

Lampiran 1. Surat Persetujuan Responden

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Delsiana Eba

Umur : 23 Tahun

Agama : Katolik

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Alak

Dengan ini memberikan surat **PERSETUJUAN** untuk diberikan asuhan kebidanan secara komperensif yang bertujuan untuk penyusunan Lapora Tugas Akhir dari mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Kemenkes Poltkkes Kupang

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

Responden



Delsiana Eba

Kupang, 16 Mei 2025

Mahasiswa



Yeyen Sparingga Nalle

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Yeyen Sparingga Nalle
NIM : PO5303240220651
Pembimbing : Firda K Kiah, SST., M .Keb
Judul : "ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY.D. E G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI TPMB
FARIDA SADIK PERIODE 16 MEI s/d 10 JUNI 2025"

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	16-06-2025	konsultasi pasien LTA	Juw
2	11-06-2025	konsultasi Bab 1.2.3	Juw
3	12-06-2025	konsultasi Laporan LTA Bab I	Juw
4	13-06-2025	Revisi Bab 1.2.3	Juw
5	17-06-2025	konsultasi Bab 4 dan 5	Juw
6	18-06-2025	konsultasi revisi Bab 4 dan 5	Juw
7	19-06-2025	konsultasi BAB 1-bab 4	Juw
8	20-06-2025	konsultasi Laporan cover-bab V	Juw
9	23-06-2025	konsultasi cover-bab V	Juw
10	24-06-2025	konsultasi revisi cover-bab V	Juw
11	28-06-2025	konsul akhir cover-idapus	Juw
12	29-06-2025	Acc	Juw

Pembimbing

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



01/06/20

(Buku Ketersan Perawatan Hasil Pemeriksaan)

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

NO	NO	NO	NO	NO
Tgl Periksa	8/11/24	12/11/24	12/11/24	23-5-25
Tempat Periksa	P. K. O	P. K. O	P. K. O	Bidan
Tinggi Badan	45,2	45	52	53,5
Pergerakan Timpa Badan	45,2/110			
Ukuran Pangkal Lengan Atas	23	23		24
Tekanan Darah	100/60	100/60	112/70	139/90
Periksa Tinggi Rahim	Belum	117 (saku)		29 cm
Periksa Lefak dan Denyut Jantung Janin	Teamba	117 (saku)		147 x/100
Status dan Imunisasi Tetanus				
Konseling	✓	✓	✓	
Skriming Dokter				
Tablet Tamabah Darah	-			
Test Lab Hemoglobin (Hb)	10,2			
Test Colongan Urine	108			
Test Lab Protein Urine				
Test Lab Gula Darah				
Pemeriksaan USG				LP-01
PPHA, HIV, SPT, HBsAg	NO	NO		
Tata Laksana Kasus				
Ibu Bersalin	1/6/25	Fasyankes	29	28
Taksiran Persalinan				
inisiasi Menyusu Dini				
Ibu Nifus				
(6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)	KF 1 (6-43 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)
Tanggal Periksa:	30-5-25	3/6-25		
Tempat Periksa:	Bnda	Bnda		
Periksa Payudara (ASI)	Ya	Ya		
Periksa Perdarahan	Ya	Ya		
Periksa Jalan Lahir	Ya	Ya		
Vitamin A	2 kaps	Ya		
KB Pasca Persalinan	Ya	Ya		
Konseling	Ya	Ya		
Tata Laksana Kasus	fan	fan		
Bayi baru lahir: neonatus	KN 1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	
(6-28 hari)				
Pasifikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak				

080 534 16 4 218
Sukman Gede

Romando Lape

IDENTITAS

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	M. Deliana Eka	Tn Albertus Ioh	
NIK	5703094212020002	570301404010001	
PEMBAYARAN	KIS (LW)		
NO JKN:	286588312		
PASKESIA 1:			
PASKESRUJUKAN:	Wina		
GOL DARAH	A		
TEMPAT	Bekasura	Ju (Kapa)	
TANGGAL LAHIR	2-12-2001/23th	14-4-2001	
PENDIDIKAN	SMP	SMA	
PEKERJAAN	IRT	Karyawan swasta	
ALAMAT RUMAH	PO 21/1		
TELEPON	081 356298638		
NAMA			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
<input checked="" type="checkbox"/> JKN/ ASURANSI LAIN			
• NOMOR			
• TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN:			
<input checked="" type="checkbox"/> PRIMER:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH:			
<input checked="" type="checkbox"/> SEKUNDER:			
• NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI:			
NO. REGISTER KOHORT IBU:			

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

SKRINING/ DETEKSI DINI IBU RESIKO TINGGI

Nama Ibu : MY. D. E
 Umur : 23 THN
 Alamat : MAK

HPHT : 25-08-2021 HPL : 01-06-2025
 Paritas : G.I...P.O.A.O. Usia Kehamilan: 39 MINGGU

I KEL F.R	II NO	III Masalah/ Faktor Resiko	SKOR	IV Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil ≤ 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥ 35 tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan:					
		a. Tarikan tang/ vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infuse atau Transfusi	4				
	10	Pernah operasi sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil	4				
		a. Kurang darah b. Malaria					
		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 lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia berat/ kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					2

PENYULUHAN KEHAMILAN/ PERSALINAN AMAN-RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RESIKO				
JML. SKOR	JML. SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						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			

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

Nama Ny: D.E Umur Ibu: 28 th.
 Hari ke: 1 Hari Terakhir tgl: 25-08-2011 Perkiraan Persalinan tgl: 1-11-09-2011
 Pendidikan: Ibu SMA Suami SMA
 Pekerjaan: Ibu IRT Suami Swasta

KEL F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Indukan		
				I	II	III
		Skor Akhir: 2	2			2
I	1	Terlalu muda, hamil < 16 th	4			
	2	a. Terlalu lambat hamil (kawin > 4th)	4			
		b. Terlalu tua, hamil > 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	Pernah gagal melahirkan	4			
	9	Pernah mengalami ancaman				
		a. Tekanan darah tinggi	4			
	b. Urut darah	4				
	c. Diabetes Transien	4				
II	10	Perokok aktif/pasif	4			
	11	Pemeriksaan gula darah				
		a. Kandung kemih b. Mulut	4			
		c. TBC Paru d. Penyakit jantung	4			
		e. Kencing Manis / Diabetes	4			
		f. Penyakit Menular Seksual	4			
	12	Bengkak pada muka, kaki, tungkai dan tekanan darah tinggi	4			
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4			
	14	Hamil kembar 3 atau lebih	4			
	15	Bayi yang dalam kandungan	4			
	16	Kelebihan berat badan	4			
17	Lahir dengan cacat	4				
18	Uterus terbelah	4				
19	Sebelum melahirkan pernah keguguran	4				
20	Kelebihan berat badan	4				
JUMLAH SKOR				1		2

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

Jumlah skor risiko	KEHAMILAN		PERSALINAN DENGAN RISIKO			Rujukan
	Kategori	Risiko	Tingkat	Tempat	Waktu	
1	Kategori	Risiko	Tingkat	Tempat	Waktu	Rujukan
0-10	Kategori	Risiko	Tingkat	Tempat	Waktu	Rujukan
11-20	Kategori	Risiko	Tingkat	Tempat	Waktu	Rujukan
21-30	Kategori	Risiko	Tingkat	Tempat	Waktu	Rujukan

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

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

Tempat Persalinan Kehamilan: 1. Posyandu 2. Poliklinik Rumah Dinas
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan: Melahirkan tanggal: 11 / 05 / 2011

RUJUKAN DARI: <input checked="" type="radio"/> Bidan	RUJUKAN KE: 1. Bidan
2. Dokter	2. Puskesmas
3. Bidan	3. Rumah Sakit
4. Puskesmas	

RUJUKAN
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Terencana (RT) / Rujukan Dini Berencana (RDB) 3. Rujukan Terencana (RT)

Cawat Obstetrik:	Cawat Darurat Obstetrik:
Kel. Faktor Risiko I & B	• Kel. Faktor Risiko II
1.	1. Perawatan persalinan
2.	2. Emergensi
3.	• Komplikasi Obstetrik
4.	1. Perawatan persalinan
5.	2. Perawatan
6.	3. Perawatan
7.	4. Perawatan

TEMPAT	PENOLONG	MACAM PERSALINAN
1. Rumah Sakit	1. Dokter	<input checked="" type="radio"/> Normal
<input checked="" type="radio"/> Rumah Dinas	2. Bidan	2. Trauma Servikal
3. Puskesmas	3. Dokter	3. Operasi Sekel
4. Puskesmas	4. Lahir	
5. Rumah Sakit		
6. Perawatan		

PASCA PERSALINAN:

IBU:

- Tidak
- Masih mengalami keluhan

a. Perawatan b. Perawatan (Bantuan) c. Perawatan d. Lain-lain

BAYI:

- Berat badan 2.100 gram
- Lahir dengan Aparat
- Lahir dengan cacat
- Maturasi dalam kandungan
- Kelainan dalam perkembangan

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

Sehat Tidak Mati

1. Tidak 2. Tidak

Keluarga Berencana: 1. Ya Sterilisasi
 2. Tidak Elemen Tahun

Kategori Keluarga Miskin: 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya: Mandiri Bantuan

CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal: 24/05/2025
 2 Usia kehamilan: 35/121
 3 Letak: kepala
 4 Persalinan: Normal Tidak Seksi
 5 Nama bidan: Farida Sadik
 6 Tempat persalinan: Purkesmas Kramat Sakti Kamar bersalin
 7 Alamat rumah: Jl. Nurulunggal No 100/007
 8 Catatan rujuk: kala I / II / III / IV
 9 Alasan merujuk: Ibu/B.W.I
 10 Tempat rujukan:
 11 Pendamping pada saat merujuk: Ditun Suami keluarga di km. kader lain2

CATATAN KELAHIRAN BAYI

1 Jenis Kelamin: LK PR
 2 Berat lahir: 3200 gram
 3 Bayi lahir hidup: Lahir mati:
 4 Penjalur: (fandul) x tidak
 Day napas spontan teratur
 Gerakan aktif/tonus kuat
 Ad Fetuban Jernih
 5 Aduhan bayi
 Kerang: 1 dan hangatkan
 Tali pusat bersih, tak diberi apa, terbuka
 Inisiasi Menyusui Dirai < 1 Jam
 Vit K 1 1 mg Cl paha kiri atas
 6 Apakah Bayi di Resusitasi? YA TIDAK
 - Jika YA, tindakan:
 Langkah awal: _____ menit
 ventilasi selama: _____ menit
 Hasilnya: Berhasil / Dirujuk / Gagal
 7 Sumbuhan vagina: Tidak terdapat B di paha kanan
 8 Kapan bayi mandi: 2-12 jam setelah lahir
 9 Berat Badan Bayi: 3200 Gram

KALA I

1 Partograf melewati garis waspada: Ya / tidak
 2 Apakah lain? sebutkan:
 3 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 4 Hasilnya:
KALA II

1 Eks-tensi: Ya, indikasi
 2 Pendamping pada saat persalinan: Suami dukun lain2 Keluarga kader
 3 Gawat Janin: Ya, tindakan: _____ Tidak
 4 Distonia bahu: Ya, tindakan: _____ Tidak
 5 Masalah lain sebutkan:
 6 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 7 Hasilnya:

KALA III

1 Lama kala III: 10 menit
 2 manajemen Aktif kala III:
 Oksitosin 10 IU IM dalam waktu _____ menit
 Pergangan Tali Pusat Terkendali
 Masase Fundus Uteri
 3 Pemberian ulang Oksitosin 10 IU IM yang kedua? Ya, Jarak _____ Tidak
 4 Plasenta lahir lengkap (intact)
 Ya Tidak
 Jika TIDAK, tindakan _____
 5 Plasenta tidak lahir > 30 menit
 YA Tidak
 6 Lacerasi: Ya Tidak 0/0/0 derajat 1 2 3-4
 Tindakan _____
 7 Atonia Uteri: YA Tidak
 Jika YA tindakan _____
 8 Jumlah perdarahan: + 1000 ml
 Gunakan catatan kasus untuk mencatat tindakan

PERMANTAUAN ISU : Tiap 15' menit pada jam pertama, tiap 30' menit jam kedua

WAKTU	TENSI	HAJAT	SUHU	FUNDUS UTERI	KONTRAKSI	PERJARANJIAN	KANDUNG KEMIH
18.00	11		36.5°C		Berk	+ 5CC	
18.15					Berk	+ 5CC	
18.30					Berk	+ 1CC	
18.45			36.7°C		Berk	+ 2CC	
19.15					Berk	+ 2CC	

PERMANTAUAN BAYI : Tiap 15' menit pada jam pertama, tiap 30' menit jam kedua

WAKTU	TEMPERATUR	SUHU	GERAKAN	ISAPAN ASI	TALI PUSAT	KEJANG	DAB	DJK
			Aktif	Kuat	Bersih	-	+	-
			Aktif	Kuat	Bersih	-	-	-
			Aktif	Kuat	Bersih	-	-	-
			Aktif	Kuat	Bersih	-	-	-
			Aktif	Kuat	Bersih	-	-	-

Tanda-tanda: Ibu Bayi
 Tindakan (jelaskan keadaan kasus)
 Dirujuk Tidak dirujuk

Tanda tangan Penolong :

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/>; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Yeyen Sparingga Nalle
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303240220651
Dosen Pembimbing : Firda K. Kiah, SST., M.Keb
Penguji : Ni Luh Made D.P.A SST.,M.Kes
Jurusan : D-III Kebidanan
Judul Karya Ilmiah : ASUHAN KEBIDANAN BERKELANUTAN PADA NY.
D.E G1P0A0AH0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI TPMB FARIDA SADIK TANGGAL 16
MEI S/D 10 JUNI 2025

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 28,55% Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 21 Agustus 2025

Admin Strike Plagiarism



Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002