

LAMPIRAN 1

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mahardini Dwi Ubayanti

Nim : 20130660062

Program Studi : D3 Keperawatan

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalti Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul **Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di Ruang VK Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak royalti bebas non-eksklusif ini, Program Studi D3 Keperawatan FIK UM Surabaya berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 29 Agustus 2016

Yang Menyatakan.

(Mahardini Dwi Ubayanti)

Lampiran 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 899.4/II.3.AU/F/PIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
Direktur RS Muhammadiyah Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : MAHARDINI DWI UBAYANTI
NIM : 20130660062
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah kekurangan volume cairan pada kasus Hiperemesis Gravidarum

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di RS Muhammadiyah Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 14 Desember 2016

Dr. Nur Anisa, S.KM, M.Ked
NIK : 012051197297019

- Tembusan :
1. Kabid Diklat
 2. Kabid Keperawatan
 3. Kepala Ruang



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 900.4/II.3.AU/F/IK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Muhammadiyah Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : MAHARDINI DWI UBAYANTI
NIM : 20130660062
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan masalah kekurangan volume cairan pada kasus Hiperemesis Gravidarum

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 2 Minggu di RS Muhammadiyah Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 20 Juni 2016
Dekan

Dr. Nur Afkarullohikah, S.Kep.N, M.Kes
NIK : 012051951297019

Tembusan :
1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang



Nomor : 282/III.5.RSMS/F/VII/2016
Lampiran : -
Perihal : Surat Jawaban

Surabaya, 28 Juli 2016

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya
di
Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Menjawab surat Saudara nomor 889.4/II.3.AU/F/FIK/2016 dan 900.4/II.3.AU/F/FIK/2016 tanggal 25 Juli 2016 perihal Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian bagi mahasiswa :

Nama : Mahardini Dwi Ubayanti
NIM : 20130660062
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan pada Kasus Hiperemisis Gravidarum

Dengan ini kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan tersebut. Untuk teknis pelaksanaan penelitian silahkan berkoordinasi langsung dengan Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Seksi Diklat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum. Wr. Wb.



Dr. Achmad Aziz
NBM : 1088582

Tembusan :

1. Kepala Bidang Keperawatan
2. Kepala Seksi Diklat & SDI

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Pasien Calon Responden Penelitian
Di RS PKU Muhammadiyah Surabaya

Nama saya Mahardini Dwi Ubayanti, mahasiswi Prodi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya akan mengadakan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya"

Tujuan studi kasus ini memahami dan mempelajari bagaimana asuhan keperawatan pada klien dengan kekurangan volume cairan di rumah sakit muhammadiyah Surabaya. Untuk kepentingan tersebut saya berharap kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam studi kasus ini. Pernyataan saudara akan saya rahasiakan dan perlu diketahui bahwa studi kasus ini telah disetujui oleh Direktur RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

Demikian permohonan saya atas kerja samanya serta kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



MAHARDINI DWI UBAYANTI
20130660062

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D3 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya atas nama:

Nama : MAHARDINI DWI UBAYANTI

NIM : 20130660062

Yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya"

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :


1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini di jamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.


Oleh karena itu saya secara suka rela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Juli 2016

Responden

a.n.





LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D3 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya atas nama:

Nama : MAHARDINI DWI UBAYANTI

NIM : 20130660062

Yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum di RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH SURABAYA

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini di jamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Oleh karena itu saya secara suka rela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, Agustus 2016

Responden

a.n.


(.....)

Lampiran 5

FORMAT PENGKAJIAN MATERNITAS

TANGGAL PENGKAJIAN: _____

1. Data Demografi

No. Rekam Medik :

Ruangan : No. tempat tidur:

Usia : tahun

Jenis Kelamin : (L/P)

Pekerjaan :

Agama :

Alamat :

Tanggal Masuk :

Alasan Masuk RS :

Diagnosa Awal :

Diagnosa Sekarang :

Pembedahan (jenis pembedahan) :

Alasan Pembedahan :

Tanggal Pembedahan :

Penyulit dalam pembedahan :

2. Status Kesehatan saat ini

Keluhan Utama: (hal-hal yang dikeluhkan pasien pada saat pengkajian)

Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi

Riwayat penyakit Sekarang : (perjalanan penyakit yang sekarang diderita, mulai dari awal sampai MRS pada saat ini)

Riwayat Penyakit Dahulu : (penyakit dahulu yang pernah diderita/masih diderita dan tidak dipadukan dengan penyakit sekarang)

Riwayat pengobatan yang pernah dikonsumsi/jenis pengobatan : (pengobatan atau jenis obat yang pernah dikonsumsi sebelum masuk rumah sakit)

Alergi : (apakah mempunyai alergi ? alergi apa?)(Misal: Alergi obat, makanan, kosmetik, dll)

Index Massa Tubuh:

$$\text{index massa tubuh} = \frac{BB}{TB^2}$$

IMT	KATEGORI
< 18.5	Berat badan kurang
18,5-22,9	Berat badan normal
≥23.0	Kelebihan berat badan
23.0-24.9	Beresiko obesitas
25.0-29.9	Obesitas I
≥30.0	Obesitas II

Sumber: center of obesity research and education 2007

Kategori indeks massa tubuh untuk laki-laki

IMT	KATEGORI
<17	Kurus
17-23	Normal
23-27	Kegemukan
>27	obesitas

Kategori Indeks Massa Tubuh untuk perempuan

IMT	KATEGORI
<18	Kurus
18-25	Normal
25-27	Kegemukan
>27	obesitas

3. Riwayat Obstetrik

a. Riwayat Menstruasi

Menarche Umur :
Banyaknya :
HPHT :

Siklus : Teratur () Tidak () hari
Lamanya :
Keluhan :

b. Riwayat Keluarga Berencana

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

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu :

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas			anak		
No	TAHUN	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	lasrasi	Infeksi	Perdarahan	Jenis	BB	PJ
1												
2												
3												
4												
5												

4. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL KESEHATAN (MENURUT GORDON)

1. Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan

.....

.....

.....

.....

2. Pola nutrisi-metabolik

.....

.....

.....

.....

3. Pola eliminasi

.....

.....

.....

.....

4. Pola aktivitas-latihan

.....

.....

.....

.....

5. Pola istirahat tidur

.....

.....

.....

.....

6. Pola persepsi-kognitif

.....

.....

.....

.....

7. Pola konsep diri – perseps diri

.....
.....
.....
.....
.....

8. Pola hubungan peran

.....
.....
.....
.....

9. Pola reproduksi seksual

.....
.....
.....
.....

10. Pola toleransi terhadap stress-koping

.....
.....
.....
.....

11. Pola keyakinan-nilai

.....
.....
.....
.....

NOTE: Acuan Pertanyaan Yang Ditanyakan Kepada Pasien Untuk Mengisi Lembar Pengkajian Pola Fungsional Kesehatan Menurut Gordon Bisa Dilihat Di Lampiran 1

5. Pemeriksaan Fisik

Kepala :

- Inspeksi :
-
- Palpasi:
-

Mata :

- Inspeksi:
-
- Palpasi :
-

Hidung :

- Inspeksi:

▪ Palpasi :

Mulut dan Tenggoraan :

▪ Inspeksi:

▪ Palpasi :

Dada dan Axilla :

▪ Inspeksi:

▪ Palpasi :

Perkusi :

▪ Auskultasi :

Abdomen (Pemeriksaan Fisik Reproduksi)

▪ Inspeksi:

▪ Palpasi :

▪ Perkusi :

▪ Auskultasi :

Genitourinary :

▪ Inspeksi:

▪ Palpasi :

Pemeriksaan Khusus: Ekstremitas (Integumen)

▪ Inspeksi:

▪ Palpasi :

Pemeriksaan Khusus: Muskuloskeletal

▪ Inspeksi:

▪ Palpasi :

▪ Perkusi :

▪ Kekuatan otot: 1/2/3/4/5

▪ Refleksi: +/-

6. Data Penunjang

▪ Terapi Medikasi

.....
.....
.....
.....
.....
.....

▪ Non-Stress test

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Genogram

- | | | | |
|-------|--|---|-------------|
| □ | = Laki-Laki | ♀ | = Perempuan |
| ▣ | = Penyakit Kronis | ☠ | = Meninggal |
| --- | = menikah | • | = janda |
| ⊥ | = menikah dan mempunyai anak | | |
| ... | = anggota dalam keluarga yang menjadi pasien | | |
| nomer | = Usia pasien | | |

ANALISA DATA

Nama Pasien :
Usia :

No. Register :
Diagnosa Medis:

NO	TANGGAL	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan)

Penentuan masalah Keperawatan menggunakan Buku NANDA 2012-2014/ NANDA 2015-2017

DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA MASALAH KEPERAWATAN

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TTD

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan, dan ditulis berurutan berdasarkan prioritas masalah keperawatan)

IMPLEMENTASI

Nama Pasien :
Usia :

No. Register :
Diagnosa Medis:

TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	TTD

(mendokumentasikan hal-hal yang sudah dilakukan serta melakukan evaluasi harian)

EVALUASI

Nama Pasien :
Usia :

No. Register :
Diagnosa Medis:

NO. DIAGNOSA	EVALUASI	TTD

(evaluasi sesuai dengan tarjet waktu dalam tujuan *nursing plan*)

Tanggal persalinan: _____

1. Kala I

- Dokumentasikan waktu pembukaan 1-10 (jam berapa, perhatikan adanya kondisi patologis kala I memanjang, berapa lama Kala I berlangsung).
- Dokumentasikan item dalam pola GORDON (kaji 11 pola Gordon dan sesuaikan dengan kondisi saat proses persalinan).
- Dokumentasikan kontraksi yang terjadi (interval, lamanya, kekuatannya).
- Dokumentasikan kondisi janin (DJJ, NST, gerak janin).
- Dokumentasikan adanya penggunaan obat-obatan selama Kala I (penggunaan penghilang rasa nyeri, penggunaan obat uterotonika, Dosis dan tehnik pemberiannya).

2. Kala II

- Dokumentasikan kondisi ibu secara umum (kemampuan ibu untuk mengejan, tenaga ibu untuk mengejan).
- Dokumentasikan lama Kala II (jam, menit).
- Dokumentasikan penyulit selama Kala II dan terapi yang didapat/cara untuk mengatasinya.
- Dokumentasikan keadaan bayi saat lahir (APGAR score).
- Dokumentasikan pengeluaran darah (cc/ml).

3. Kala III

- Dokumentasikan kondisi kontraksi uterus paska kala II.
- Dokumentasikan lamanya kala III (jam, menit).
- Dokumentasikan cara persalinan plasenta (spontan/tindakan, kotiledon: lengkap/tidak lengkap).
- Dokumentasikan penggunaan obat-obatan.
- Dokumentasikan pengeluaran darah (cc/ml).

4. Kala IV

- Dokumentasikan kondisi umum ibu (kesadaran, kondisi fisik secara umum, keluhan).
- Dokumentasikan tanda-tanda vital.
- Dokumentasikan Tinggi fundus uteri/ TFU).
- Dokumentasikan kontraksi.
- Dokumentasikan kondisi perineum (ada tidaknya episiotomy, jumlah jahitan perineum, arah robekan perineum/episiotomi).
- Dokumentasikan pengeluaran darah (cc/ml).
- Dokumentasikan penggunaan obat-obatan.

5. Perawatan bayi baru lahir

- Dokumentasikan Berat Badan bayi, Panjang Badan Bayi, Lingkar kepala, lingkar dada.
- Dokumentasikan Kemampuan untuk bernafas spontan, keadaan umum integument.
- Dokumentasikan kondisi tali pusat (cara perawatannya).

A. PENDOKUMENTASIAN PERSALINAN

1. Usia Kehamilan :Taksiran persalinan :
2. Keluhan His :
Mulai kontraksi tanggal/ jam teratur tidak teratur
Interval
Lamanya
Kekuatan
3. Pengeluaran Pervagina :
Jenis : Lendir Darah Darah lendir Air ketuban
Jumlah :
4. Periksa dalam :
Jam :
Oleh :
Hasil :
 Efecement%
 Ketuban + / -
 Presentasi Anak
 Bidang Hodge
5. Kala Persalinan : JamMenit
 - a. Kala I :
 - Mulai persalinan : Tgljam
 - Lama Kala I didapat
 - Keluhan
 - b. Kala II :
 - Mulai : TglJam
 - Lama Kala IIjamMenit
 - Pengobatan yang didapat
 - Penyulit
 - Cara mengatasi
 - Keluhan
 - Keadaan bayi :
 Lahir Tgl :Jam
 - Jenis kelamin L/P
 - Apgar Score 1 :
 - Apgar Score 5 :
 - c. Kala III :
 - Mulai : TglJam
 - TFUKontraksi uterus : Baik Jelek
 - Lama Kala IIJam Menit
 - Cara kelahiran plasenta : Spontan Tindakan
 Sebutkan
 - Kotiledon : Lengkap Tidak Lengkap
 - Selaput : Lengkap Tidak Lengkap
 - Perdarahan selama persalinanCC
 - Pengobatan yang didapat
 - Keluhan
 - d. Kala IV :
 - Keadaan Umum
 - Tanda Vital :

TD :mmHg P :X/menit
N :X/menit S :°C

▪ TFU

▪ Kontraksi uterus : Baik Jelek

▪ Perdarahan : Ya Tidak Jumlah :CC

6. Perinium : Ruptur Spontan Episiotomi dengan arah _____, Jumlah jahitan _____

KAJIAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR

Unit :
Ruang/Kamar :
Tgl. Masuk R :
Tgl. Pengkajian:
Waktu Pengkajian:

A. IDENTIFIKASI

I. BAYI

Nama Inisial :
Tempat/jam lahir :
Jenis kelamin :

II. IBU

Nama Inisial :
Tempat/Tgl.lahir (umur) :
Agama/suku :
Warga Negara : Indonesia Asing
Bahasa yang digunakan :
Pendidikan :
Alamat rumah :

III. AYAH

Nama Inisial :
Tempat/Tgl.lahir (umur) :
Agama/suku :
Warga Negara : Indonesia Asing
Bahasa yang digunakan :
Pendidikan :
Alamat rumah :

IV. PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Alamat :
Hubungan dengan klien :

B. DATA MEDIK

I. Dikirim oleh : VK Dokter / bidan Praktek (namanya) Lain-lain

II. Diagnosa medik :

- Saat masuk :
- Saat Pengkajian :

C. RIWAYAT PERSALINAN

Jenis persalinan :

Pertolongan persalinan :

Usia kehamilan : Post term Aterm
 Preterm Imaturus

Anak ke : (Hidup : Meninggal :)

Lama persalinan : Kala I : jam/menit
Kala II : jam/menit
Kala III : jam/menit

Waktu Pecah Ketuban : WIB

Warna air ketuban :

Bayi lahir 30 detik : Menangis Tidak menangis

Resusitasi : Dilakukan Tidak dilakukan

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) : Dilakukan Tidak dilakukan

Alasan :

APGAR SCORE

NO.	KRITERI	1 MENIT	5 MENIT	10 MENIT
1.	Appearance			
2.	Pulse			
3.	Grimace			
4.	Activity			
5.	Respiratory			
TOTAL				

D. RIWAYAT KEHAMILAN

Antenatal Care : Dokter kali
 Bidan kali
 Tidak pernah Lain-lain

Imunisasi TT :

Tablet Fe :

Keluhan

Trimester I :
Trimester II :
Trimester III :

Kebiasaan waktu hamil

Makan :
Minum :
Obat-obatan :
Jamu :
Rokok :
Penyulit Kehamilan :

E. RIWAYAT KESEHATAN

Penyakit yang diderita oleh ibu

- TBC
- Malaria
- Hepatitis
- Penyakit jantung
- Ginjal
- Astma
- Diabetes Melitus/gestational
- Hipertensi
- Gonorrhoe / GO
- Syphilis
- HIV/AIDS
- Infeksi virus
- Jiwa
- Epilepsy
- Kista
- Lain-lain

Riwayat operasi ibu

Jenis operasi :
Kapan / tahun :
Dimana :
Yang mengoperasi/operator :

Penyakit yang diderita oleh ayah

- TBC
- Malaria
- Hepatitis
- Penyakit jantung
- Ginjal
- Astma
- Diabetes Melitus/gestational
- Hipertensi

Mekonium : Belum Sudahx/24 jam
 Konsistensi :
 Warna :

J. PEMERIKSAAN

I. Pemeriksaan Fisik

KEADAAN UMUM :

TTV C
 Aktivitas Bayi : Aktif Merintih Tidak menangis Letargi
 Kulit : Normal Cianosis Mengelupas Pucat Keriput
 Lanugo : Ada Tidak ada
 Vernik Caseosa : Ada Tidak ada
 Tanda lahir :

KEPALA

Kepala : Bersih Kotor Lain-lain
 Bentuk kepala : Normal Caput suksedanium Cephal haematoni
 Hydrocephal Anencephal Makrocephal
 Mikrocephal
 Sutura : Normal Molage/moulding Melebar

MATA

Sclera : Ikterik Tidak ikterik
 Conjungtiva : Anemis Tidak anemis
 Palpebra : Edema Tidak Edema
 Bentuk : Normal Menonjol Cekung Strabismus
 Nigtasmus
 Perdarahan : Ada Tidak Ada
 Lain-lain :

HIDUNG

Bentuk : Simetris Tidak Simetris
 Nafas Cuping Hidung : Ada Tidak ada

MULUT

Bentuk : Normal Labio Skizis Labio palate skizis
 kebersihan : Bersih Ada monilia
 Luka pada bibir : Ada Tidak ada
 Lidah : Kotor Tidak kotor
 Lain-lain :

LEHER

Glandula thyroidea : Bengkak Tidak Bengkak
 Struma : Ada Tidak ada
 Torticolis : Ada Tidak ada

DADA

Bentuk : Normal Funnel chest Barrel chest
 Retraksi : Ada Tidak ada
 Clavikula : Normal Abnormal,.....
 Bunyi : Vesikuler Bronkovesikuler Whezing Ronkhi
 Bunyi jantung : Normal Rales Mur-mur
 Lain-lain :

ABDOMEN

- Gonorrhoe / GO
- Syphilis
- HIV/AIDS
- Infeksi virus
- Jiwa
- Epilepsy
- Kista
- Lain-lain

• Penyakit yang diderita oleh keluarga

- TBC
- Malaria
- Hepatitis
- Penyakit jantung
- Ginjal
- Astma
- Diabetes Melitus/gestational
- Hipertensi
- Gonorrhoe / GO
- Syphilis
- HIV/AIDS
- Infeksi virus
- Jiwa
- Epilepsy
- Kista
- Lain-lain

F. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Penerimaan ibu terhadap kehadiran bayinya: Menerima Menolak
- Penerimaan suami & keluarga terhadap kehadiran bayinya: Menerima Menolak
- Hubungan ibu dengan suami & keluarga : Kurang Baik Baik Tidak baik
- Keluarga yang masih tinggal serumah : Mertua Kakak kandung
- Orang tua sendiri Lain-lain

G. RIWAYAT SOSIAL CULTURAL

Adat istiadat yang dilakukan pada masa kehamilan, persalinan dan nifas :

.....

.....

.....

H. NUTRISI

- ASI sesuai kebutuhan: Ya Tidak
- Colostrums: Ya Tidak, Alasan
- PASI : Ya Tidak
- Alasan :
- Jenis :

I. ELEMENASI

- Miksi : Belum Sudahx/24 jam

Bentuk : Normal Skapoid Distensi Omfalokel
 Auskultasi abdomen : Tympany Hypertimpany
 Bising usus : Tidak terdengar Ada :x/mnt
 Perkusi abdomen : Sonor Pekak
 Tali pusat : Arteri :buah Vena :buah
 Normal Layu Lain-lain.....

PUNGGUNG

Bentuk : Normal Lordosis Kiposis Skoliosis
 Spina bifida : Ada Tidak ada
 Meningocele : Ada Tidak ada
 Dimple : Ada Tidak ada

GENETALIA LAKI-LAKI

Penis : Normal Hipospadia Epispadi Hemaprodite
 Scrotum : Ada Tidak ada Hidrokkel
 Lain-lain

GENETALIA PEREMPUAN

Labia manora : Ada Tidak ada
 Labia minora : Ada Tidak ada
 Hymen : Menonjol Tidak menonjol
 Hemaprodite : Ya Tidak
 Lain-lain :
 Anus : Ada Atresia ani

EKSTREMITAS ATAS DAN BAWAH

Jumlah jari tangan : Lengkap Tidak lengkap.....buah
 Jumlah jari kaki : Lengkap Tidak lengkap.....buah
 Polidaktili : Ada Tidak ada
 Paralisis : Ada Tidak ada
 Fraktur : Ada Tidak ada

II. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : Gram
 Panjang badan : Cm
 Lingkar lengan atas : Cm
 Lingkar dada : Cm
 Lingkar perut : Cm

Ukuran kepala

CFO : Cm
 CMO : Cm
 DFO : Cm
 DMO : Cm

III. Pemeriksaan Reflek

Refleks rooting : Ada Tidak ada
 Refleks sucking : Ada Tidak ada
 Refleks swallowing : Ada Tidak ada
 Refleks graps : Ada Tidak ada
 Refleks Babinski : Ada Tidak ada

IV. Pemeriksaan Profilaksis

- Salep mata 1% : Diberi Tidak diberi
- Vitamin K : Diberi Tidak diberi
- Imunisasi hepatitis : Diberi Tidak diberi

V. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium klinik

- Darah :
- Urine :
- Feses :
- Lain-lain :

DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

Nama Obat	Klasifikasi Obat	Dosis Umum	Dosis Pasien Yang Bersangkutan	Cara Pemberian Obat	Mekanisme kerja dan Fungsi obat	Kontraindikasi	Side Effect Obat

4. Genogram

- | | | | |
|-------|--|---|-------------|
| □ | = Laki-Laki | ♀ | = Perempuan |
| ▣ | = Penyakit Kronis | ☠ | = Meninggal |
| --- | = menikah | • | = janda |
| ⊥ | = menikah dan mempunyai anak | | |
| ... | = anggota dalam keluarga yang menjadi pasien | | |
| nomer | = Usia pasien | | |

ANALISA DATA

Nama Pasien :
Usia :

No. Register :
Diagnosa Medis:

NO	TANGGAL	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan)

Penentuan masalah Keperawatan menggunakan Buku NANDA 2012-2014/ NANDA 2015-2017

DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA MASALAH KEPERAWATAN

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TTD

(banyaknya masalah tergantung dari jumlah masalah yang ditemukan saat pengkajian & perawatan, dan ditulis berurutan berdasarkan prioritas masalah keperawatan)

IMPLEMENTASI

Nama Pasien :
Usia :

No. Register :
Diagnosa Medis:

TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	TTD

(mendokumentasikan hal-hal yang sudah dilakukan serta melakukan evaluasi harian)

EVALUASI

Nama Pasien :
Usia :

No. Register :
Diagnosa Medis:

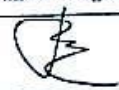








NO. DIAGNOSA	EVALUASI	TTD

(evaluasi sesuai dengan tarjet waktu dalam tujuan *nursing plan*)

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Mahardini Dwi U.
NIM : 20130660062
Nama Pembimbing : 1. Supatmi S. Kep., Nc., MKes.

Judul Penelitian : 2.
Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan
Masalah Ketidakeimbangan Nutrisi - Kurang Dari Kebutuhan
Tubuh Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1	6/4 16.	Skema, Jurnal, Revisi & uia	
2	18/4 16.	Konsep, bentuk pd masalah. Lab 2	
3.	23/4 16	Konsep Adesif	
4	30/4 16	Bab 2 → Rini	
5.	7/5 16	Rini up bab 3	
6.	9/5 16	te upau proposal	
7.	27/5 16	Bab 4 revisi p 1	
8.	8/8 16	Bab 4 revisi amalan p 1	
9	15/8 16	Bab 4 revisi p 2	





Mengetahui,
Kaprosdi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes.

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Mahardini Dwi D.
 NIM : 20130660062
 Nama Pembimbing : 1. Supatni, S.Kep., Ns., MKes.

2.
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan
 Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hipertensi
 Gravidarum

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	19/8/16	Bab -1 Revisi	
2.	22/8/16	Bab -1 revisi pengelompokan data dan tata cara penulisan	
3.	23/8/16	Uploument	
4.	24/8/16	ke wji	

Mengetahui,
 Kaprodi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes.

BERITA ACARA REVISI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH



NAMA : MAHARDINI DWI UBAYANTI

NIM : 20130660062

DOSEN PENGUJI : PIPIT FESTY W. SKM., MKES



JUDUL PENELITIAN : *"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di Rs Muhammadiyah Surabaya"*


Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
12/8/16	BAB 1, 2 dan BAB 3 : - Pada setiap hal di benarkan cara penulisan literturnya	Cara penulisan literature di revisi (penulis, tahun)	✓ fj
12/8/16	BAB 1 : - Pada hal 1 kalimat gejala – gejala 40 – 60% dialami oleh multigravida, berikan apa alasannya? - Pada hal 2 persentase hasil dari mana?, serta jelaskan kronologi kekurangan volume cairan - Pada hal 3 jelaskan peran perawat? - Pada hal 6 jelaskan maksud dari bagi profesi	-Telah diperbaiki 40-60% multigravida karena pada kehamilan multigravida sudah mampu beradaptasi dengan hormon estrogen tetap hal 1 -Telah diperbaiki hasil presentase dari jurnal : umboh, et al. 2014, dan sudah dijelaskankronologikekurangan volume cairan tetap hal 2 -Telah diperbaiki dan dejalskan peran perawat di hal 4 -Telah diperbaiki dan dejelaskan bagi profesi keperawatan tetap di hal 6	✓ fj

	keperawatan?		
12/8/16	<p>BAB 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada hal 15 jelaskan konsep pengkajian ibu hamil. - Pada hal 17 kemungkinan menarche usia 12 – 14 tahun, mengapa, jelaskan? - Pada hal 18 data psikologi, data ekonomi, data penunjang jelaskan literaturnya dari mana? 	<ul style="list-style-type: none"> -Telah diperbaiki dan dijelaskan konsep pengkajian ibu hamil di hal 16 -Telah diperbaiki alasan kemungkinan menarche usia 12 – 14 tahun di hal 28 -Telah diperbaiki literatur data di hal 29 	
12/8/16	<p>BAB 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada hal 21 di revisi variabel dirubah penulisannya jadi variable - Pada hal 23 berikan penjelasan definisi operasional - Pada hal 23 diganti subjek penelitian masalah keperawatannya 	<ul style="list-style-type: none"> -Telah diperbaiki variable jadi variable di hal 34 -Telah diperbaiki penjelasan definisi operasional di hal 35 -Telah diganti subjek penelitian di masalah keperawatan di hal 35 	

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA


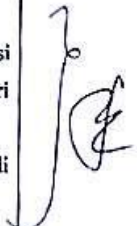
NAMA : MAHARDINI DWI UBAYANTI
 NIM : 20130660062
 DOSEN PENGUJI : ARIES CHANDRA ANINDITA
 JUDUL PENELITIAN : *"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di RSIA Kendangsari Merr Surabaya"*.

No	Tanggal	Catatan bimbingan dan revisi	Tanda Tangan
1	17/6/16	BAB 1, 2 dan BAB 3 : - Pada setiap hal di benarkan cara penulisan literaturnya BAB 1 : - Pada hal 3 kalimat dampak hiperemesis gravidarum sampai dengan abortus, di jelaskan menurut siapa? - Pada hal 5 didalam tujuan khusus nomer 2, mampu menganalisis diagnosis tambahkan dengan "keperawatan"	
2	24/6/16	BAB 2 : - Pada hal 8 menurut Ratna Hidayat di revisi literaturnya	

3	14/6/16	<ul style="list-style-type: none"> - Pada hal 14 di revisi literturnya - Pada hal 15 di dalam pembahasan pengkajian, sebutkan referensinya dari mana? - Pada hal 15 konsep pengkajian nutrisi memakai (ABCD), Tujuan kebutuhan nutrisi terpenuhi selama berapa hari (di revisi) - Pada hal 16 di revisi literturnya - Pada hal 19 diagnosa keperawatan (masalah keperawatan) yang utama berada pada nomer satu <p>BAB 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada hal 21 di revisi literturnya - Pada hal 23 lokasi penelitian di revisi - Pada hal 24 proses pengumpulan data jelaskan bagaimana caranya pengkajian. - Pada hal 26 uji keabsahan data di revisi 	
---	---------	---	---

BERITA ACARA BIMBINGAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : MAHARDINI DWI UBAYANTI
 NIM : 20130660062
 DOSEN PEMBIMBING : Supatni S.Kep.,Ns.,M.Kes
 JUDUL PENELITIAN : *"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di RSIA Kendangsari Merr Surabaya"*

No	Tanggal	Catatan bimbingan dan revisi	Tanda Tangan
1	24/6/16	BAB 1, 2 dan BAB 3 : - Pada setiap hal di benarkan cara penulisan literaturinya BAB 1 : - Pada hal 2 referensi jurnal kesehatan menurut siapa? - Pada hal 3 di beri penjelasan Hiperemesis Gravidarum pada masalah cairan dan elektrolit	
2	24/6/16	BAB 2 : - Pada hal 7 : referensi Winkjosastro di revisi spasi tanda kurungnya, dan H.Pylori di revisi spasi tanda kurungnya - Pada hal 13 referensi Dinarti di revisi spasi tanda kurungnya	

BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH

NAMA : MAHARDINI DWI UBAYANTI

NIM : 20130660062

DOSEN PENGUJI : PIPIT FESTY W. SKM., MKES

JUDUL PENELITIAN : *"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di Rs Muhammadiyah Surabaya"*

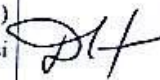


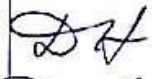

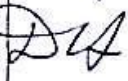
Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
19/9/16	Abstrak	1 spasi, cara menganalisa, kronologi	
	Bab 3 : Hal 35 lokasi dan waktu penelitian	Rawat inap direvisi ruang vk, bulan juli 2016 direvisi juli – agustus 2016	
	Hal 36 proses pengumpulan data	Dijelaskan proses pengumpulan data sesuai operasional	
	Hal 37 instrumen pengumpulan data, metode pengumpulan data	Dijelaskan sesuai operasional	
	Hal 39 uji keabsahan data	Dijelaskan sesuai operasional	
	Hal 40 pengumpulan data, kesimpulan	Pengumpulan data dalam WOD dijelaskan, Kesimpulan diberi penjelasan	
	Hal 41 etik penelitian	Dijelaskan sesuai operasional	
	Bab 4 : Hal 48 tabel klien 2	Direvisi tabel yang kolom min	
	Hal 51 pola keyakinan – nilai	Direvisi, diberi penjelasan lebih lengkap	
	Hal 61 etiologi	Ditambahi dengan kehamilan 8	

(Handwritten signature)

<p>10/8/16</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pada hal 24 proses pengumpulan data - Pada hal 26 studi dokumentasi di jelaskan - Pada hal 27 jelaskan bagaimana caranya analisa data head to toe - Pada hal 28 pengumpulan data, mereduksi data, penyajian data, kesimpulan jelaskan literturnya dari mana? - Pada hal 29 istilah di cetak miring 	<ul style="list-style-type: none"> -Telah diperbaiki proses pengumpulan data di hal 36 -Telah diperbaiki dan dijelaskan studi dokumentasi di hal 38 -Telah diperbaiki dan dijelaskan cara analisa data di hal 40 -Telah diperbaiki literturnya di hal 40 -Telah diperbaiki istilah di cetak miring di hal 41 	<p style="text-align: center;">f</p> <p style="text-align: center;">f</p>
----------------	--	---	---

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA


NAMA : MAHARDINI DWI UBAYANTI
 NIM : 20130660062
 DOSEN PENGUJI : ARIES CHANDRA A SKep., Ns., Sp Kep. An
 JUDUL PENELITIAN : "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di Rs Muhammadiyah Surabaya"

No	Tanggal	Catatan bimbingan dan revisi	Tanda Tangan
1	1/9/16	BAB 4 : -Pada hal 53 (Pola istirahat - tidur) pemeriksaan pada mata cowong direvisi jadi mata cekung -Pada hal 55 pemeriksaan fisik mata konjungtiva anemis direvisi konjungtiva tidak anemis sesuaikan data dengan hasil lab -Pada hal 63 dalam perencanaan rentang normal tanda - tanda vital di jelaskan -Pada setiap halaman kata head direvisi jadi kata health -Pada hal 72, dan pada evaluasi direvisi perhitungan balance cairan -Pada hal 77 dijelaskan dalam pengkajian mual muntahnya mulai kapan	     

2	1/2/16	<p>-Pada hal 78 dijelaskan perbedaan kasus I dan kasus II</p> <p>BAIB 5 :</p> <p>-Pada hal 84 pengkajian keperawatan jelaskan kasus I dan kasus II</p> <p>-Kesimpulan pada evaluasi Saran</p>	<p>DH</p> <p>DH</p> <p>DH</p>
---	--------	---	-------------------------------

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

NAMA : MAHARDINI DWI UBAYANTI
NIM : 20130660062
DOSEN PENGUJI : Supatmi S.Kep., Ns., M.Kes
JUDUL PENELITIAN : *"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Masalah Kekurangan Volume Cairan Pada Kasus Hiperemesis Gravidarum Di Rs Muhammadiyah Surabaya"*

No	Tanggal	Catatan bimbingan dan revisi	Tanda Tangan
1	1/9/16	BAB 3 : -Pengumpulan data direvisi semua sesuai operasional	

DOKUMENTASI KLIEN 1



Dokumentasi Klien 2

