

## Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden Sebagai Klien dalam Pengambilan Kasus

### Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. A. A

Umur : 22 Tahun

Agama : Kristen

Pendidikan : SMA

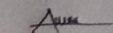
Pekerjaan : IRT

Alamat : Tenau

Dengan ini memberikan surat persetujuan untuk diberika asuhan kebidanan Secara komprehensif yang bertujuan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dari Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang

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.

Responden



Ny. A. A

Kupang, 2025

Mahasiswa



Yunining A. Suan





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](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Yunining Astiwan Suan  
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303240220652  
Dosen Pembimbing : Firda Kalzum Kiah, SST., M.Keb  
Penguji : Ni Luh Made Diah, P.A., SST., M. Kes  
Jurusan : D-III Kebidanan  
Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.  
A.A G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DI TPMB MARIA IMACULATA PAI  
TANGGAL 21 APRIL S/D 20 JUNI 2025.

**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, 09 September 2025

Admin Strike Plagiarism

Murry Jeremia Kale SST

NIP. 198507042010121002

### Lembaran 3 Buku KIA



**PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

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

**SIP0AD**

Ibu Hamil HPHT: 10 - 02 - 2024 BB: 47 TB: 156 IMT: 19,34	Uk. 8 Periksa 07/10-24 D. Tenau	Trimester I		Trimester II		Trimester III	
		Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa	Periksa
Timbang	47,5			55,7			
Ukur Lingkar Lengan Atas	29						
Tekanan Darah	110/90			100/70			
Periksa Tinggi Rahim	35 6			40x35			
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin				132x/m			
Status dan Imunisasi Tetanus							
Konseling	Ya			Ya			
Skrining Dokter							
Tablet Tambah Darah	AF / 30			3PA 045			
Test Lab Hemoglobin (Hb)							
Test Golongan Darah							
Test Lab Protein Urine							
Test Lab Gula Darah							
PPIA							
Tata Laksana Kasus				10/05/25	11/5-25		
Ibu Bersalin TP: 17/05-2025		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

Lampiran 4 Kartu Skor Poedji Rochjati

**SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI  
OLEH  
PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : N.D.A.A. Umur Ibu : 22 Th.  
 Hamil ke 1 Haid Terakhir tgl : 19-08-2014 Perkiraan Persalinan tgl : 17-08-2015  
 Pendidikan : Ibu SMA Suami SMA  
 Pekerjaan : Ibu IRT Suami Petani

I KEL. F.R.	II NO.	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III	IV
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4				
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Ferrah gagal kehamilari	4				
II	9	Ferrah melahirkan dengan : a. Tanikan tang / vakum b. Uri drogoh c. Diben intus/Transfusi	4 4 4 4				
	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malara c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4 4 4 4 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				
	JUMLAH SKOR						

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

JML SKOR	KEL RISIKO	PERA WATAN	PERSALINAN DENGAN RISIKO					
			RUJUKAN	TEMPAT	BENC LONC	RUJUKAN		
						RIB	RDI	RTW
0	RIB	BIDAN	BIDAN	RUMAH	BIDAN			
6-10	KFT	BIDAN DOKTER	BIDAN PERUM	POLINDES PUSKIRAS	BIDAN DOKTER			

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

**KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'  
PERENCANAAN PERSALINAN AMAN**

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : 21 / 08 / 2015

**RUJUKAN DARI**  Sendiri **RUJUKAN KE** : 1. Bidan  
 2. Dukun 2. Puskesmas  
 3. Bidan 3. Rumah Sakt  
 4. Puskesmas

**RUJUKAN** :  
 1. Rujukan Diri Berencana (ROB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
 Rujukan Dalam Rahim (RDR) 3. Rujukan Tertambat (RTt)

**Cawat Obstetrik :** **Cawat Darurat Obstetrik :**  
 • Kel. Faktor Risiko I & II  
 1. .... 1. Perdarahan antepartum  
 2. .... 2. Eklampsia  
 3. ....  
 4. ....  
 5. ....  
 6. ....  
 7. ....  
 • **Komplikasi Obstetrik**  
 3. Perdarahan postpartum  
 4. Lini Tertinggal  
 5. Persalinan Lama  
 6. Panas Tinggi

**TEMPAT :** 1. Rumah Ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakt 6. Perjalanan

**PENOLONG :** 1. Dukun 2. Bican 3. Dokter 4. Lan-2

**MACAM PERSALINAN :**  Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

**PASCA PERSALINAN :**  
**IBU :**  Hidup 2. Mati, dengan penyebab :  
 a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia  
 c. Partus iatra d. Infeksi e. Lain-2  
**TEMPAT KEMATIAN IBU :** 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakt 6. Perjalanan

**BAYI :**  
 1. Berat lahir 3250 gram,  Perempuan 6. Perjalanan  
 2. Lahir hidup : Apgar Skor : ..... 7. Lain-2  
 3. Lahir mat, penyebab .....  
 4. Mati kemudian, umur ..... hr, penyebab .....  
 5. Kelainan bawaan : tdk ada / ada .....

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**  
 Sehat 7. Sakt 3. Mati, penyebab .....  
 Pemberian ASI :  Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana :  Ya, ..... / Sterilisasi .....  
 2. Belum Tahu

Kategori Keluarga Miskin : 1. Ya 2. Tidak

Sumber Biaya : Mandiri / Bantuan : .....









