

Lampiran 1**LEMBAR BIMBINGAN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN****Nama Pembimbing I: Bdn. Siti Fatimah, S.ST.,MM., M.Keb**

Tanggal Bimbingan	Bahan Bimbingan	Rekomendasi dari Pembimbing	Paraf Pembimbing
Juni 2026	Bab I, II, III, IV dan IV serta lampiran		

Nama Pembimbing II: Bd. Ririn Lestari, S.ST.,M.Kes

Tanggal Bimbingan	Bahan Bimbingan	Rekomendasi dari Pembimbing	Paraf Pembimbing
Juni 2026	Bab I, II, III, IV dan IV serta lampiran	1.	

Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden
Di tempat

Dengan hormat,

Saya, Bayu Wijayati, mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis, akan melaksanakan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) dengan judul:

“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. T G2P1A0 Gravida 38 Minggu di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis Tahun 2026.”

Sehubungan dengan kegiatan tersebut, saya bermaksud memberikan informasi mengenai pelaksanaan asuhan kebidanan yang akan dilakukan serta memohon kesediaan Ibu untuk berpartisipasi sebagai klien dalam kegiatan ini. Asuhan kebidanan berkelanjutan akan dilaksanakan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir/neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Apabila Ibu bersedia berpartisipasi dalam kegiatan ini, maka Ibu akan diminta untuk menandatangani Lembar Persetujuan Menjadi Klien/Responden (*Informed Consent*). Keikutsertaan Ibu dalam kegiatan ini bersifat sukarela dan Ibu berhak menolak ataupun mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa adanya paksaan serta tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang akan diterima.

Seluruh data dan informasi yang diperoleh selama pelaksanaan asuhan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penyusunan laporan ilmiah dengan tetap memperhatikan etika profesi dan privasi klien.

Apabila terdapat hal-hal yang kurang jelas atau ingin ditanyakan terkait kegiatan ini, Ibu dapat mengajukannya secara langsung kepada saya.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan. Atas kesediaan dan partisipasi Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Ciamis, Juni 2026
Pengkaji

(Bayu Wijayati)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Usia Bapak/Ibu/Saudara :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya saat ini dalam keadaan sadar dan telah mendapatkan penjelasan mengenai pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan serta memahami informasi yang diberikan oleh Bayu Wijayati, mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Galuh Ciamis.

Setelah mendapatkan penjelasan tersebut, tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, saya dengan sukarela bersedia menjadi klien dalam kegiatan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan yang berjudul:

“Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. T G2P1A0 Gravid 38 Minggu di Puskesmas Cijeungjing Kabupaten Ciamis Tahun 2026.”

Saya telah memahami tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan ketidaknyamanan yang dapat terjadi selama pelaksanaan asuhan kebidanan ini. Saya juga memahami bahwa seluruh informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan serta penyusunan laporan ilmiah.

Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya bersifat sukarela dan saya berhak menolak atau mengundurkan diri dari kegiatan ini kapan saja tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang saya terima.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tanpa adanya paksaan dari pihak mana pun

Ciamis, Juni 2026

Saksi

Responden

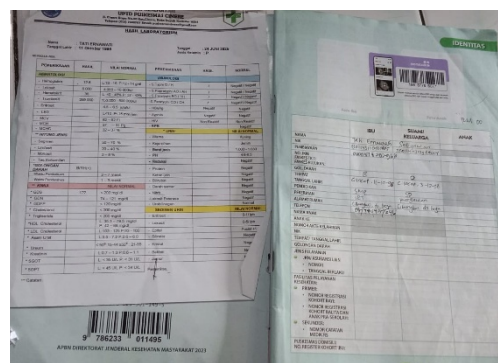
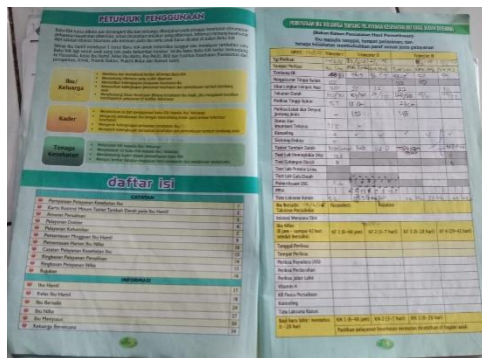
()

()

Lampiran 4 : Dokumentasi Kegiatan

FOTO KEGIATAN

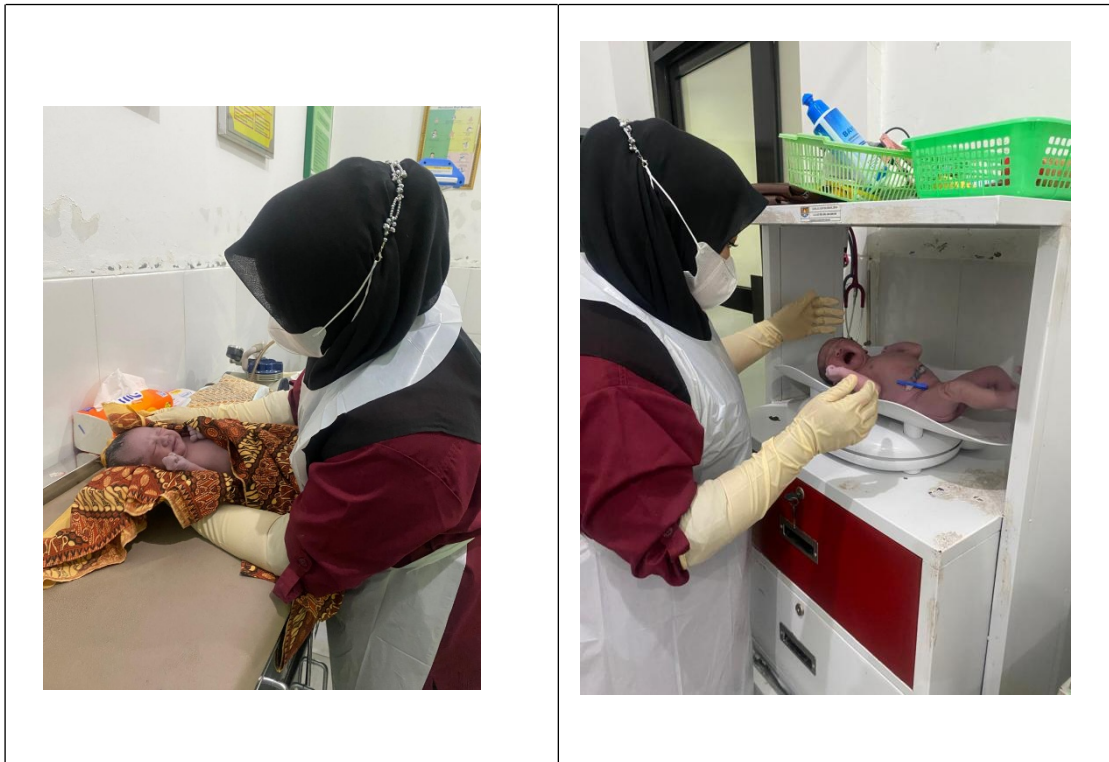
1. Masa Kehamilan



3. Masa Nifas



4. Bayi Baru Lahir



5. KB Suntik

