

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN PASIEN
DALAM PENGAMBILAN KASUS LAPORAN TUGAS AKHIR
MAHASISWA KEBIDANAN POLTKKES KEMENKES KUPANG

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini:

Nama : Ny. Sumarning
Umur : 39 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : Sma
Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Naikotan 1

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Saya Dengan Penuh Kesadaran Dan Keikhlasan Hati Bersedia Menjadi Responden Dari Penulis Atas Nama Alan Josefa Atok Mahasiswa Dari Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan DIII Kebidanan Yang Melakukan Studi Kasus Dengan Judul "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.S 39 TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI DI TPMB DEWI PATYRADJA TANGGAL 24 APRIL2026 S/D 09 MEI 2026"

Demikian Surat Persetujuan Ini Saya Buat Sesuai Denga Napa Yang Saya Ketahui Dan Merupakan Data Yang Benar Dan Saya Berikan Tanpa Ada Paksaan Dari Pihak Manapun.

Kupang,07 Maret 2026

Mahasiswa


(Orlince Otemusu)

Responden


(Ny. Sumarning)

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

ORLINCE OTEMUSU

NIM

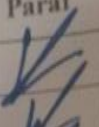
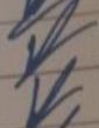
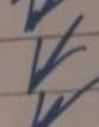
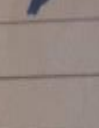
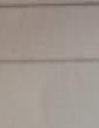
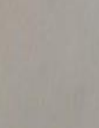
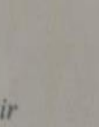
POS303240230959

Pembimbing

LORIANA LORINDA MANALOR SST.M.KES

Judul

ASIHAN KESIDHATAN BERKE PADA NY S. DE 37 MINGGU + 3 HARI
DI TPMB DEWY PATYRADJA TANGGAL 20 APRIL S/D 09 MEI 2026

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan	Paraf
1.	Jumat 20 Maret 2026	Konsultasi BAB I dan sistematika penulisan	
2.	Senin 23 Maret 2026	Konsultasi Revisi BAB I dan BAB II	
3.	Rabu 1 April 2026	Konsultasi Revisi BAB II dan III	
4.	Jumat 24 April 2026	Konsultasi Revisi BAB III dan IV	
5.	Kamis 7 Mei 2026	Konsultasi Revisi BAB IV dan BAB V	
6.	Selasa 12 Mei 2026	Revisi BAB II dan cover	
7.	Rabu 20 Mei 2026	Revisi BAB III dan IV	
8.	Jumat 22 Mei 2026	Revisi BAB V dan cover	
9.			
10.			
11.			
12.			

Pembimbing

Loriana L. Manalor, SST.M.,Kes

NIP. 19810429 200912 2 001

Catatan

1. Dibawa saat bimbingan dan paraf dosen pembimbing Laporan tugas akhir
2. Pembimbing wajib memberi bimbingan minimal 2 jam/minggu.
3. Frekuensi Bimbingan minimal 8 kali terhitung sejak pengambilan kasussampai persetujuan ujian dan revisi

082126471355 Bidan Dewi

IDENTITAS

Foto Ibu

Foto Anak

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	Sumarhina	Pauman.	
NIK	3524064304870001	3524060204820001	
PEMBIAYAAN			
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:	Ugung		
GOL. DARAH	A+		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Jombang 3-4-1987	Jombang 2-4-1982	
PENDIDIKAN	SMA	SMA	
PEKERJAAN	Pedagang	Pedagang	
ALAMAT RUMAH	NKT 14/5	NKT 14/5	
TELEPON	081232141894		
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
☒ JKN/ ASURANSI LAIN • NOMOR • TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN: ☒ PRIMER: • NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI: • NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH: ☒ SEKUNDER: • NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI: NO. REGISTER KOHORT IBU:			

PARTOGRAF

No. Register

Nama Ibu

Ny. Sumarny, S. Lahir/Umur: 39.03.82.0

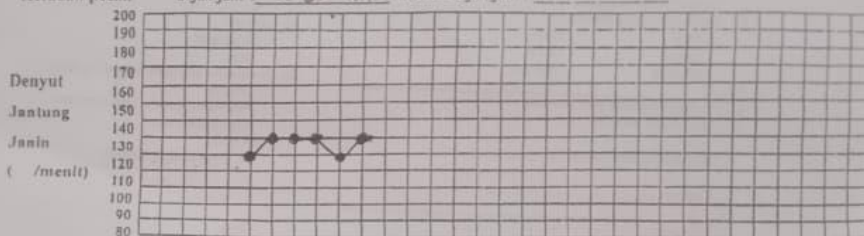
Tanggal

03 Mei 2026 Jam: 02.06 wita

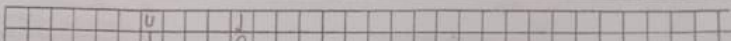
Ketuban pecah

sejak jam: 01.50 wita

Mules sejak jam: 19.00 wita



Air ketuban penyusutan

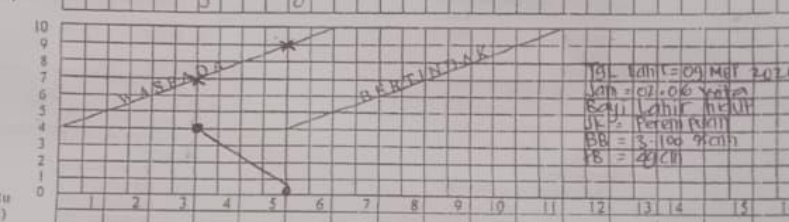


Penilaian serviks (cm horizontal X)

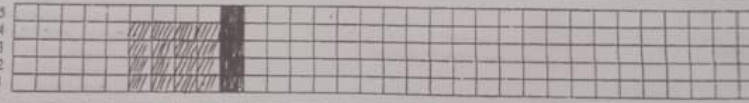
lunasi kepala

bertakut O

Waktu (Jam)



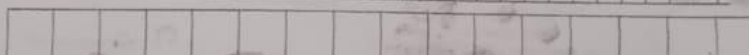
Kontraksi
tiap 10 menit
(detik)



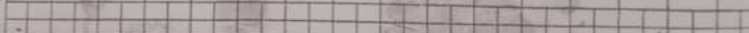
Oksitosin U/I tetes/menit



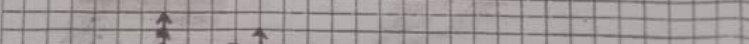
Obat dan Cairan IV / Oral



Nadi



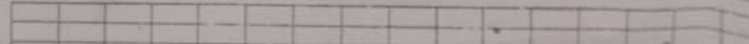
Tekanan darah



Suhu °C



Uterus
Angep
Volume



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 09 Mei 2016
 2. Nama Bidan: Dewy P. PANTAJA
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu: Pukeemas
 Polindes: Rumah Sakit
 Klinik Swasta: Lakarya TPUR
 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. Pergerakan melewati garis wassede: Y/T
 10. Masalah lain, sebutkan: _____
 11. Penatalaksanaan masalah bid: _____
 12. Hasilnya: _____

KALA II
 13. Epistiotomi: _____
 Ya, indikasi: _____
 Tidak: Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan:
 (suami) _____ dukun: _____
 keluarga: _____ tidak ada: _____
 teman: _____
 15. Geawat jalan:
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak: Tidak
 16. Distasia bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak: Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan: _____
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 19. Hasilnya: _____

KALA III
 20. Lama kala III: _____ menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U IM 7
 Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: _____
 22. Pemberian Uterin Oksitosin (20) 7
 Ya, alasan: _____
 Tidak: Tidak
 23. Penempatan tali pusat terkendali 7
 Ya: _____
 Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Pendarahan
01.00	120/70 mmHg	80/menit	36.6 C	5 Jan. Abdomen RUF	Baik	Kesat		
02.30	"	"	"	3 Jan. Abdomen RUF	Baik	Kesat		
03.30	"	"	"	3 Jan. Abdomen RUF	Baik	Kesat		
04.30	"	"	"	3 Jan. Abdomen RUF	Baik	Kesat		

14. Masalah Kala IV
 15. Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut
 16. Hasilnya: _____

24. Masalah 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. Laksasi
 Ya, dimana: _____
 Tidak: _____
 28. Jika laksasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 Tindakan: _____
 Parahitai, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan: _____
 29. Aloni uteri:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak: _____
 30. Jumlah pendarahan: _____ ml
 31. Masalah lain, sebutkan: _____
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:
 34. Berat Badan: 3.100 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
 mengasah tali
 bungkus bayi dan tempatkan di atas ibu
 Tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan:
 menghangatkan
 menghangatkan
 rangasangan tali
 lain-lain, sebutkan:
 bebasan jalan napas
 Caesal beasas, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu: 2 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____
 40. Masalah lain, sebutkan: _____
 Hasilnya: _____

Kartu Skor Poedji Rochjati Perencanaan Persalinan Aman

I No. Urut	II No.	III Indikator Faktor Risiko	IV Skor			
			1	2	3	4
I	1	Terlalu muda hamil < 16 Tahun	4			
	2	Terlalu tua hamil > 35 Tahun	4			
	3	Terlalu lambat hamil < 4 Tahun	4			
	4	Terlalu lama hamil > 10 Tahun	4			
	5	Terlalu cepat hamil < 2 Tahun	4			
	6	Terlalu banyak anak > 4 atau lebih	4			
	7	Terlalu tua umur > 35 Tahun	4			
	8	Terlalu pendek < 145 cm	4			
	9	Pernah gagal kehamilan	4			
	10	Pernah melahirkan dengan a. terikan tangkutan b. ori darogoh c. diberi infus/transfusi	4			
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC paru d. Penyakit jantung e. Penyakit ginjal f. Diabetes g. Penyakit Menular Seksual	4			
	12	Bengkak pada muka, tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil kembar	4			
	14	Hydramnion	4			
	15	Bayi mati dalam kandungan	4			
	16	Kehamilan lebih dari 1	4			
	17	Penyakit menular seksual	4			
	18	Penyakit menular seksual	4			
	19	Penyakit menular seksual	4			
	20	Penyakit menular seksual	4			
JUMLAH SKOR			2			

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN					KEHAMILAN DENGAN RESIKO			
NO. URUT	STATUS KEHAMILAN	PEKERJA	RUJUKAN	TEMPAT	PEKERJA	RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	KRR	BIDAN	TDK	POLIN	BIDAN			
2	KRR	BIDAN	DRUUK	DES	BIDAN			
3	KRR	BIDAN	DRUUK	PIC/RS	BIDAN			
4	KRR	DOKTER	PIC/RS	PIC/RS	DOKTER			

[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 : Orlince Otemusu
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303240230459
Dosen Pembimbing : Loriana Lorinda Manalor, SST., M.Kes
Penguji : Odi L Namangdjabar, SST., M.Pd
Jurusan : Program Studi DIII Kebidanan
Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S

G3P2A0AH2 DI PUSKESMAS BAKUNASE TANGGAL 24 APRIL S/D 18 JUNI 2026

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **23 %** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 11 Agustus 2026

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST
NIP. 198507042010121002