

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 I

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.

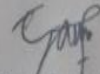
Kupang, 07 Maret 2026

Mahasiswa



(Orline Otemusu)

Responden



(Ny. Sumarning)

082126471355 Bidan Dewi

IDENTITAS

Foto Ibu

Foto Anak

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	Sumarning	Pauman.	
NIK	3524064304870001	35240620482001	
PEMBIAYAAN			
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:	Urtut		
GOL. DARAH	A+		
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Lamongan 3-4-1987	Jombang 2-4-1982	
PENDIDIKAN	SMA	SMA	
PEKERJAAN	Pedagang	Pedagang	
ALAMAT RUMAH	NKTI 14/5	NKTI 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:			

PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

HPHT: 20/8-25	Trimester I	Trimester II		Trimester III	
Tgl Periksa: 2-10-25	6/11/15	6/01/26	10/4-26		
Tempat Periksa: PUSK-BKS	PUSK-BKS	PUSK-BKS	PUSK-BKS		
Timbang BB	59	8	8		
Pengukuran Tinggi Badan	155				
Ukur Lingkar Lengan Atas	26.5	8	8		
Tekanan Darah	8	8	8		
Periksa Tinggi Rahim	-	2	8		
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	-	-	8	1	
Status dan Imunisasi Tetanus	T13	-	-		
Konseling	5	8	8		
Skrining Dokter	-	-	-		
Tablet Tambah Darah	-	-	-		
Test Lab Hemoglobin (Hb)	8				
Test Golongan Darah	5				
Test Lab Protein Urine					
Test Lab Gula Darah					
Pemeriksaan USG	8				
PPIA	8 8 8	- - -	- - -		
Tata Laksana Kasus					
Ibu Bersalin 27/5-26	Fasyankes:	Rujukan:			
Taksiran Persalinan:					



Kementerian Kesehatan

Pusat Penelitian dan Pengembangan

Alamat: Jalan A. Yafri, Gedung Cendekia
Kusuma Bangsa, Tangerang Selatan 15111
021-88000000
<https://p2ptrek.kemkes.go.id>

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa

AGNES DINIA - MALIKATI

NIM

105303240230927

Pembimbing

Dr. Dewa Ayu P. M. Kencanawati, SST., M.Kes

Judul

ASUNAN KEBIDANAN BERGELAWUTAN PADA NY. J. S.
GIPACAKHO ULC AT MINGGU TI PPMB
PADA SAKIT PERIODE 05-Mei - 06-Juli 2026

No	Hari/tgl	Materi Bimbingan	Paraf
1.	28-03-2026	Konsultasi bagian I	Au
2.	01-04-2026	Konsultasi BAB I	Au
3.	10-04-2026	Konsultasi Revisi Bab I dan Konsultasi Bab II	Au
4.	25-04-2026	Konsultasi Bab III	Au
5.	05-05-2026	Konsultasi Revisi Bab II dan III	Au
6.	20-05-2026	Konsultasi Pasien Partus. Lan- jut konsul BAB IV dan V	Au
7.	30-05-2026	Revisi Bab IV dan bab V	Au
8.	1-06-2026	ACC	Au

Pembimbing

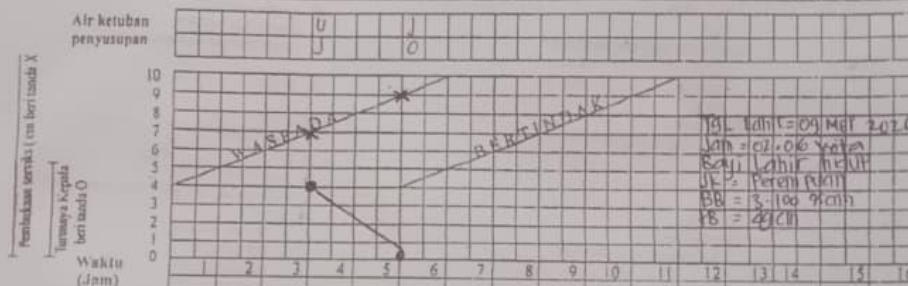
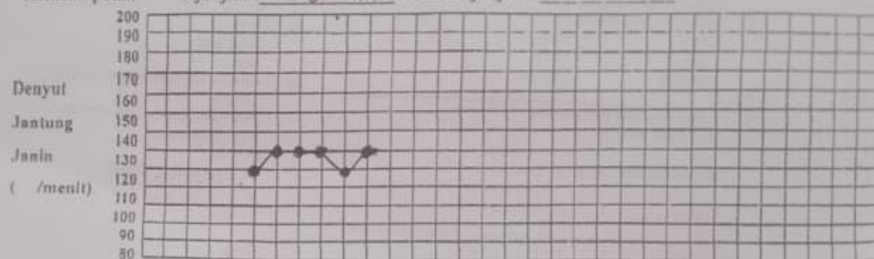
Dr. Dewa Ayu Putu Mariana Kencanawati, SST., M.Kes
NIP : 198211272008012012

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

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu: NY. Suparny Gl. Lahir/Umar: 30.03.2010
 Tanggal: 09 Mei 2026 Jam: 02.06 wita
 Ketuban pecah sejak jam: 01.50 wita Mules sejak jam: 19.00 wita



Oksitosin U/I tetes/menit

Obat dan Cairan IV / Oral

Nadi

Tekanan darah

Suhu

Volume

Volume

Volume

Volume

Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 09 Mei 2026
 2. Nama Bidan: Denny B. Pantajia
 3. Tempat persalinan:
 Rumah Ibu: Plakemas
 Polindes: Rumah Sakit
 Klinik Swasta: Lakiya Tami

4. Alamat tempat persalinan: _____
 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 lain: _____
 12. Hasilnya: _____
KALA II
 13. Episiotomi: _____
 Ya Indikasi: _____
 Tidak: Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan:
 suami: dukun
 keluarga: tidak ada
 teman: _____
 15. Gejalanya: _____
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak: Tidak
 16. Distosis 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? _____
 Ya, Waktu: _____ menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan: _____
 22. Pemberian Ulang Oksitosin (2x)? _____
 Ya, Waktu: _____ menit
 Tidak, alasan: _____
 23. Penempatan tali pusat terkendali? _____
 Ya: _____
 Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Persalinan
02.00	120/70 MMHg	82 x/menit	36.2 C	3 jari di bawah Rupa	kuat	kosong		
03.00	110/60 MMHg	80 x/menit	36.1 C	3 jari di bawah Rupa	kuat	kosong		
04.00	110/60 MMHg	80 x/menit	36.1 C	3 jari di bawah Rupa	kuat	kosong		
05.00	110/60 MMHg	80 x/menit	36.1 C	3 jari di bawah Rupa	kuat	kosong		

Kesimpulan Kala IV:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya? _____

24. Menage 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. Aloni uteri: _____
 Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak: _____
 30. Jumlah persalinan: _____ ml
 31. Masalah lain, sebutkan: _____
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR
 34. Berat badan: 3.100 gram
 35. Panjang: 49 cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Asfiksia ringan / pusat / biru / lemas, tindakan:
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 bebasan jalan napas
 Caesal bevaan, 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

Penilaian Persalinan Aman							
I	II	III	IV				
No. Urut	Jenis	Membaca: Faktor Risiko	Skor	Jumlah			
				1	2	3	4
I	1	Siapa Ayah Ibu Hamil	0	1			
	2	Terlalu muda hamil ≤ 15 Tahun	4				
	3	Terlalu tua hamil ≥ 35 Tahun	4				
	4	Terlalu lambat hamil (kesulitan) ≥ 4 Tahun	4				
	5	Terlalu lama hamil (lagu) ≥ 10 Tahun	4				
	6	Terlalu cepat hamil (lagu) ≤ 2 Tahun	4				
	7	Terlalu banyak anak 4 atau lebih	4				
	8	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	9	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	10	Pernah gagal kehamilan	4				
	11	Pernah melahirkan dengan: a. tenaga tang/vakum	4				
	12	b. ori dirangsang	4				
	13	c. dubur infeksi/transfusi	4				
	14		0				
II	15	Penyakit pada ibu hamil	4				
	16	Kencing Darah b. Malaria	4				
	17	TBC Paru c. Penyakit Jantung	4				
	18	Kencing Manis (diabetes)	4				
	19	Penyakit Menstruasi kelainan	4				
	20	Bengkak pada muka, tungkai	4				
	21	dan tekanan darah tinggi	4				
	22	Hamil kembar	4				
	23	Hidramnion	4				
	24	Bayi mati dalam kandungan	4				
	25	Kehamilan lebih dari 1	0				
	26		0				
	27		0				
	28		0				
JUMLAH SKOR			2				

Perencanaan Persalinan Aman - Rujukan Terencana

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
UMUR	STATUS	PERAWA	RUJUK	TEMPAT	PERAWA	RUK	RUK	RUK
SKOR	KARIR	TAN	AM	POLIN	BIDAN			
2	KRR	BIDAN	TDK	DES	BIDAN			
3-10	KPT	BIDAN	DRUK	PKM/RS	BIDAN	✓	✓	✓
		DOCTER	PKM/RS		DOCTER			

[illegible]



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Plet A, Tello, Lilla, Gebolin
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 800256
<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 : Agnes Diana Malaikari
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303240230427
Dosen Pembimbing : Dr.Ayu Putu M,Kencanawati S.Si.T.,MPH
Penguji : Matje M. Huru,SST.,M.Kes
Jurusan : D-III Kebidanan
Judul Karya Ilmiah : Asyhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.J.N G1P0A0 DI
TPMB Farida Sadik SST Periode 05 Mei S/D 06 Juli 2026
Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 22% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 13 Agustus 2026

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002