

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan ini saya :

Nama : Rika Indriyana Putri

NIM : 20140661021

Status : Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Tujuan : Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir untuk Laporan Tugas Akhir

Apabila saudara bersedia, mohon mengisi surat lembar persetujuan (terlampir). Adapun identitas dan hasil pemeriksaan saudara akan kami jaga kerahasiaannya.

Surabaya, 25 Mei 2017

Peneliti

(Rika Indriyana Putri)

NIM : 20140661021

BERITA ACARA BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D3 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : Rika Indriyana Putri

NIM : 20140661021

KETUA PENGUJI : dr Pipit Festi W, S.KM, M.Kes

no	revisian	halaman sebelum revisi	halaman sesudah revisi	paraf
1.	Abstrak mengurutkan antara tujuan penelitian, metode penelitian, hasil penelitian, dan kesimpulan	xiv	xiv	
2.	BAB 1 : 1. Latar belakang : Paragraf 4 (menghapus kalimat yang dicoret) 2. Tujuan penelitian 3. Manfaat penelitian (mengganti kata “bagi peneliti” menjadi “bagi penulis”) 4. Metode penelitian (mencetak miring pada kalimat <i>continuity of care</i>) 5. Definisi Operasional (pada point konstipasi ciri-ciri konstipasi lebih dispesifikasikan bagi ibu hamil)	3 4 5 6 8	3 3 4 6 8-9	

	6. Pengumpulan data dan Instrumen penelitian (pada point anamnesa lebih diperjelas tentang tanya jawab tentang konstipasi pada ibu hamil dan pemeriksaan fisik lebih ke arah konstipasi)	9-10	9-10	
3.	BAB II : 1. Teori ditambah dampak pada konstipasi 2. Teori ditambah Diet dalam management diet pada ibu hamil dengan konstipasi 3. Penulisan sumber pada pustaka menggunakan nama penulis dan tahun.	21-25 26 12	19-24 25-26 12	
4.	BAB 4 : 1. Mengurutkan pengetikan antara hasil penelitian, teori, dan opini peneliti.	129	129	

KUISIONER PENELITIAN

KELUHAN TERHADAP IBU HAMIL TRIMESTER 3

Inisial :

Usia :

Alamat :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Usia kehamilan :

1. Apakah saat ini merasakan ketidaknyamanan saat hamil sekarang ini? Jika ya, apa keluhan tersebut?
 - a. Nyeri punggung
 - b. Tidak bisa buang air besar
 - c. Bengkak pada kaki/tangan
 - d. Dan lain-lain, sebutkan (pusing/kram kaki/sering kencing/keputihan)

Pertanyaan untuk ketidaknyamanan nyeri punggung

2. Berapa kali ibu merasakan nyeri punggung?
 - a. 1x dalam sehari
 - b. Seminggu sekali

- c. Setiap waktu
- d. Setiap selesai beraktivitas

Pertanyaan untuk ketidaknyamanan susah buang air besar (konstipasi)

- 3. Apa bentuk tinja ketika ibu buang air besar?
 - a. Lembek
 - b. Keras
 - c. Sangat lembek
 - d. Sangat keras
- 4. Apa warna tinja ketika ibu buang air besar?
 - a. Kuning agak kehitaman
 - b. Kuning
 - c. Hitam
 - d. Coklat agak kehitaman
- 5. Berapa kali ibu buang air besar dalam 24 jam?
 - a. 1x dalam sehari
 - b. 1x dalam 2 hari
 - c. 2x dalam 5 hari
 - d. 3x dalam 7 hari

6. Apakah ibu merasakan nyeri saat buang air besar?
- a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang

Pertanyaan untuk ketidaknyamanan sering kencing (nocturia)

7. Apa warna kencing ketika ibu buang air kecil?
- a. Kuning
 - b. Putih
 - c. Kuning pekat
 - d. Putih
8. Berapa kali ibu buang air kecil dalam 24 jam?
- a. 2-3 kali
 - b. 4 kali
 - c. 5-6 kali
 - d. Lebih dari 6 kali
9. Apakah ibu merasakan nyeri saat buang air kecil?
- a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang

Pertanyaan untuk ketidaknyamanan kram kaki

10. Sejak kapan ibu merasakan kram kaki saat hamil?

- a. Sejak pertama kali hamil
- b. Sejak 3 bulan terakhir kehamilan
- c. Saat hanya melakukan aktivitas
- d. Saat bangun tidur

Pertanyaan untuk bengkak pada ekstremitas (oedema)

11. Sejak kapan ibu merasakan bengkak pada ekstremitas saat hamil?

- a. Sejak pertama kali hamil
- b. Sejak 3 bulan terakhir kehamilan
- c. Saat hanya melakukan aktivitas
- d. Saat bangun tidur

Pertanyaan untuk ketidaknyamanan pusing

12. Sejak kapan ibu merasakan pusing saat hamil?

- a. Saat pertama kali hamil
- b. Saat melakukan aktivitas berat
- c. Saat hamil 3 bulan terakhir
- d. Saat tidak melakukan aktivitas

13. Apakah ibu merasakan mata berkunang-kunang?

- a. Ya
- b. Tidak
- c. Kadang-kadang

Pertanyaan untuk ketidaknyamanan keputihan (fluor albus)

14. Apakah 2 hari terakhir ini ibu mengalami keputihan? Jika ya, berwarna apa?

- a. Bening
- b. Putih susu
- c. Kekuning-kuningan
- d. Kehijauan

15. Apakah ibu merasa gatal dan berbau pada saat mengalami keputihan?

- a. Ya
- b. Tidak
- c. Kadang-kadang