

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Persetujuan Pasien

Persetujuan Responden

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Satria
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 34 tahun
Alamat : Jalan Kusambi II, RT 024 RW 009, Kel. Oesapa, Kec. Kelapa Lema, Kota Kupang

Dengan ini memberikan persetujuan untuk diberikan analisis kebidanan secara komprehensif yang bertujuan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir dari mahasiswa program studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Kupang, 20 April 2026

Responden  Ny. Satria	Mahasiswa  Maria Sepulani Kristin Nahong NIM: PU 5303240230490
---	--

Lampiran 2. Lembar Konsultasi



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Masyarakat

☑ Jalan Pahlawan 1, Gedung Kesehatan Masyarakat, Jakarta Timur 13131

☑ 021-8000-1234

☑ puskesmas@kemkes.go.id

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

NIM

Pembimbing

Judul

: Maria Septiliani Kristin Nabong

: P05303240230490

: Nabilah Nurul Ilma, S.ST., M.K.M

: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S G3P2A0AH2 Dengan Resiko Tinggi di TPMB Trimurdani Semu Tanggal 20 April S/D 01 Juni 2026

No	Tgl/Hari	Materi Bimbingan	Paraf
1.	Jasa, 20 April 2026	Konsultasi bab I : Latar belakang, permasalahan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan besaran penelitian / penelitian	OK
2.	Selasa, 23 April 2026	Konsultasi revisi bab I : penambahan data / angka permasalahan pada latar belakang dan paragraf hasil profil	OK
3.	Rabu, 26 Mei 2026	Konsultasi revisi bab I : penambahan alasan pengamalan judul Tugas Akhir pada latar belakang.	OK
4.	Rabu, 17 Mei 2026	Konsultasi bab II, bab III : tinjauan teori dan metode penelitian / penelitian	OK
5.	Jumab, 22 Mei 2026	Konsultasi revisi bab II : meringkas isi teori perbaikan struktur.	OK
6.	Senin, 25 Mei 2026	Konsultasi bab IV : asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi serta pembahasan	OK

7.	Konsultasi 13 Mei 2016	Konsultasi resmi Bab IV : Alergi berdasarkan keluhan, hasil pemeriksaan perantara tindakan disusutkan dengan tindakan pengamatan data dengan agenda.	OK
8.	Servis 01 Juni 2016	Konsultasi resmi Bab IV : set up tindakan pemeriksaan disusutkan dengan agenda set up pemeriksaan pada tindakan pemeriksaan disusutkan dengan agenda/tema	OK
9.	Servis 09 Juni 2016	Konsultasi resmi Bab IV : lambaian data pada agenda dan pemeriksaan pemeriksaan tindakan disusutkan dengan agenda	OK
10.	Konsultasi 04 Juni 2016	Konsultasi resmi Bab IV : tindakan pemeriksaan konsultasi Bab V : kesimpulan berdasarkan resmi : di kesimpulan.	OK

Penanggung



 Nubul Huda, S.S.T., M.KM
 NIP. 199410142024042001

Catatan

1. Diikuti saat kunjungan dan paraf dosen pembimbing Laporan tugas akhir
2. Pembimbing wajib menandatangani kunjungan minimal 2 jam minggu
3. Frekuensi kunjungan minimal 3 kali terhitung sejak pengambilan kesesi sampai
penyusunan ujian dan revisi

Lampiran 3. Buku KIA Ny. S

249/85

Identitas (Diisi oleh ibu)

	Ibu	Suami/Keluarga	Anak
Nama	Ng Solma	Tn Amieuddin	
NIK	591034309310001		
Nas. JKN			
Facilitas Kesehatan TK1			
Facilitas Kesehatan Bupatan			
Tempat/Tanggal Lahir	Kepung. 03-9-92	14-1-1974	
Pendidikan	SMA	SMA	
Pekerjaan	IRT	Wartawan	
Alamat Rumah	Cempaka 44	Cempaka	
Telepon	0812 3456789		
Alamat Ibu			
Nama Anak Kelahiran			
Colokan Darah			

Asuransi Lain

Nama

Tanggal Berlaku

Primer

Puskesmas/RS

Nas. Reg. Kofort Ibu

Nas. Reg. Kofort Bayi

Nas. Reg. Kofort Balita dan anak Pra-Sekolah

Sekunder

Nas. Catatan Medis AS

Riwayat Singkat Kesehatan Ibu

Ibu Bu	249/85	
Keterangan ke		
Jumlah Anak Lahir Hidup		
Riwayat Keguguran		
Riwayat Penyakit Ibu		

Lihat lampiran 3 halaman 18

Pencatatan Pelayanan Kesehatan Ibu yang Sudah Diterima
HPHT : 28-9-2025

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan mengisi data dan paraf sesuai layanan yang diberikan.

HPHT/Trimester	I 12 Minggu Pertama	II 13 - 28 Minggu	III Di Atas 28 Minggu			
Kunjungan ke-	1	2	3	4	5	6
Tanggal dan Tempat	35 + 6			38		
Tanggal periksa	21/10-25	12/01/26	06/04-26	28/04/26		
Tempat periksa	PMB TRS	TPMB TH	TPMB TR	TPMB TR		
Catatan Pemeriksaan						
Berat Badan	59 kg	66.5	66.6 kg	68.9 kg		
Tinggi Badan	150 cm					
Lingkar Lengan Atas	28 cm					
Tekanan Darah	120/80 mmHg	120/60	120/63 mmHg	109/70 mmHg		
Tinggi Rahim	-		44 cm	44 cm		
Letak dan Denyut Jantung bayi			PU-KA 131 x /m/m	PU-KA 143 x /m/m		
Status dan Imunisasi Tetanus	-					
Konseling	fa		fa	fa		
Skrining Dokter	-					
Tablet Tambah Darah	-					
Tes Lab Hemoglobin (Hb)	-					
Tes Golongan Darah	-					
Tes Lab Protein Urine	-					
Tes Lab Gula Darah	-					
USG						
Tripel Eliminasi (H/S/Hep B)						
Tata Laksana Kasus						

KETERANGAN LAHIR

No

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa
Pada hari ini, Sabtu, Tanggal 2 - 5 - 2016 Pukul 09.35

Telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin

☒ Laki-laki ☐ Perempuan

Jenis Kelahiran

☒ Normal ☐ Kembar 2/Kembar 3/Lainnya

Anak ke

3, Usia gestasi 40 minggu

Berat Lahir

3665 g Panjang Badan 48 cm Lingkar Kepala 33 cm

Di Rumah Sakit/Perawatan/Rumah Basyah/Praktik Mandiri Bidan/di

Alamat

Diberi Nama

Dari Orang Tua:

Nama Ibu

Usia

tahun

NIK

Nama Ayah

NIK

Pekerjaan

Alamat

Kecamatan

Saksi I

Saksi II

Penolong Kelahiran

(Tanda Tangan)

Riwayat Proses Melahirkan

G. II P II A O

Pada Hari 2 - 5 - 2016

Tanggal 09

Pukul 25

Cara Melahirkan

☒ Spontan

☐ Surangsang

Dengan Tindakan

☐ Ekstraksi Vakum

☐ Ekstraksi Forsip

Penolong Kelahiran

☐ Dokter Spesialis

☐ Dokter

☐ Bidan

Catatan Pemeriksaan

Taksiran Melahirkan

50 - 4 - 2025

Facilitas Kesehatan

TPMB Puncukbatu 5

Rujukan

Instansi Menyusu Dairi

7A

Cap Kaki Bayi



SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI									
Nama	Ny. S		Alamat	Dln- Kusambi - Desapa					
Umur Ibu	34 tahun		Kec/Kab	Kelapa Lima					
Pendidikan	SMA		Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga					
Kami ke	3		Haid terakhir tgl	28/9/18		Perkiraan Persalinan tgl	05/05/2016		
Periksa I									
Umur kehamilan:	38 minggu		Din						

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI PERENCANAAN PERSALINAN AMAN									
Persalinan Melahirkan tanggal: / /									
RISIKUM:		1. Bidan				RISIKUM KE:			
1. Bidan		2. Dukun				2. Puskesmas			
		3. Bidan				3. RS			
		4. Puskesmas							
Rujukan:		1. Rujukan Direksi Bawakana (RDB)				2. Rujukan Topik Waktu (RTW)			
Gawat Obstetrik:		Kel. Faktor Risiko I & II				Gawat Obstetrik:			
1.		1. Perdarahan antepartum				1.			
2.						Komplikasi Obstetrik			
3.						3. Perdarahan postpartum			
4.						4. Uterus terdistensi			
5.						5. Persalinan lama			
6.									
TEMPAT:		PENGOLONG:		MACAM PERSALINAN:					
1. Rumah Ibu		1. Dukun		1. Normal					
2. Rumah Bidan		2. Bidan		2. Tindakan Pervaginam					
3. Polindes		3. Dokter		3. Operasi caesar					
4. Puskesmas		4. Lain-lain							
5. Rumah Sakit									
6. Pelayanan									
PASCA PERSALINAN									
IBU:		TEMPAT KEMATIAN IBU							
1. Tidak		1. Rumah Ibu							
2. Mati, dengan penyakit		2. Rumah Bidan							
a. Perdarahan b. Pre eklamsia/Eklamsia		3. Polindes							
c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-lain		4. Puskesmas							
		5. Rumah Sakit							
		6. Pelayanan							
BAYI:									
1. Berat lahir: gram. Laki-Laki/Perempuan									
2. Nilai hasil APGAR skor									
3. Lahir mati, penyebab									
4. Mati karena		umur: hr.							
5. Kelahiran		bersama: tidak							
KEMERAHAN IBU SELAMA MASA NEFAS 42 HARI PASCA PERSALINAN									
1. Tidak		2. Cukup		3. Banyak		Mati			
Keluarga Berencana		1. Ya		Sterilisasi					
Kategori Keluarga Miskin		1. Ya		2. Tidak					

PERENCANAAN PERSALINAN AMAN-RUKUN TERENCANA									
KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO					
JML SKOR	JML PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENGO LONG	RUJUKAN				
2	KRR	BIDAN	TIDAK	BIDAN	RDB	RDR	RTW		
6-10	KRT	DOKTER	DOKTER	POLINDES/ PKM/RS	BIDAN DOKTER				
11	RS	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER				

[illegible]

PARTOGRAF

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 02 Mei 2016
- Nama bidan : Trimurda A. Marasjwa
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jln. Kusambi II - Desa
- Catatan : ☐ Rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : -
- Tempat rujukan : -
- Pendamping pada saat merujuk : -
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / (F)
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah Ter : -
- 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
- Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

KALA III

- Lama kala III : 0 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
- Penggunaan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	04.45	100/63 mmHg	78	36.7°C	1 jr di bawah pst	Kuat / baik	Kosong ± 30 cc
	05.00	100/30 mmHg	80		1 jr di bawah pst	Kuat / baik	Kosong ± 30 cc
	05.15	108/30 mmHg	78		1 jr di bawah pst	Kuat / baik	Kosong ± 30 cc
	05.30	110/30 mmHg	76		1 jr di bawah pst	Kuat / baik	Kosong ± 30 cc
2	06.00	110/30 mmHg	80	36.5°C	2 jr di bawah pst	Kuat / baik	Kosong ± 30 cc
	06.30	110/30 mmHg	80		2 jr di bawah pst	Kuat / baik	Kosong ± 30 cc

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

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Lacerasi :
 - ☒ Ya, dimana : kulit perineum
 - ☐ Tidak
- Jika lacerasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 - ☒ Penjahitan dengan tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : ± 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3665 gram
- Penjang : 48 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir (baik) ada penyulit
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan
 - ☐ Cekat bewaan, sebutkan : -
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan : -
- Hasilnya : -

Lampiran 6. Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi



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	: Maria Septiliani Kristin Nahong
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303240230490
Dosen Pembimbing	: Nabilah Nurul Ilma, SST.,M.K.M
Penguji	: Ummi Kaltsum S. Saleh, SST.,M.Keb
Jurusan	: Kebidanan
Judul Karya Ilmiah	: Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S G3P2A0AH2 Dengan Resiko Tinggi di TPMB Trimurdani Samsi Tanggal 20 April S/D 01 Juni 2026

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 25% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 17 Juli 2026

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002