

Lampiran 1



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
 PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
 Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Firdha irmadhani
 NIM : 201804036
 Pembimbing 1 : Dr. Noer Saudah, S. Kep. , M. Kes

No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
1.	26-10-2020	Konsultasi Tema dan ACC judul KTI	
2.	12-11-2020	Revisi bab 1 Koreksi tulisan , mengoreksi justifikasi pada kasus SC	
3.	04-12-2020	Revisi bab 1 ke 3 Ukuran penulisan „Apa SC, Berapa angka SC (justifikasi), Mengapa SC meningkat dan terjadi masalah Hambatan mobilitas fisik	
4.	25-12-2020	ACC bab 1 Lanjut bab 2	
5.	15-01-2021	Revisi bab 2 ke 1 Memperbaiki table, Mengatur penulisan memperbaiki data-data yang kurang	
6.	19-01-2021	ACC bab 2 Lanjut Bab 3	
7.	15-01-2021	Bab 3 revisi ke 1 Metode penelitian dilakukan dengan metode literatur rview	
8.	19-01-2021	Bab 3 ACC	

Lampiran 2



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Firdha irmadhani
NIM : 201804036
Pembimbing 2 : Sri Sudarsih, S Kp., M.Kes.

No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
1.	06-11-2020	Konsultasi Tema dan ACC judul KTI	<i>[Signature]</i>
2.	10-11-2020	Revisi bab 1 ke 1 salah pada susunan komponen menambahkan jurnal penelitian tentang kasus yg diambil.	<i>[Signature]</i>
3.	03-12-2020	Revisi bab 1 ke 2 Memakai riskesdas tahun 2018, Mencari jurnal terbaru paling lama 2018.	<i>[Signature]</i>
4.	01-01-2021	Revisi bab 1 lanjut mengerjakan bab 2	<i>[Signature]</i>
5.	11-01-2021	Revisi bab 1 dan 2 Pada bab 2 penulisan harus berdasarkan narasumber dan penulisan cetak miring pada bahasa asing .	<i>[Signature]</i>
6.	20-01-2021	Revisi bab 1 dan bab 2 Pada bab 2 penataan tulisan perlu di tata.	<i>[Signature]</i>
7.	29-01-2021	Acc bab 1 dan revisi bab 2 Pada bab 2 perlu mengganti pathway.	<i>[Signature]</i>
8.	31-01-2021	ACC bab1, 2, 3 ACC Ujian Proposal	<i>[Signature]</i>

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C. Genogram

D. Post Partum Sekarang

Riwayat persalinan sekarang :

Tipe persalinan : Spontan/bantuan

Lama persalinan :

- Kala I : jam Kala III : jam
- Kala II : jam Kala IV : jam

E. Rencana Perawatan Bayi : () sendiri () orang tua () lain-lain

Kesanggupan dan pengetahuan dalam merawat bayi :

Breast care :

Perineal care :

Nutrisi :

Senam nifas :

KB :

Menyusui :

2. Riwayat Keluarga Berencana

- Melaksanakan KB : () ya () tidak
- Bila ya jenis kontrasepsi apa yang digunakan :
- Sejak kapan menggunakan kontrasepsi :
- Masalah yang terjadi :

3. Riwayat Kesehatan

- Pengobatan yang pernah dialami ibu :
..... Pengobatan yang didapat :
- Riwayat penyakit keluarga
 - () Diabetes mellitus
 - () Penyakit jantung
 - () Hipertensi
 - () Penyakit lainnya : sebutkan

4. Riwayat Lingkungan

- Kebersihan :
.....
Bahaya :
.....
- Lainnya, sebutkan :
.....

5. Aspek Psikososial

- a. Persepsi ibu setelah bersalin :
- b. Apakah keadaan ini menimbulkan perubahan terhadap kehidupan sehari-hari?
Bila ya bagaimana
.....
- c. Harapan yang ibu inginkan setelah bersalin :
.....
- d. Ibu tinggal dengan siapa :
- e. Siapa orang yang terpenting bagi ibu :
.....
- f. Sikap anggota keluarga terhadap keadaan saat ini :
.....
- g. Kesiapan mental untuk menjadi seorang ibu : () ya () tidak

6. Kebutuhan Dasar Khusus A. Pola nutrisi

- 1) Frekwensi makan :
..... 2) Nafsu makan : 3)
Jenis makanan rumah :
..... 4)
Makanan yang tidak disukai/alergi/pantangan :
.....

B. Pola eliminasi 1) BAK

- Frekwensi :
.....
kali Warna :
.....
 Keluhan :
.....
.

2) BAB

- Frekwensi :
.....
/hari Warna :
.....
.. Bau :
.....
.. Konsistensi :
.....
.. Keluhan :
.....
..

C. Pola personal hygiene 1) Mandi

- Frekwensi : /hari
 - Sabun : () ya () tidak
- 2) Oral hygiene
- Frekwensi : /hari
 - Waktu : () pagi () sore () setelah makan
- 3) Cuci rambut
- Frekwensi : /hari
 - Shampoo : () ya () tidak
- D. Pola istirahat tidur**

- 1) Lama tidur :
 2) Kebiasaan
 sebelum tidur :
 3) Keluhan :

E. Pola aktifitas dan latihan

- 1) Kegiatan dalam pekerjaan :

- 2) Waktu bekerja : () pagi () sore () malam 3)
 Olahraga : () ya () tidak
 Jenisnya :

 Frekwensi :

- 4) Kegiatan waktu luang :
 5) Keluhan
 dalam aktifitas :

F. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

- 1) Merokok :
 2)
 Minuman keras :
 3)
 Ketergantungan obat :

7. Pemeriksaan Fisik

Kedadaan umum : Kesadaran
 :

Tekanan darah : Nadi : □ /menit Respirasi :
 Suhu : °C Berat badan :
 kg Tinggi badan :

Kepala, mata, kuping, hidung dan tenggorokan :

- Kepala : Bentuk

 □ Keluhan

.....
.....
Mata :

- Kelopak mata :
.....
- Gerakan mata :
.....
- Konjungtiva :
.....
- Sklera :
.....
- Pupil :
.....
- Akomodasi :
.....
- Lainnya, sebutkan :
.....

Hidung :

- Reaksi alergi :
.....
- Sinus :
.....
- Lainnya, sebutkan :
.....

Mulut dan tenggorokan :

- Gigi geligi :
.....
- Kesulitan menelan :
.....
- Lainnya, sebutkan :
.....

Dada dan axilla :

- Mammae :
.....
- Areolla mammae :
.....
- Papilla mammae :
.....
- Colostrum :
.....

Pernafasan :

- Jalan nafas :
.....

- Suara nafas :

- Menggunakan otot-otot bantu pernafasan :
 Lainnya, sebutkan :

Sirkulasi jantung :

- Kecepatan denyut apical :
 /menit
- Irama :
- Kelainan bunyi jantung :
 Sakit
 dada :
- Timbul :
- Lainnya, sebutkan :

Abdomen :

- Mengecil :

- Linea & striae :

- Luka bekas operasi :

- TFU :
 Kontraksi :

- Lainnya, sebutkan :

Genitourinary :

- Perineum :

- Lokhea :

- Vesika urinaria :

- Lainnya, sebutkan :

Ekstremitas (integumen/muskuloskeletal)

- Turgor kulit :

- Warna kulit :

- Kontraktur pada persendian ekstremitas :

- Kesulitan dalam pergerakan :
-
- Lainnya, sebutkan :
-

III. DATA PENUNJANG

1. Laboratorium :
.....
2. USG :
.....
3. Rontgen :
.....
4. Terapi yang didapat :
.....

IV. DATA TAMBAHAN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Surabaya,
Pemeriksa

(.....)

