

LAMPIRAN

lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. G.Y

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 31 Tahun

Alamat : Namosain

Dengan ini memberikan persetujuan untuk diberikan asuhan kebidanan secara komperhensif yang bertujuan untuk penyusunan laporan tugas akhir dari mahasiswa Prodi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Kupang, 18 Maret 2026

Responden  Ny. G. Y	Mahasiswa  Risnasari Kareri Hara NIM:PO5303240230463
--	---

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

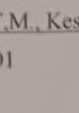

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

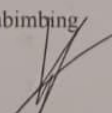
Jalan Piet A. Tallo, Lilla, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8000256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Rignasari Kaceri Hara
 NIM : 205303210230163
 Pembimbing : Loriana L. Manalor, SST,M., Kes
 Judul : ASUNAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN GRAHA M.G.Y G20100411
 Di Puskesmas Alok Tanggal 18 Maret 5/D 18 Mei 2026

No	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	Jumat, 27 Maret 2026	-Sistematika Penulisan LTA -Revisi tabel dan laporan	
2	Rabu, 01-04-2026	Konsultasi Bab I dan sistematika Penulisan	
3	Selasa, 21-04-2026	Konsultasi revisi Bab I dan Bab II	
4	Kamis, 23-04-2026	Konsultasi revisi Bab II dan Bab III	
5	Senin, 27-04-2026	Konsultasi revisi Bab III dan Bab IV	
6	Jumat, 08-05-2026	Konsultasi revisi Bab IV dan Bab V	
7	Senin, 11-05-2026	revisi Bab I, II dan cover	
8	Jumat, 22-05-2026	revisi Bab II, IV dan V	
9	Selasa, 23-06-2026	ACC LTA Untuk Jilid	
10			
11			
12			

Pembimbing



Loriana L. Manalor, SST,M., Kes
 NIP. 19810429200912001

Lampiran 3 Buku KIA

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA									
Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan									
Ibu Hamil			Trimester I		Trimester II		Trimester III		
HPHT: 3/7/2025			Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB:	TB:	IMT:	16/09/25	01/11/25	24/11/25	7/3/26	18/3/2026		
158	158		Pkm-Alak	Pkm-Alak	Pkm-Alak	35 minggu	Pkm-Alak	Pkm-Alak	
Timbang	71 kg	78 kg	77 kg	80 kg	80.8 kg				
Ukur Lingkar Lengan Atas	32 cm	32 cm	32 cm	32 cm	32 cm				
Tekanan Darah	110/70	115/80	120/80	115/80	120/80				
Periksa Tinggi Rahim	23 cm	23 cm	23 cm						
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin									
Status dan Imunisasi Tetanus			TTS						
Konseling	Ya	Ya	Ya		Ya				
Skrining Dokter									
Tablet Tambah Darah	Mms. Fe 30-1000	lanjut Mms	lanjut Mms	lanjut Mms	lanjut Mms				
Test Lab Hemoglobin (Hb)	14.7			14.7					
Test Golongan Darah	B								
Test Lab Protein Urine	N								
Test Lab Gula Darah	120			120					
PPIA	Nilai	Nilai	Nilai	Nilai	Nilai				
Tata Laksana Kasus									
Ibu Bersalin	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:						
TP:									
Inisiasi Menyusu Dini									
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)					
Periksa Payudara (ASI)									
Periksa Perdarahan									
Periksa Jalan Lahir									
Vitamin A									
KB Pasca Persalinan									
Konseling									
Tata Laksana Kasus									
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak					

Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Skor Poedji Rochjati

I KEL. F.R	II No.	III Masalah / Faktor Resiko	IV SKOR	Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Masalah / Faktor Resiko	2				
		Skor Awal Ibu Hamil	4				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	5	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	6	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	7	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	8	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	9	Pernah gagal kehamilan	4				
	10	Pernah melahirkan dengan :	4				
		a. Tarikan tang / vakum	4				
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infuse / transfuse	4					
II	11	Pernah Operasi Sesar	8				
	11	Penyakit pada Ibu Hamil:	4				
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia berat / kejang – kejang	8				
		JUMLAH SKOR					Z

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML. SKOR	STATUS KEHAMILAN	PERAWATAN	RUJUK	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DI RUJUK	POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	DIRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Lampiran 5. Partograf

PARTOGRAF DRM: 15

No. Register Nama Ibu: Ny. Gian Y. E Umur: 31 th G: 2 P: 1 A: 0

No. Puskesmas Tanggal: 27-03-2026 Jam: 20.40

Ketuban pecah sejak jam: 14.00 Mules sejak jam: 14.30 durasi

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban penyusutan

Pemantauan serviks (cm) bertanda X
 Inangnya Kepala bertanda O

Waktu (Jam)

Kontraksi tiap 10 menit

Oksitosin U/J tetes/menit

Obat dan Cairan IV / Oral

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin Suhu Aseton Volume

Tgl: 27-03-2026 Jam: 21
 Bayi: lahir hidup
 Jk: laki-laki
 Bb: 3030 gr
 Rb: 48 cm

WASPADAK
 BERTINDAK

21.00

36.5

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal 23-03-2026
 2. Nama Bidan : Swahyuni, Iis. Mulyadana
 3. Tempat persalinan :
Rumah Ibu Puskesmas
Polindes Rumah Sakit
Klinik Swasta Lainnya
 4. Alamat tempat persalinan : Pkm Alak
 5. Catatan : Rujuk, kala : I / II / III / IV
 6. Alasan merujuk : _____
 7. Tempat rujukan : _____
 8. Pendamping pada saat merujuk :
bidan _____
suami dukun
keluarga tidak ada
- KALA I**
9. Partograf melewati garis waspada : Y T
 10. Masalah lain, sebutkan : _____
 11. Penatalaksanaan masalah tsb : _____
 12. Hasilnya : _____
- KALA II**
13. Episiotomi :
Ya Indikasi _____
Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan :
suami dukun
keluarga tidak ada
Ieman _____
 15. Gawat janin :
Ya, tindakan yang dilakukan :
a. _____
b. _____
c. _____
Tidak
 16. Distosia bahu :
Ya, tindakan yang dilakukan :
a. _____
b. _____
c. _____
Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan : _____
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut : _____
 19. Hasilnya : _____
- KALA III**
20. Lama kala III : 1 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM ?
Ya Waktu : _____ 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	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
	12.00	120/80	80x/m	36.4°C	1 jari & pusat	Baik	Kosong	1 s.c.c
	12.15	120/80	80x/m		2 jari & pusat	Baik	Kosong	1 s.c.c
	12.30	120/80	80x/m		2 jari & pusat	Baik	Kosong	1 s.c.c
	12.45	120/80	80x/m		2 jari & pusat	Baik	Kosong	1 s.c.c
	13.00	120/80	80x/m	36.4°C	2 jari & pusat	Baik	Kosong	1 s.c.c
	13.15	120/80	80x/m		2 jari & pusat	Baik	Kosong	1 s.c.c

Masalah Kala IV
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut
Bagaimana hasilnya ?

24. Masase fundus uteri ?

Ya
Tidak, alasan : _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan : _____

a. _____

b. _____

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak

Ya, Tindakan : _____

a. _____

b. _____

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 :

Ya, tindakan yang dilakukan : _____

a. _____

b. _____

c. _____

Tidak

30. Jumlah perdarahan : ± 100 ml

31. Masalah lain, sebutkan

32. Penatalaksanaan masalah tersebut :

33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat Badan : 3534 gram

35. Panjang : 48 cm

36. Jenis kelamin : L P

37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit

38. Bayi lahir :

Normal tindakan :

mengeringkan

menghangatkan

rangangan taktil

bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

tindakan pencegahan infeksi mata

Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan :

mengeringkan

menghangatkan

rangangan taktil

lain-lain, sebutkan :

bebaskan jalan napas

Cacat bawaan, sebutkan :

Hipotermi, tindakan :

a. _____

b. _____

c. _____

39. Pemberian ASI

Ya waktu : _____ jam setelah bayi lahir

Tidak, alasan : _____

40. Masalah lain, sebutkan

Hasilnya : _____

Lampiran 6. Kartu KB

[illegible]



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Risnasari Kareri Hara
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303240230463
Dosen Pembimbing : Loriana L.Manalor,SST,M.Kes
Penguji : Odi L.Namangdjabar.,SST.M.Pd
Jurusan : D-III Kebidanan
Judul Karya Ilmiah : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.G.Y
G2P1AOAH1 Di Puskesmas Alak Tanggal 18 Maret S/D 18 Mei 2026

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 24% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 15 Juli 2026

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002