

Surat Keterangan Kehamilan

(dilengkapi oleh dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang merawat)

Nama Tertanggung : _____

Tanggal Lahir : _____ No. KTP : _____

No.	Pertanyaan	Jawaban/Penjelasan
1.	Status Obstetric	G....., P....., A.....
	HPHT	
	Usia kehamilan	
2.	Pemeriksaan Fisik	Tinggi Badan :cm Berat Badan :Kg Kenaikan Berat badan selama kehamilan :Kg Tekanan Darah :mmHg Nadi/pulse :per menit
3.	Riwayat kehamilan sebelumnya a. Persalinan sebelumnya, (jika ada) b. Jelaskan komplikasi kehamilan (jika ada)	per vaginam / SC (lingkari jawaban yang dipilih) Jika SC, atas indikasi
4.	Riwayat Kehamilan saat ini a. Jelaskan kondisi kehamilan saat ini b. Sebutkan Therapy yang diberikan saat ini c. Prognosis, baik dari kondisi kehamilannya maupun kondisi medis lainnya, jika ada :	

Tanggal : _____

Nama lengkap Dokter, NIP dan stempel