



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN I

LAMPIRAN I



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG



Direktorat : Jalan Piet A Tallo – Kupang. Telp : (0380) 881880, 880880
Fax : (0380) 8553418, email : Poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo
NIM : PO.5303240210656
Pembimbing : Firda K Kiah, SST., M.keb
Judul : "ASUHAN KEBIDANA BERKELANJUTAN PADA N.H.A UMUR
37 TAHUN G3P1A1AH1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU JANIN
TUNGGAL HIDUP INTRAUTERI LETAK KEPALA DENGAN
KEHAMIALN RESIKO SANGAT TINGGI DI PUSKESMAS
TARUS TANGGAL 24 JANUARI S/D 30 MARET 2024"

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	25 Mei 2024	Aspek Hami, Asas, Nifas, NIBC	
2	27 Mei 2024	Revisi BAB I-IV	
3	31 Mei 2024	Revisi BAB I-V	
4	10 Juni 2024	Revisi BAB I-V	
5	12 Juni 2024	Revisi BAB I-IV	
6	17 Juni 2024	Revisi BAB III-V	
7	25 Juni 2024	Revisi cover - penutup	
8	26 Juni 2024	Revisi cover - lampiran	
9	29 Juni 2024	Konsultasi Revisi LTA cover - penutup	
10	2 Agustus 2024	Konsultasi Revisi LTA BAB IV - Fotoğraf	
11	6 Agustus 2024	ACC	

Pembimbing

Firda K Kiah, SST., M.Keb
NIP.198807262010122002

LAMPIRAN II

BUKU KIA

6x 05 27 19 20
Pkm TABS

IDENTITAS




Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Ny. Hanza Maria Adu	Tn. Samuel Madae
NIK	6301086210860001	
PEMBIAYAAN	Jaket	
NO. JKN:	00031226 F2738 Raktis	
FASKES-TK 1:	Tanis	
FASKES Rujuk:		
GOL. DARAH	-	
TEMPAT	Debedo	
TANGGAL LAHIR	20-10-1986	
PENDIDIKAN	Tidak sekolah	Tidak sekolah
PEKERJAAN	IRT	Relawan
ALAMAT RUMAH	Tanah Merah RT 10/1000 Desa	
TELEPON		
PUSKESMAS DOMISILI:	Puskesmas Tanis	
NO. REGISTER KOHORT IBU:		010. yeye : 082 147 570687

G3 Di Di An J

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 HPT: 7 10-05-2023	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
BB: 46 kg TB: 159 IMT:			27/11/23 15/11/23	16/11/23 27/11/23	25/11/23 15/11/23	21/11/23
Timbang			49 kg	50,5 kg	54 kg	54 kg
Ukur Lingkar Lengan Atas				22, 56,7		
Tekanan Darah			95/70	100/80	110/80	100/80
Periksa Tinggi Rahim			23 cm	25 cm	28 cm	30 cm
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin			110/160	120/160	130/160	140/160
Status dan Imunisasi Tetanus			TT III			
Konseling			Ya	Ya	Ya	Ya
Skrining Dokter						
Tablet Tambah Darah			10/11/23	10/11/23	10/11/23	10/11/23
Test Lab Hemoglobin (Hb)			11,5 gr	11,5 gr	11,5 gr	11,5 gr
Test Colongan Darah			-	-	-	-
Test Lab Protein Urine			-	-	-	-
Test Lab Gula Darah			-	-	-	-
PPIA						
Tata Laksana Kasus						
Ibu Bersalin TP: 17-02-2024	Fasilitas Kesehatan:		Rujukan:			
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					

6x

PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

< 6 Jam	6-48 Jam (KN1)	3 - ≤7 hari (KN2)	8 - ≤28 hari (KN3)
Kondisi:	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/>	Menyusu <input type="checkbox"/>	Menyusu <input type="checkbox"/>
BB: 3.10gr	Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/>	Tali Pusat <input type="checkbox"/>	Tali Pusat <input type="checkbox"/>
PB: 4.6 cm	Vit K1* <input checked="" type="checkbox"/>	Tanda bahaya <input type="checkbox"/>	Tanda bahaya <input type="checkbox"/>
LK: 3.5 cm	Salep/Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/>	Identifikasi kuning dengan menggunakan cahaya matahari <input type="checkbox"/>	
Inisiasi Menyusu Dini (IMD) <input checked="" type="checkbox"/>	Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/>	Imunisasi HB* <input type="checkbox"/>	
Vit K1 <input checked="" type="checkbox"/>	Tgl/bi/th: <input type="checkbox"/>	Tgl/bi/th: <input type="checkbox"/>	
Salep/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/>	Jam: <input type="checkbox"/>	Jam: <input type="checkbox"/>	
Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/>	Nomor Batch: <input type="checkbox"/>	Nomor Batch: <input type="checkbox"/>	
Tgl/bi/th: 14/12/2024	BB: 3.10gr		
Jam: 14.15 WIB	PB: 4.6 cm		
Nomor Batch: 3652521	LK: 3.5 cm		
Masalah: -	Skrining Hipotiroid Kongenital <input type="checkbox"/>	Skrining Hipotiroid Kongenital* <input type="checkbox"/>	
	*Bila belum diberikan	*Bila belum diberikan	
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:	Nama jelas petugas:

* Catatan penting:

.....

.....

Nama tenaga kesehatan:

.....

** Beri tanda strip (-) jika tidak ada masalah/ tidak dirujuk

PELAYANAN IMUNISASI

101 tahun: 1-2-2024

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:	1/2/2024												
BCG No Batch:	15/2/24												
Polio tetes 1 No Batch:	3/2/24												
DPT-HB-Hib 1 No Batch:		16/1/24											
Polio tetes 2 No Batch:			15/1/24										
DPT-HB-Hib 2 No Batch:				15/1/24									
Polio tetes 3 No Batch:					21/1/24								
DPT-HB-Hib 3 No Batch:						16/1/24							
Polio tetes 4 No Batch:							12/2/24						
Polio suntik (IPV) No Batch:								Belum					
Campak - Rubella (MR) No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

Keterangan:

- Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar
- Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar
- Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar

Au. Nela Adu

PELAYANAN IMUNISASI

UMUR	BULAN													
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	18	2+
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas													
*PCV 1 No Batch:				15/5/24										
*PCV 2 No Batch:				21/6/24										
*Japanese Encephalitis No Batch:														
*PCV 3 No Batch:														
Nota 1				15/6/24										

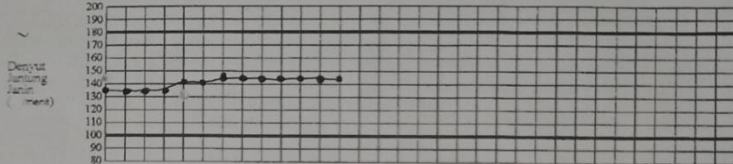
* Imunisasi PCV dan JE baru diberikan di beberapa provinsi/ kab/kota percontohan

LAMPIRAN III

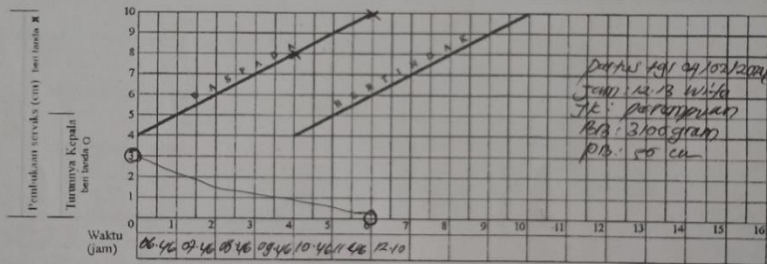
PATOGRAF

PARTOGRAF

No. Register: Nama Ibu: Muhammad M. Ady Umur: 37 G: 3 P: 1 A: 1
 No. Puskesmas: Tanggal: 4/02/2024 Pukul: _____
 Ketuban pecah: sejak pukul _____ Mules sejak pukul 07.00

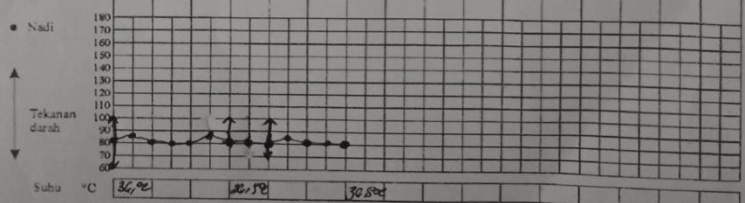


Air ketuban penyusutan:



Oksitosin U/L tes/menit: _____

Obat dan Cairan IV: _____



Suhu °C: 36.9 36.5 36.5

Urin: Protein _____, Aseton _____, Volume _____

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 4-2-2024

2. Nama bidan: afriah sine

3. Tempat persalinan:

Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya:

4. Alamat tempat persalinan: Jl. Timor Raya Km. 10

5. Catatan: rujuk, kala: II / III / IV

6. Alasan merujuk: _____

7. Tempat rujukan: _____

8. Pendamping pada saat merujuk:

bidan teman
 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 teman tidak ada
 keluarga dukun

15. Gawat janin:

Ya, tindakan yang dilakukan:

a. _____
b. _____
c. _____

Tidak

Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: _____

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: _____ 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
1	12-25	100/70	90	36,5°C	2 Jari ↓ Pudar	Baik	Kosong	± 50 cc
	12-43	110/80	80		2 Jari ↓ Pudar	Baik	Kosong	± 70 cc
	12-58	110/80	80		2 Jari ↓ Pudar	Baik	Kosong	± 70 cc
2	13-13	100/50	80		2 Jari ↓ Pudar	Baik	Kosong	± 70 cc
	13-23	110/70	80	36,3°C	2 Jari ↓ Pudar	Baik	Kosong	± 75 cc
	14-13	110/70	80		2 Jari ↓ Pudar	Baik	Kosong	± 10 cc

Masalah Kala IV: _____
Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

24. Masase fundus uteri?

Ya
 Tidak, alasan: _____

25. Plasenta lahir lengkap (intact) / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

a. _____
b. _____

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

Ya, tindakan:

a. _____
b. _____
c. _____

27. Laserasi:

Ya, dimana _____
 Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4

Tindakan:

Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan: _____

29. Atonia uteri:

Ya, tindakan:

a. _____
b. _____
c. _____

Tidak

30. Jumlah perdarahan: 150 ml ml

31. Masalah lain, sebutkan: _____

32. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

33. Hasilnya: _____

BAYI BARU LAHIR:

34. Berat badan: 3100 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
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

Asfiksia ringan / pucat/biru/temas, tindakan:

mengeringkan menghangatkan
 rangsang taktil lain-lain, sebutkan: _____
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu

Cacat bawaan, sebutkan: _____

Hipotermia, tindakan:

a. _____
b. _____
c. _____

39. Pemberian ASI

Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan: _____

40. Masalah lain, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

LAMPIRAN IV

SKOR POEDJI ROSYATI

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : M. Mawati Alamat : Tano Merah
 Umur Ibu : 32 Tahun KeoKab : Kepung Tengah
 Pendidikan : Tamat Sekolah Pekerjaan : IRT
 Hamil Ke : 3 Haid Terakhir tgl : 10/08/23 Perkiraan Persalinan tgl : 11/02/2024

Periksa I
 Umur Kehamilan : bln Di : Pusat Tanah Merah

KEL F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan		
				I	II	III.1 III.2
		Skor awal ibu hamil	2			
I	1	Tertalu muda, hamil ≤ 16 th	4			2
	2	Tertalu tua, hamil ≥ 35 th	4			
		Tertalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4			9
	3	Tertalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4			
	4	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			
	5	Tertalu banyak anak, 4 / lebih	4			
	6	Tertalu tua, umur ≥ 35 th	4			4
	7	Tertalu pendek ≤ 145 cm	4			
	8	Pernah gagal kehamilan	4			4
	9	Pernah melahirkan dengan :				
	a. Tanjak tang / vakum	4				
	b. Uri dirogoh	4				
	c. Diberi infus / Transfusi	4				
	10. Pernah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil :				
		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 ljtang	8				
	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20. Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR						

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML SKOR	KEHAMILAN		KEHAMILAN DENGAN RISIKO			RUJUKAN		
	JML SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal : 09.02.2024

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
 RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS 4. Puskesmas

RUJUKAN : 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Resiko I & II
 1. Perdarahan antepartum
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____

Komplikasi Obstetrik
 3. Perdarahan postpartum
 4. Uri tertinggal
 5. Persalinan Lama

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan
 PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain
 MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tinjakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
 IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-2...
 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan

BAYI :
 1. Berat lahir : 3100 gram, Laki-2 (Perempuan)
 2. Lahir hidup : APGAR Skor 9/10
 3. Lahir mati, penyebab _____
 4. Mati kemudian, umur _____ hr, penyebab _____
 5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada _____

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. (Sehat) 2. Sakit 3. Mati, penyebab _____

Keluarga Berencana : Ya /Sterilisasi _____

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak

LAMPIRAN V

Lembar Persetujuan Responden

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN SEBAGAI KLIEN DALAM
PENGAMBILAN KASUS LAPORAN TUGAS AKHIR MAHASISWA
KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES KUPANG

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny H.M.A
Umur : 37 Tahun
Pendidikan : Tidak Sekolah
Pekerjaan : -
Alamat : Tarus, Kecamatan Kupang Tengah

Dengan ini menyatakan saya dengan penuh kesadaran dan keikhlasan hati bersedia menjadi responden dari peneliti atas nama Imelda Umar mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Kebidanan yang melakukan penelitian dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.H.M.A G3P2A1AH2 DI PUSKESMAS TARUS KECAMATAN KUPANG TENGAH KABUPATEN KUPANG PERIODE 29 JANUARI 2024 S/D 30 MARET 2024".

Demikian surat persetujuan ini saya buat sesuai dengan apa yang saya ketahui dan merupakan data yang besar dan saya berikan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Kupang, 29 Januari 2024

Mahasiswa

Responden

(Fransiska S.M.D. Seo)

(Ny. H.M.A)

LAMPIRAN VI

HASIL OBSERVASI KALA I FASE LATEN

Tanggal/jam	TD	N	RR	S	DJJ	HIS	Pemeriksaan dalam
-------------	----	---	----	---	-----	-----	-------------------

03-02-2024 19.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	2x10 30- 35	V/V tidak ada kelainan, tidak ada varices dan luka, serta tidak ada aringan parut, pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak. Pem 3 KK utuh presentasi belakang kepala kiri depan , Hodge I
20.00	110/70 Mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	
20.30	100/80 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	
21.00	110/70 mmhg	80x/m	22X/M	36,5°C	132x/m	3x10 30- 35	
21.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	134x/m	3x10 30- 35	V/V tidak ada kelainan, tidak ada varices dan luka, serta tidak ada aringan parut, pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak. Pem 3 KK utuh presentasi belakang kepala kiri depan , Hodge I
22.00	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	
22.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	
23.00	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	
23.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	V/V tidak ada kelainan, tidak ada varices dan luka, serta tidak ada aringan parut, pengeluaran lendir darah,

							portio tebal lunak. Pem 3 KK utuh presentasi belakang kepala kiri depan , Hodge I
00.30	100/80 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	
04-02-2024 01.00	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	135x/m	3x10 30- 35	
01.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	132x/m	3x10 30- 35	
02.00	110/70 mmhg			36,5°C	135x/m	3x10 30- 35	V/V tidak ada kelainan, tidak ada varices dan luka, serta tidak ada aringan parut, pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak. Pem 3 KK utuh presentasi belakang kepala kiri depan , Hodge I
02.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	135x/m 135x/m	3x10 30- 35	
03.00	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C		3x10 30- 35	
03.30	100/80 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	130x/m	3x10 30- 35	

04.00	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	137x/m	3x10 30- 35	V/V tidak ada kelainan, tidak ada varices dan luka, serta tidak ada aingan parut, pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak. Pem 3 KK utuh presentasi belakang kepala kiri depan , Hodge I
04.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	135x/m	3x10 30- 35	
05.00	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	135x/m	3x10 30- 35	
05.30	110/70 mmhg	80x/m	20X/M	36,5°C	137x/m	3x10 30- 35	
06.00	110/70 mmhg	80x/m	22X/M	36,6°C	139x/m	3x10 30- 35	

SURAT KETERANGAN 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 : Fransiska Saveriana Monika Dodi Seo
Nomor Induk Mahasiswa : PO 5303240210656
Dosen Pembimbing : Firda K.Kiah. SST., M.Keb
Dosen Penguji : Ni Luh Made D.P.A, SST., M.Kes
Jurusan : Program Studi D-III Kebidanan
Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY H.A G3PIA IAH1 UK 37 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RESIKO SANGAT
TINGGI DI PUSKESMAS TARUS TANGGAL 24 JANUARI S/D 30 MARET 2024.

Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 25.65% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 19 September 2024

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002