

1. Lampiran Responden

PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

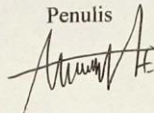
Nama : Ny. L.K
Umur : 32 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : NBS, RT 3 / RW 1

Dengan ini menyatakan bahwa saya dengan penuh kesadaran dan keikhlasan hati bersedia menjadi responded dari peneliti atas Dinda Megi Ataupah mahasiswa dari Poltekkes Kupang Jurusan Kebidanan yang melakukan penelitian dengan judul " **ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. L.K UMUR 32 TAHUN G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU + 6 HARI, JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERIN, PRESENTASI KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI PUSKESMAS ALAK PERIODE 08 MARET S/D 02 MEI 2025.**"

Dengan 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

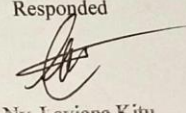
Kupang, 08 Maret 2025

Penulis



Dinda Megi Ataupah
NIM : PO5303240220614

Responded



Ny. Laviana Kitu

2. Lampiran Konsultasi Pembimbing



Kemenkes

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

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : DINDA MEGI ATAUPAH
 NIM : 05303290220619
 Pembimbing : Kamilus Mamoh, SKM, MPH
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. L. K. P. L. ADAM, UK. 37-38 MINGGU DIPUSKEMAS ALAK PERIODE 08-MARET s/d 02-MEI-2025

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	21-April-2025	KONSULI BAB I	
2	19-Mei-2025	KONSULTASI BAB I	
3	20-Mei-2025	Revisi BAB I, II, III dan cara pengisian	
4	26-Mei-2025	ACC REVISI BAB I dan BAB II	
5	12-Juni-2025	ACC BAB III dan konsultasi BAB IV	
6	17-Juni-2025	Konsultasi revisi BAB IV	
7	18-Juni-2025	Konsultasi BAB V	
8	19-Juni-2025	Disetujui di print dan jilid untuk ujian	
9	30-Juni-2025	Konsultasi Revisi LTA	
10	02-Juli-2025	Konsultasi Revisi LTA ke penguji	
11	21-Juli-2025	Konsultasi Revisi ujian LTA ke penguji	
12	20-Agustus-2025	ACC LTA	

Pembimbing



Kamilus Mamoh, SKM, MPH
 NIP. 196007181984111001



3. Lampiran Konsultasi Penguji



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

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : DINDA MEGI ATAUPAH

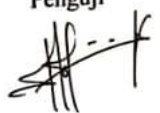
NIM : 05303290220619

Penguji : Maria F. Nining Kosad, SST, M.Kes

Judul : ASUHAN KEPIDAMIAN BERKELANJUTAN PADA NY. L.K. G3P2A0AHLI UK 37-38 MINGGU DI PUSKESMAS ALAK TANJAL 08 MARET S/D 02 MEI 2025

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	02- Juli - 2025	Konsultasi Revisi LTA ke penguji	
2	21- Juli - 2025	Konsultasi Revisi ujian LTA ke-2	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Penguji



Maria F. Nining Kosad, SST, M.Kes
 NIP. 1975111020010122003



4. Lampiran Buku KIA

IDENTITAS			
	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	LAVINA KIEU	ABDUL MUIS	
NIK	537-1016206	920002	
PEMBAYARAN	KIS		
NO. JKN	6000871649572		
FASKES TK 1			
FASKES RUJUKAN			
GOL. DARAH	B-	O+/ -411982	
TEMPAT	Saba 22/6/32		
TANGGAL LAHIR			
PENDIDIKAN	SMA	SNP	
PEKERJAAN	IRT	KUDUSASTOR	
ALAMAT RUMAH	NPS 3/1	NPS 3/1	
TELEPON	081293678750		
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
JKN/ASURANSI LAIN			
NOMOR			
TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN			
KESIHATAN			
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: 16/06/2014	Trimester I	Trimester II	Trimester III	
Tgl Periksa: 17/09/2014	17/09/2014	17/09/2014	17/09/2014	
Tempat Periksa: Puskesmas	Puskesmas	Puskesmas	Puskesmas	
Timbang BB	71,1	71,1	71,1	
Pengukuran Tinggi Badan	164,6	164,6	164,6	
Ukur Lingkar Lengan Atas	34	34	34	
Tekanan Darah	110/70	110/70	110/70	
Periksa Tinggi Rahim	24	24	24	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin	110/70	110/70	110/70	
Status dan Imunisasi Tetanus	110/70	110/70	110/70	
Konseling	110/70	110/70	110/70	
Skriming Dokter	110/70	110/70	110/70	
Tablet Tambah Darah	110/70	110/70	110/70	
Test Lab Hemoglobin (Hb)	110/70	110/70	110/70	
Test Golongan Darah	110/70	110/70	110/70	
Test Lab Protein Urine	110/70	110/70	110/70	
Test Lab Gula Darah	110/70	110/70	110/70	
Pemeriksaan USG	110/70	110/70	110/70	
PPIA	110/70	110/70	110/70	
Tata Laksana Kasus	110/70	110/70	110/70	
Ibu Bersalin	Fasyankes:	Rujukan:		
Taksiran Persalinan:				
Inisiasi Menyusu Dini				
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)
Tanggal Periksa:				
Tempat Periksa:				
Periksa Payudara (ASI)				
Periksa Perdarahan				
Periksa Jalan Lahir				
Vitamin A				
KB Pasca Persalinan				
Konseling				
Tata Laksana Kasus				
Bayi baru lahir/ neonatus 0 - 28 hari	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	
Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

5. Lembar Kartu Skor Poedji Rochjati

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan Tanggal :/...../.....

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

RUJUK KE : 1. Bidan
2. Puskesmas
3. Rumah Sakit

Rujukan :
1. Rujukan Diri berencana (RDB)
2. Rujukan Dalam Rahim (RDR)
3. Rujukan Terlanjut (RT)

Gawat Obstetrik :
Kel. Faktor resiko I & II

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

Gawat darurat Obstetrik :
Kel. Faktor resiko I & II

1. Perdarahan antepartum
2. Eklamsia
3. Perdarahan postpartum
4. Uri tertinggal
5. Persalinan Lama
6. Panas Tinggi

TEMPAT :
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjalanan
7. Lain-lain

PENOLONG :
1. Dukun
2. Bidan
3. Dokter
4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN :
1. Normal
2. Tindakan Pervaginam
3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU :
1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab :
a. Perdarahan b. Preeklampsia/ Eklamsia
c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-lain

TEMPAT KEMATIAN IBU :
1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Polindes
4. Puskesmas

BAYI :
1. Berat Lahir : gram, Laki-laki/ Perempuan
2. Lahir Hidup: APGAR Skor
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
Pemberian ASI : 1. Ya
2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya
2. Belum tahu
/ Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya
2. Tidak

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : Ny. L. K.
Umur Ibu : 32 tahun th
Pendidikan : SLTA
Hamil ke : 2
Periksa I :
Umur Kehamilan : 32-36 minggu bin

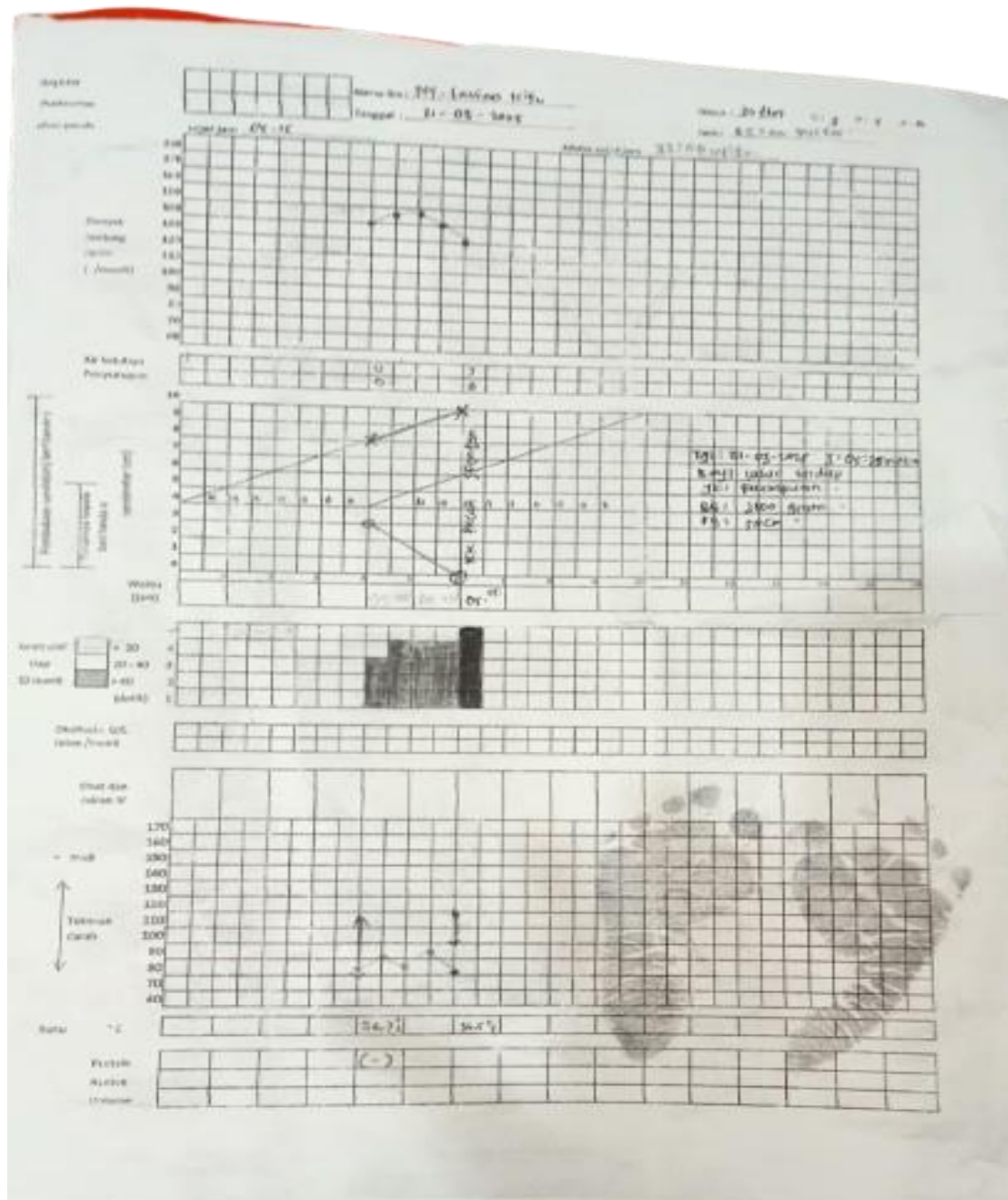
Alamat : RMS S/1
Kec/ Kab : A/C
Pekerjaan : IRT
Haid Terakhir tanggal : 18-24-10 hr
Perkiraan Persalinan tanggal : 18-24-10 hr
Di : PUSKESMAS ALUK

I	II	III	IV
KEEL NO.	Masalah/ Faktor Risiko	SKOR	TRISULAN
I	II	III	IV
1	Skor Awal Ibu Hamil	1	
1	Tertalu muda, hamil 1 s. 16 th	4	
	Tertalu tua, hamil 1 s. 35 th	4	
	Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4	
	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4	
	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4	
	Tertalu banyak anak, 4/ lebih	4	
	Tertalu tua, umur > 35 th	4	
	Tertalu pendek < 145 cm	4	
	Pernah gagal kehamilan	4	
	Pernah melahirkan dengan : a. Tanikan tang/ Vakum b. Uri diregang c. Diberi infus/ Transfusi	4 4 4	
	Pernah Operasi Sesar	8	
II	Penyakit pada ibu hamil : a. kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kencing manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4 4	
	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4	
	Hamil Kembar 2 Atau lebih	4	
	Hamil kembar air (Hydramnion)	4	
	Bayi Mati dalam Kandungan	4	
	Kehamilan lebih bulan	4	
	Letak Sungsang	8	
III	Letak Lintang	8	
	Perdarahan dalam kehamilan	8	
	Preeklampsia dalam kehamilan	8	
	Preeklampsia Berat / Kelang-kelang	8	
	JUMLAH SKOR		3

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

JML. SIKUS	KEEL NO.	KEHAMILAN	PERSALINAN	RUJUKAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO		
					RUJUKAN	RUJUKAN	RUJUKAN
		PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	RUJUKAN
1	KOR	BIDAN	TIDAK TERBUKTI	BIDAN	BIDAN	BIDAN	BIDAN
2-10	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
11-20	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
21-30	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
31-40	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
41-50	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
51-60	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
61-70	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
71-80	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
81-90	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN
91-100	KOR	BIDAN	BIDAN	POLINDES	BIDAN	BIDAN	BIDAN

6. Lampiran Partograf



CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal: 21-03-2015

2 Nama bidan: _____

3 Tempat persalinan: ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah sakit
☐ Klinik swasta ☐ lainnya

4 Alamat tempat persalinan: Jln. Sangkar Mas No 1 A - NBS

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

6 Alasan merujuk: _____

7 Tempat rujukan: _____

8 Pendamping saat merujuk: ☐ Bidan ☐ Teman ☐ Dukun ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

Masalah dalam kehamilan / persalinan ini: ☐ gawat darurat ☐ Perdarahan ☐ HDK ☐ Infeksi ☐ PMTCT

KALA I

10 Partograf melewati garis waspada: Ya / ☒ Tidak

11 Masalah lain: _____

12 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____

13 Hasilnya: _____

KALA II

14 Epileptomi: ☐ ya, Indikasi ☒ Tidak

15 Pendamping saat persalinan: ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☒ Keluarga ☐ Dukun

16 Gawat Janin: ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a. _____
b. _____
☒ Tidak

17 Distosia bahu: ☐ Ya, tindakan: _____
☒ Tidak

18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya: _____

KALA III

19 Inisiasi menyusui dini: ☒ ya ☐ Tidak, alasannya: _____

20 Lama kala III: 6 menit

21 Pemberian oxytocin 10 ul: ☒ Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan: _____

Penjepit tali pusat: 2 menit setelah bayi lahir

22 Pemberian ulang oxytocin (2 x): ☐ Ya ☒ Tidak, alasan: Plasenta sudah lahir

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

JAM KE	WAKTU	TENSI	NADI	Suhu	TINGGI FUNDUS UTERI	KONTRAKSI UTERUS	KANDUNG KEMIH	DARAH YANG KELUAR
1	05:35	110/70	80	36,6	2 jari buh pst	Baik	Korong	-
	05:50	110/70	80		2 jari buh pst	Baik	Korong	+ 5 cc
	06:05	110/70	80		2 jari buh pst	Baik	Korong	-
2	06:20	110/70	80		2 jari buh pst	Baik	Korong	-
	06:50	110/70	80	36,6	2 jari buh pst	Baik	Korong	+ 2 cc
	07:20	110/70	80		2 jari buh pst	Baik	Korong	-

Tanda bahaya: ☐ Ibu: ☐ Bayi: ☐ Tidak di rujuk ☐ Tidak di rujuk

Tindakan (jelaskan di catatan kasus): _____

Tanda Tangan Penolong: _____ Bidan Koordinator: _____ Mengetahui: _____ Kepala Puskesmas Alak: _____

NIP. _____ NIP. _____ NIP. dr. Panondang N. Panjaitan
NIP. 19821225 201101 1010

24 Massage fundus uteri: ☒ Ya ☐ Tidak, alasan: _____

25 Placenta lahir lengkap (Intact): ☒ Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: _____

26 Placenta tidak lahir > 30 menit: ☒ Tidak ☐ Ya, tindakan: _____

27 Laserasi: ☒ Ya, di mana: perineum ☐ Tidak

28 Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan: ☒ Penjahitan dengan (tanpa anastesi) ☐ Tidak dijahit, alasan: _____

29 Atonia Uteri: ☒ Ya, tindakan: _____
☐ Tidak

30 Jumlah perdarahan: + 35 ml

31 Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: _____
Hasilnya: _____

KALA IV

32 Kondisi ibu: KU: Baik TD: 110/70 mmHg
Nadi: 80 Napas: 20

33 Masalah dan penatalaksanaan masalah: _____

BAYI BARU LAHIR

34 Berat badan: 3100 gr

35 Panjang badan: 50 cm

36 Jenis kelamin: L / P

37 Penilaian bayi baru lahir: baik / penyulit

38 Bayi lahir: ☒ Normal, tindakan: ☒ mengeringkan ☒ menghangatkan ☒ rangsangan taktil ☒ memastikan IMD atau alami menyusui segera

Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas, tindakan: ☐ mengeringkan ☐ rangsangan taktil ☐ bebasan jalan napas ☐ menghangatkan ☐ bebasan jalan napas ☐ lain, sebutkan: _____
☐ pakala/selimut bayi & tempatkan di sisi ibu

Cecak bawaan, sebutkan: _____

Hipotermi, tindakan: ☐ a. _____
b. _____

39 Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir: ☒ Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir ☐ Tidak, alasan: _____

40 Masalah lain, sebutkan: _____
Hasilnya: _____

7. Lampiran Observasi keadaan ibu dan observasi kala I fase laten dan fase aktif

Jam	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
23:00	TD:120/80mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5°C RR: 20x/menit	146x/menit	1x dalam 10' menit lamanya 15-20"	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan: 3 cm, kantong ketuban utuh, presentasi: belakang kepala, deminator: ubun-ubun kecil kiri depan, molage: tidak ada, hogde: I
00:00	Nadi:85x/menit	140x/menit	2x dalam 10 menit lamanya 20-25"	
01:00	Nadi: 82x/menit	147x/menit	2x dalam 10 menit lamanya 20-25"	
02:00	Nadi: 89x/menit	143x/menit	3x dalam 10 menit lamanya 35-40"	
03:00	TD: 110/80mmHg Nadi: 82x/menit Suhu: 36,7°C RR: 20x/menit	140x/menit	3x dalam 10' menit lamanya 40-45"	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan: 8 cm, kantong ketuban utuh, presentasi: belakang kepala, deminator: ubun-ubun kecil kiri depan, molage: tidak ada, hogde: III
03:30	Nadi: 85x/menit	145x/menit	4x dalam 10' menit lamanya 40-45"	
04:00	Nadi: 84x/menit	145x/menit	4x dalam 10' menit	

			lamanya 45-50"	
04:30	Nadi: 88x/menit	140x/menit	4x dalam 10' menit lamanya 45-50"	
05:00	TD: 120/100mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36,5°C	130x/menit	5x dalam 10' menit lamanya 50"	Vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan: 10 cm, kantong ketuban pecah spontan warna jernih, tidak berbau, presentasi: belakang kepala, deminator: ubun-ubun kecil kiri depan, molage: tidak ada, hodge IV.

8. Lampiran observasi Kala IV ibu

JAM KE	WAKTU	TENSI	NADI	SUHU	TINGGI FUNDUS UTERI	KONTRAKSI UTERUS	KANTUNG KEMIH	DARAH YANG KELUAR
1.	05: 35	110/70 mmHg	80 x/menit	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
	05:50	110/70 mmHg	80 x/menit		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
	06:05	110/70 mmHg	80 x/menit		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
	06:20	110/70 mmHg	80 x/menit		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-
2.	06:50	110/70 mmHg	80 x/menit	36,6°C	2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	± 2 cc
	07:20	110/70 mmHg	80 x/menit		2 jari dibawah pusat	Baik	Kosong	-

9. Lampiran Observasi Kala IV Bayi Baru Lahir

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isap ASI	Tali pusat	Kejang	BAB
05: 35	45x/menit	36,4°C	Merah	Aktif	Belum	Tidak berdarah	Tidak kejang	1 kali
05:50	46x/menit	36,4°C	Merah	Aktif	Belum	Tidak berdarah	Tidak kejang	Belum
06:05	46x/menit	36,4°C	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak kejang	Belum
06:20	46x/menit	36,4°C	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak kejang	Belum
06:50	46x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak kejang	Belum
07:20	46x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak kejang	1 kali

10. Lampiran Kartu KB

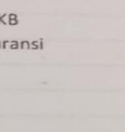


K/1/KB/15

KARTU PESERTA KB

Nomor Induk Kependudukan Nama Peserta KB Nama Suami/ Istri Tgl Lahir/ Umur Alamat Peserta KB Penggunaan Asuransi Nama Faskes KB Kode Faskes KB	: 537016206920002 : My. Lavinia Kirtu : Tn. Abdul Muhs : sabu, 22-06-1992 : Mhs, 3/1 : (VBPJS) Lainnya () Tidak : Puskesmas Alale : -
--	--

Penanggung Jawab Klinik KB/ DBS



()

NIP.

[illegible]

11. Lampiran 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 : Dinda Megi Ataupah
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303240220614
Dosen Pembimbing : Kamilus Mamoh, SKM, MPH
Penguji : Maria F. Nining Kosad, SST,M.Kes
Jurusan : D-III Kebidanan
Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANUTAN PADA NY.
L.K G3P2A0AH2 USIA KEHAMILAN 37-38 MINGGU DI PUSKESMAS ALAK TANGGAL 08
MARET S/D 02 MEI 2025

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 28,79% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 7 Agustus 2025

Admin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002