K.Post. 35373

PERSETUJUAN PEMERIKSAAN PASCA PERSALINAN/NIFAS
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rohayati Umur : 29 Th
Alamat : Pandan Sari Selatan

Adalah bertindak sebagai diri saya/Orang Tua/Suami/Keluarga dari Pasien :

Nama : Ranyanto Umur : 32 Th
Alamat : Pandan Sari Selatan

Setelah mendapat penjelasan dan pengertian tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan PEMERIKSAAN PASCA PERSALINAN/NIFAS dan segala resiko yang terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk dilakukan pemeriksaan pasca persalinan/nifas dengan tindakan :

Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Laboratorium (Haemoglobin) dengan mengambil sampel darah pada jari ibu.

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila dikemudian hari terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan tersebut maka kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku.

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pringsewu, 23 April 2019
Pukul : 10.00 WIB

Suami/Wali

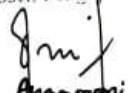

Ranyanto

Pasien


Rohayati

Yang memberi penjelasan,

Dosen Pengaji


Sumi Anggraeni, M.Feb

Mahasiswa


Anggun



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN(KEPK)
STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG
Jl.KH.Ghalib No.112 Pringsewu Lampung Telp: (0729) 22537
Email : kepk.stikesmpl@gmail.com

PERSETUJUAN KOMISI ETIK TENTANG PELAKSANAAN PENELITIAN
BIDANG KESEHATAN

Nomor: 051/KEPK/STIKesMPL/05/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, ketua Komite etik Penelitian Kesehatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu, setelah dilaksanakan pemeriksaan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY X DI PMB WIJI LESTARI, S.ST.”

Yang menggunakan manusia sebagai subyek penelitian dengan peneliti utama :

Nama : ANGGUN

NIM : 154012016002

Asal Institusi : STIKes MUHAMMADIYAH PRINGSEWU

Dapat disetujui pelaksanaannya selama tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian.

Pringsewu, 14 Mei 2019

Komisi Etik Penelitian Kesehatan
STIKes Muhammadiyah Pringsewu



Ketua
Sur Fadhilah M.Kes
NBM: 927 023

Nomor Registrasi Ibu :
 Nomor Urut di Kohort Ibu :
 Tanggal menerima buku KIA : 22-08-18
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan : Bil. 0812 7204 0550

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Rohayati
 Tempat/Tgl. Lahir : Pandanaran 10-4-1989 29 R
 Kehamilan ke : 2 Anak terakhir umur : 7 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah : A
 Pekerjaan : IRT
 No. JKN :

Nama Suami : Pangpinto
 Tempat/Tgl. Lahir : Pandanaran 15-07-1985 33 R
 Agama : Islam
 Pendidikan : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Golongan Darah :

Alamat Rumah : Pandanaran Klaten
 Kecamatan : Sukoharjo
 Kabupaten/Kota : Pringsewu
 No. Telp. yang bisa dihubungi : 0823 0637 920

Nama Anak : L/P*
 Tempat/Tgl. Lahir :
 Anak Ke : dari anak
 No. Akte Kelahiran :

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal 19 2-12
 Hari Takiran Persalinan (HTP), tanggal 26 4-12
 Lingkar Lengan Atas 34 cm, KEK (), Non KEK (☒) Tinggi Badan: 159 cm
 Golongan Darah A
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini Sunm
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu
 Riwayat Alergi

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
10/10	muntah	100/60	55	15m	-	-	-
23/10	mulut	100/60	55	14 m	3 Jan bawah post	-	-
22/11		100/80	55	18 wks	16	Bawah Sepert	140
17/12		110/90	55 kg	22 wks	20 post	Kep	(+)
18/12		120/80	57	26 w	24 cm	W	146
21/12		100/80	59	31 w	27 cm	U	148
1/1	Control ulang	110/70	59 kg	35 wks	29 cm	Kep	148/m
23/12	lok	100/60	60 w	36 m	29 cm	U	140/m
10/1	kontrol ulang	130/90	61	38 w	31 cm	U	138/m
10/1	Regul	110/70	61	39 w	31 cm	U	140/m

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2 Jumlah persalinan 1 Jumlah keguguran 0 G 2 P 1 A 0

Jumlah anak hidup 1 Jumlah lahir mati 0

Jumlah anak lahir kurang bulan 0 anak

Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 7 tahun

Status imunisasi TT terakhir 7 tahun

Penolong persalinan terakhir bidan [bulan/tahun]

Cara persalinan terakhir** ☒ Spontan/Normal ☐ Tindakan

** Beri tanda (✓) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
⊕/+	PPK (+)	- Anemia - protein	minum nasit	APM KES 14, 15, 16 JH	
-/+	Hb: 11,6 g HbSA ₂ ⊕	Asam folat lele-lele			
-/+	ktv ⊕ Ship ⊕	Asam folat kalb fe		Bgm wagt. r.	
⊕/+					
-/+		Kalk Fe	Kuninggung PMB wgt.		
-/+		Kalk Alum. balt	- - -	pm wgt.	
⊕/+		Bi, ut - c FF		plam mto	4 wgt.
-/+		Franglate 101 kalk.		plm wgt.	
⊕/+		- Fe 1x1		FF	
⊕/+		- Kalk. - Bi	- 2x1x1	Plm wgt.	
-/+					

LEMBAR KONSUL

Nama : ANGGUN
 Nim : 154012016002
 Dosen Pembimbing 1 : Sumi Anggraeni, M.Keb.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1	Juni'21/ 10/5-19	- pennebisan di siswaku dg juknis - - Pembahasan dg buku parsi yg menipis seni keron. - Catatan Gilday & Gurd mengenai seni → B. Mera - Compar	2 1

LEMBAR KONSULTASI

Nama : ANGGUN
 NIM : 154012016002
 Pembimbing : Sumi Anggraini, M.Keb.

NO	TANGGAL	URAIAN	PARAF
2	16-5-19.	- Perbaiki cover - Tambahkan Manfaat pada Pendahuluan - Tambahkan Nomenklatur - Pembahasan di buat Narasi - Perbaiki Kesimpulan	27
3	21/5-19.	- Perbaiki pendahuluan - Referensi - lengkapi Lampiran depan dan belakang - Lengkapi PPT - perbaiki	27
4	23/5-19	- Lengkapi ppt - Lengkapi lampiran - Perbaiki DP	27

STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Anggun
 NIM : 154012016002
 Pembimbing : Wahyu Widayati, M.Keb.

No	Tanggal	Materi	Saran	Paraf
5	penelitian/ 24.5.16	bab 1 - V	ke majin sisang	24

LEMBAR KONSULTASI

Nama : ANGGUN

NIM : 154012016002

Pembimbing I : Sumi Anggraeni, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
6	Rabu/3-7-19	- perbaiki penulisan, cek kembali susunan, spasi - bersihkan huruf - cek referensi - Kertas simbul a 8 - Dite 5 dan 0	2/7
7	Kamis/4-7-19	- lengkapi laporan beserta penulisan serta lampiran - penulisan referensi di cek kembali y penulisan judul dll	2/7
8	Jumat/5-7-19	- pembahasa & lengkapi - penulisan spasi, susun & cek kembali - referensi di cek kembali	2/7

LEMBAR KONSULTASI

Nama : ANGGUN
 NIM : 154012016002
 Pembimbing I : Sumi Anggraeni, M.Keb.

No	Hari/Tanggal	UraianKonsultasi	Paraf
9	Sabtu/6-7-19	- cek kelengkapan laporan - print out A4 80 gr pengesahan rangkai 5.	24
10	Senin/8-7-19	ke jilid	24

LEMBAR KONSUL

Nama : ANGGUN
Nim : 154012016002
Dosen Pembimbing 2 : Wahyu Widayati, M.Keb.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
1.	9/5 2019	- Perbaiki cover - Pempis dibuat maran - Spasi dalam tabel 1.5 huruf 10 jurnal (5 tahun) - Halaman → BAB di bawah tengah pas is diatas kanan. - Assessment diperbaiki 1 + masalah ditawarings.	

LEMBAR KONSUL

Nama : ANGGUN
 NIM : 154012016002
 Pembimbing 1 : Wahyu Widayati, M.Keb.

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
2	13/5 2019	Perbaiki cover - Perbaiki latar belakang - Tambahkan teori tlg kumpang NTPS Daftar Pustaka - Lengkapi lampiran	
3.	16/5 2019	Perbaiki Latar blkn - Perbaiki jar - Perbaiki pembahasan Buat narasi cantumkan hasil pemerkh Saan / Asuhan, lalu teori, jurnal dan bahas - Perbaiki Kesimpulan - Lengkapi lampiran	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : ANGGUN
 NIM : 154012016002
 Pembimbing : Wahyu Widayati, M.Keb.

NO	TANGGAL	URAIAN	PARAF
4	21/5 2019	- Perbaiki Penulisan - Waktu persalinan - Buat Daftar Pustaka - Lengkapi Laporan	
5	24/5 2019	- Perbaiki pembahasan DS terkait mules yg dirasakan, ASI, TPU, Lochia - Perbaiki Saran - Perbaiki Daftar Pustaka	
6	25/5 2019	Ace	

STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung

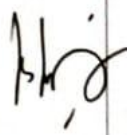
LEMBAR KONSULTASI

Nama : ANGGUN
 NIM : 154012016002
 Pembimbing II : Wahyu Widayati, M.Keb

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
7	4/7 2019	- Abstrak - Rancangan Hasil Penelitian - Pendahuluan - Penulisan - Penutup	
8	4/7 2019	- Cek penulisan - Lengkapi Laporan	
9	8/7 2019	- Perbaiki penulisan yang kurang tepat - Cek Daftar Pustaka - Lengkapi Lampiran	
10	8/7 2019	- Acc	

LEMBAR KORIASI

Nama : Anggun
 NIM : 154012016002
 Pembimbing : Istikomah, M. Keb

No	Tanggal	Materi	Saran	Paraf
	01-07-2019	- Perbaiki Halaman pengesahan - BAB I pendahuluan - Perbaiki penulisan - BAB II penempatan klasifikasi Arnesia		
	05-07-2019	- Halaman Pengesahan - Perbaiki huruf kapital - BAB II Perbaiki Penulisan		
				