

Lampiran 1 : Lembar Pengambilan Data awal



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

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

Nomor : 509.1/II.3.AU/F/FIK/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.  
**PMB. MAULINA HASNIDA Surabaya**  
Di Tempat

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Laporan Tugas Akhir (LTA), Mahasiswa Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019 :

Nama : **BELLA PURNAMASARI**  
NIM : 20160661027  
Judul LTA : Asuhan kebidanan pada Ny. X dengan keluhan Odema kaki

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **PMB MAULINA HASNIDA Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin untuk mengambil data / observasi.

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



*Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.*



Surabaya, 08 Februari 2019

*[Signature]*  
Dr. Mudakir, S Kep Ners., M Kep.  
NIP. 197403232005011002

Lampiran 2. Lembar surat jawaban

 **PRAKTEK BIDAN MANDIRI**   
**Maulina Hasnida**  
**Jl. Pacar Keling III No. 35 Surabaya**

---

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini Bidan di PMB Maulina Hasnida menerangkan bahwa :

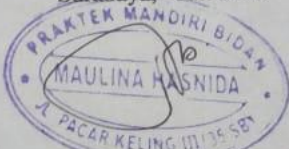
Nama : Bella Purnamasari  
NIM : 20160661027  
Program Studi : D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir di PMB Maulina Hasnida dengan judul :

**“ ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA Ny. K DENGAN EDEMA KAKI DI PMB MAULINA HASNIDA SURABAYA ”**

Pada bulan Mei sampai Juli 2019 di PMB Maulina Hasnida. Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, Juli 2019

  
(Maulina Hasnida)

### Lampiran 3.: Lembar permohonan menjadi responden

#### **Permohonan Menjadi Responden**

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Bella Purnama sari

NIM 201506610127

Saya Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang sedang melaksanakan Laporan Tugas Akhir dengan judul "ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY X DENGAN ODEMA KAKI "

Dengan ini kami mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut di atas. Adapun kegiatannya adalah mendampingi ibu sejak masa akhir kehamilan sampai 2 minggu masa nifas. Penelitian ini tidak merugikan atau membahayakan responden. Rahasia informasi dari responden akan terjaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Surabaya, Juli 2019

Hormat Saya,



Bella Purnama Sari

Lampiran 4: Lembar persetujuan menjadi responden

SURAT KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan dibawah ini saya:

Nama : Ny. Khotijah

Usia : 25 tahun

Jenis Kelamin : perempuan

Pendidikan : SD

Alamat : Karang gayam Kuburan no 18

No. Telp : 087849389410

Dengan sungguh menyatakan bahwa :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat pendampingan selama hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, maka saya :

~~Bersedia/Tidak Bersedia-~~

Untuk mendampingi selama masa hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, apabila ada sesuatu hal yang merugikan saya akibat pendampingan ini. Maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya, dalam keadaan sadar dan sepenuhnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Surabaya,  
Responden,

  
(.....)

Keterangan : \*coret yang tidak perlu

Lampiran 5 : buku kia

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 21-10-18  
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 28-07-19  
 Lingkar Lengan Atas: 25 cm; KEK ( ), Non KEK (  ) Tinggi Badan: 158 cm  
 Golongan Darah: .....  
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: PIPI  HT  Jantuna  Semeli   
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: .....  
 Riwayat Alergi: Makanan  Obat

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit
11/11/19	Taa	110/70	60	11/12	Ball <input checked="" type="checkbox"/>	—	
12/11/19	Taa	100/80	61	11/12	Ball <input checked="" type="checkbox"/>	—	
18/11/19	Taa	100/70	62	20/21	13 cm	kep	140 <sup>2</sup> /m
10/11/19	Taa	110/70	64,5	28/29	25 cm	kep	142 <sup>2</sup> /m
17/11/19	Taa	110/70	66	32/33	28 cm	kep	154 <sup>2</sup> /m
18/11/19	Kaki bengkak	100/70	68,5	36/37	29 cm	kep 12	139 <sup>2</sup> /m

20

**CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL**

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 2 Jumlah persalinan 1 Jumlah keguguran 0 G 2 P 1 L 1 A .....  
 Jumlah anak hidup 1 Jumlah lahir mati ..... anak  
 Jumlah anak lahir kurang bulan ..... anak  
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir 11 th  
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir TT 5 (bulan/tahun)  
 Penolong persalinan terakhir Bidan  
 Cara persalinan terakhir  Spontan/Normal  Tindakan

\* Beri tanda (+) pada kolom yang sesuai

Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi, rujukan, umpan balik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan - Nama Pemeriksa (Paraf)	Kapan Harus Kembali
<input checked="" type="checkbox"/> +		fe - kalsium - kalium - asistol	ANterpada PKM	BPM Maulina	1 bln
<input checked="" type="checkbox"/> +	Hb 12,0 SgHb 35,0 G 0,8 PTC 10,5 Hbsag 11,2	Vit lanjut	-nutrisi -istirahat	PKM Pacur Keling	1 bln
<input checked="" type="checkbox"/> +		-fe -kalsium	-Perawatan janin	BPM Maulina	1 bln
<input checked="" type="checkbox"/> +		-fe -kalsium	-Utrichat -tanah kacang -Tm 2	BPM Maulina	1 bln
<input checked="" type="checkbox"/> +		-fe -kalsium	kontrol rutin	DPM Maulina	1 bln
<input checked="" type="checkbox"/> +		-fe -kalsium	menyusungi ak Mufar eluduk	BPM Maulina	1 bln
<input checked="" type="checkbox"/> +					
<input checked="" type="checkbox"/> +					
<input checked="" type="checkbox"/> +					
<input checked="" type="checkbox"/> +					
<input checked="" type="checkbox"/> +					
<input checked="" type="checkbox"/> +					

21

Lampiran buku kia

Nomor Registrasi	:	.....
Nomor Urut	:	.....
Tanggal menerima buku KIA	:	.....
Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan:	:	.....

<b>IDENTITAS KELUARGA</b>	
Nama Ibu	: Ny. Khothjah
Tempat/Tgl lahir	: 25 th
Kehamilan ke	: 2 Anak Terakhir umur: 1 tahun
Agama	: Islam
Pendidikan	: Tidak Sekolah (SD) SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	: IRT
No. JKN	:

Nama Suami	: Tn. Ahmad Heri
Tempat/Tgl lahir	: 27 th
Agama	: Islam
Pendidikan	: Tidak Sekolah (SD) SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
Golongan Darah	:
Pekerjaan	: Swasta

Alamat Rumah	: Karang Gayam Eburan / 18 Surabaya
Kecamatan	:
Kabupaten/Kota	:
No. Telpn yang bisa dihubungi	:

Nama Anak	:	.....	L/P*
Tempat/Tgl Lahir	:	.....	
Anak Ke	:	.....	dari ..... anak
No. Akte Kelahiran	:	.....	

Lampiran 6 : Lampiran Kartu skor poedji rochjati ( KSPR)

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

Nama : \_\_\_\_\_ Umur Ibu : \_\_\_\_\_ Th.

Hamil ke : \_\_\_\_\_ Had Terakhir tgl. : \_\_\_\_\_ Perkiraan Persalinan tgl. : \_\_\_\_\_ bl

Pendidikan : Ibu \_\_\_\_\_ Suami \_\_\_\_\_

Pekerjaan : Ibu \_\_\_\_\_ Suami \_\_\_\_\_

KEL F.R.	NO	Masalah / Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil I, kawin > 4th	4				
		b. Terlalu tua, hamil I > 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 kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. Tarikan tang / vakum b. Un droogh c. Diben intus/Transfus	4				
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah Jantung e. Kejang Malaria (Dabekel) f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bergolak pada muka / tangan dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar an. Pre-eklamsia	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Karies gigi lebih banyak	4				
	JUMLAH SKOR			2			

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA**

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML GIGI	KES BROK	PERA NISTAN	RUJUKAN	TEMPAT KEMAL	RUJUKAN LOKASI	RUJUKAN GIGI
2	KBR	RODA	LOKASI GIGI	RUJUKAN PUSKESMAS	RUJUKAN LOKASI	RUJUKAN GIGI
2	KBR	RODA DOKTER	RUJUKAN PUSKESMAS	RUJUKAN PUSKESMAS	RUJUKAN LOKASI	RUJUKAN GIGI

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

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

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan  
4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

RUJUKAN DARI	RUJUKAN KE
1. Sendiri	1. Bidan
2. Dukun	2. Puskesmas
3. Bidan	3. Rumah Sakit
4. Puskesmas	

**RUJUKAN :**  
1. Rujukan Diri Berencana (RDB) / 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)  
Rujukan Dalam Ransit (RDR) 3. Rujukan Tertambat (RTt)

**Gawat Obstetrik :**  
Kel. Faktor Risiko I & II

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_

**Gawat Darurat Obstetrik**

- Kel. Faktor Risiko II
- 1. Perawatan antepartum
- 2. Ekklampsia
- Komplikasi Obstetrik
- 3. Perawatan postpartum
- 4. Un Tertinggal
- 5. Persalinan Lama
- 6. Panas Tinggi

TEMPAT :	PENOLONG :	MACAM PERSALINAN :
1. Rumah Ibu	1. Dukun	1. Normal
2. Rumah bidan	2. Bidan	2. Tindakan pervaginam
3. Posyand	3. Dokter	3. Operasi Besar
4. Puskesmas	4. Lain-2	
5. Rumah Sakit		
6. Perjanan		

**PASCA PERSALINAN :**

**IBU :**

1. Hidup
2. Mati, dengan penyebab

**TEMPAT KEMATIAN IBU :**

1. Rumah ibu
2. Rumah bidan
3. Posyand
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perjanan
7. Lain-2

**BAYI :**

1. Berat lahir : \_\_\_\_\_ gram, Lok-2/Persesupan
2. Lahir hidup : \_\_\_\_\_ Apgar Skor
3. Lahir mati, penyebab
4. Mati kemudian, umur : \_\_\_\_\_ th, penyebab
5. Kematian bawaan : tidak ada / ada

**KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)**

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab \_\_\_\_\_  
Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

Keluarga Berencana : 1. Ya \_\_\_\_\_ / Sterilisasi \_\_\_\_\_  
2. Belum Tahu

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

Lampiran 7 : lembar penapisan

Lembar penapisan

No	penapisan	Ya	Tidak
1.	Riwayat bedah sesar		✓
2.	Perdarahan pervaginam		✓
3.	Persalinan kurang bulan (usia kehamilan <37 minggu)		✓
4.	Ketuban pecah disertai dengan mekonium yang kental		✓
5.	Ketuban pecah lama (>24 jam )		✓
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (usia kehamilan <37 minggu )		✓
7.	Ikterus		✓
8.	Anemia berat		✓
9.	Tanda/ gejala infeksi		✓
10.	Preeklamsi/ hipertensi dalam kehamilan		✓
11.	Tinggi tfu 40 atau lebih		✓
12.	Gawat janin		✓
13.	Primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan dan kepala janin masih 5/5		✓
14.	Presentasi bukan belakang kepala		✓
15.	Presentasi ganda		✓
16.	Kehamilan ganda atau gemelli		✓
17.	Tali pusat menumbun		✓
18.	Syok		✓



Lampiran 8: I Lembar Observasi persalinan

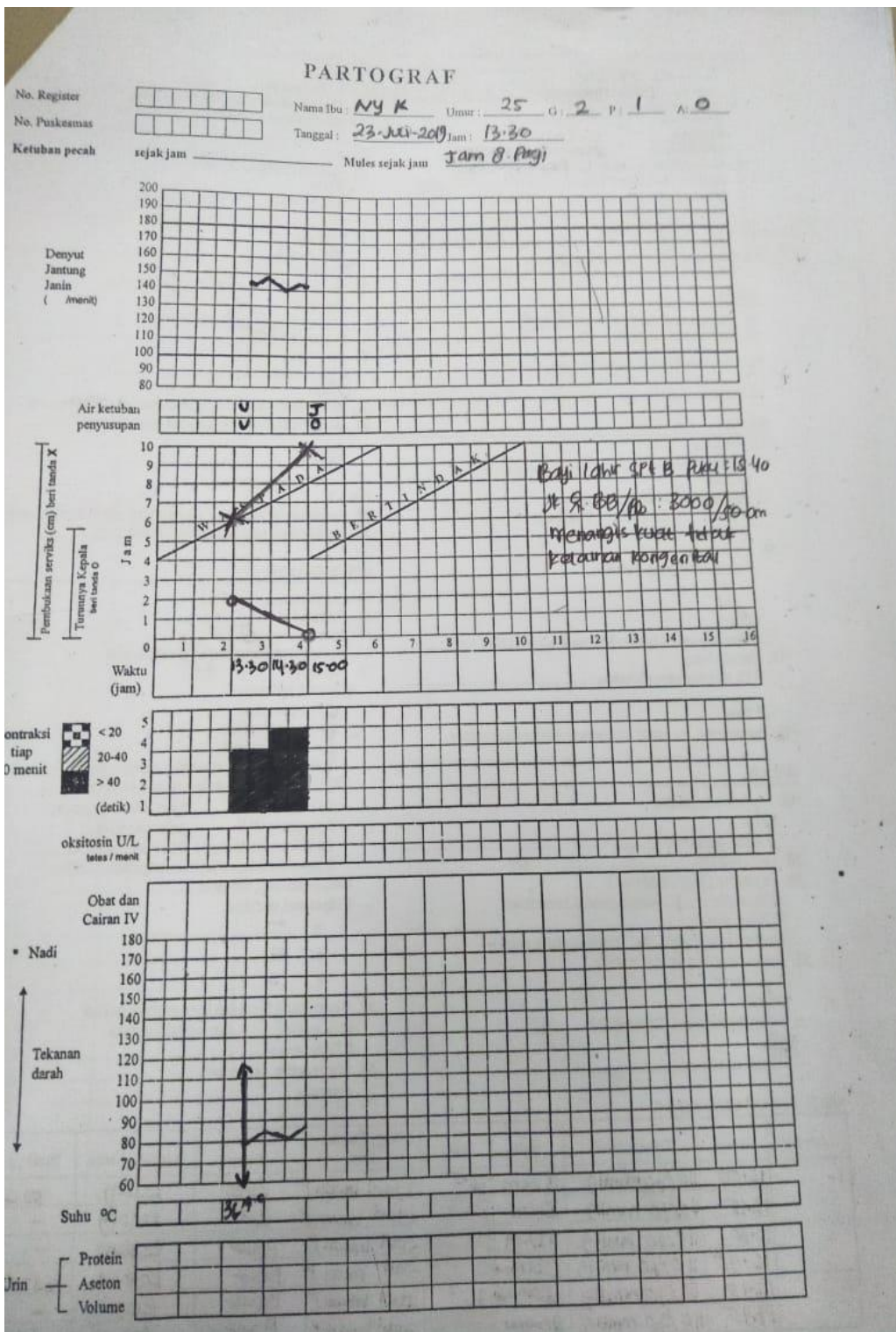
LEMBAR OBSERVASI

Nama pasien : Ny K

No. Register :

Waktu	TTV	HIS	DJJ	Keterangan (hasil VT)
13.30	VT 6cm TD 110/70 mmHg S: 36" FFO: 30	3 x 10 " 35	145 x/m	VT 6 cm eff 75% keel keel III
14.00		3 x 10 " 35	148 x/m	
14.20		4 10.45	140 x/m	
15.00		3 x 10.45	141 x/m	Ketuban pecah spontan Jeny. VT 10 cm eff 100% keel keel III

Lampiran 9 : Lembar patograf



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal: 23-02-2019
2. Nama bidan: (M.B. SUDANA)
3. Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya (mis. mayana)
4. Alamat tempat persalinan: Jl. Pagar Kencana 11/
5. Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - teman
  - suami
  - dukun
  - tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan/persalinan ini:
  - Gawat darurat
  - Perdarahan
  - DHDK
  - Infeksi
  - DPMTCT

**KALA I**

10. Partogram melewati garis waspada: **Y (T)**
11. Masalah lain, sebutkan: .....
12. Penatalaksanaan masalah tsb: .....
13. Hasilnya: .....

**KALA II**

14. Episiotomi:
  - Ya, indikasi
  - Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan:
  - Suami
  - teman
  - tidak ada
  - Keluarga
  - dukun
16. Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
  - Tidak
17. Distosia bahu:
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil: .....
  - Distosia bahu
  - Ya, tindakan yang dilakukan: .....
  - Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: .....

**KALA III**

19. Inisiasi Menyusu Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: .....
20. Lama kala III: ..... Menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U/m?
  - Ya, waktu: ..... menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: .....
- Penjepitan tali pusat: ..... Menit setelah bayi lahir
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
  - Ya, alasan: .....
  - Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....

24. Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya/Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    - a. ....
    - b. ....
26. Plasenta tidak lahir >30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: .....
27. Laserasi:
  - Ya, dimana: .....
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: **1/2/3/4**
  - Tindakan: .....
  - Penjahitan, dengan/ tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan: .....
29. Atoni uteri:
  - Ya, tindakan: .....
  - Tidak
30. Jumlah darah yang keluar/perdarahan: **2 ltr** ml
31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: .....
- Hasilnya: .....

**KALA IV**

32. Kondisi ibu: KU: baik TD: 110/70 mmHg Nadi: x/mnt Napas: 20x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah: .....

**BAYI BARU LAHIR:**

34. Berat badan: ..... Gram
35. Panjang badan: ..... cm
36. Jenis kelamin: L/P
37. Penilaian bayi baru lahir: baik/ada penyulit
38. Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - memastikan IMD atau naluri menyusu segera
  - Asfiksia/ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang taktil
    - menghangatkan
    - bebaskan jalan napas
    - lain-lain, sebutkan: .....
  - pakuhan/selulit bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: .....
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir:
  - Ya, waktu: ..... Jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: .....
40. Masalah lain, sebutkan: .....
- Hasilnya: .....

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yg keluar
1	16:00	110/70 mmHg	82 x/m	36.4°C	27cm kearah p	baik	kosong	20 cc
	16:15	110/70 mmHg	82 x/m	36.4°C	27cm kearah p	baik	kosong	-
	16:30	110/70 mmHg	82 x/m	36.4°C	27cm kearah p	baik	kosong	25 cc
2	17:15	110/70 mmHg	82 x/m	36.3°C	27cm kearah p	baik	kosong	-
	17:45	110/70 mmHg	82 x/m	36.3°C	27cm kearah p	baik	kosong	25 cc

**Gambar 2-5 : Halaman Belakang Partograf**

## Lampiran 10 : Lembar Leafleat

### CARA MENGATASI ODEMA KAKI

- Taruh kaki lebih tinggi. Ambil bangku kecil untuk menempatkan kaki Anda di situ saat duduk.



jangan melihat kaki saat duduk.



- Jangan terlalu banyak berdiri dan juga jangan terlalu banyak duduk. Meluangkan waktu untuk berjalan sebentar di sela-sela aktivitas duduk Anda dapat membantu menjaga kelancaran aliran darah.



- Hindari pemakaian sepatu yang terlalu ketat dan berhak tinggi
- bisa juga direndam dengan air dingin

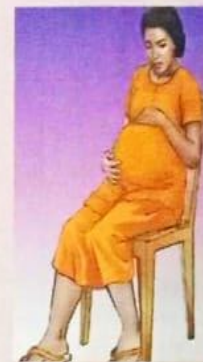


- Istirahat dengan berbaring miring ke kiri, tinggikan kaki menggunakan penyangga atau bantal
- Batasi makanan yang mengandung garam
- Hindari posisi duduk dan berdiri untuk waktu yang lama



BELLA PURNAMA SARI

## BENGGAK PADA KAKI



PROGRAM STUDI D3 KEBIDAMAN FAKULTAS  
ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
SURABAYA



### PENGERTIAN

Edema kaki merupakan kelebihan cairan yang dapat terjadi pada ibu hamil. Jika edema ini belum parah dan disebabkan oleh tekanan rahim yang membesar pada vena vena panggul, maka masih bias diobati dengan istirahat

### PENYEBAB

- edema kaki terjadi ketika duduk atau berdiri terlalu lama disuatu tempat salah satu penyebabnya adalah gravitasi yang menarik cairan tubuh ke bagian kaki
- Kehamilan disebabkan oleh tekanan kepala bayi dari rahim yang membesar pada vena vena panggul
- Terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak natrium atau garam .

### RESIKO

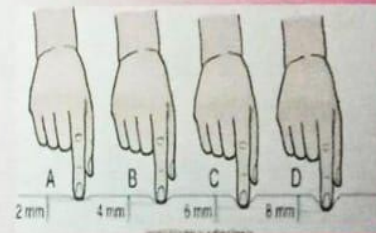
- Kram pada sebagian tubuh ibu hamil dibagian kaki atau tangan
- Pembesaran pada kaki tangan sampai muka
- Pola aktivitas terganggu
- Pre eklamsia

### TANDA BAHAYA

- Jika muncul pada muka dan tangan adanya tanda pre eklamsia
- Jika pitting muncul bahkan setelah semalaman berbaring pada posisi miring ke kiri dan kaki ditinggikan
- Jika disertai dengan gejala anemia atau proteinuria dan hipertensi

### PENILAIAN ODEMA DENGAN PITING

- DERAJAT 1 : Kedalamanya 1-3 mm dengan waktu kembali 3 detik
- DERAJAT 2 : kedalamanya 3-5 mm dengan waktu kembali 5 detik
- DERAJAT 3 : Kedalamanya 7 mm atau lebih dengan waktu kembali lebih dari 7 detik



Lampiran 11 : Surat Pengantar Kujungan

Lampiran 12: Lembar konsultasi 1

**LEMBAR KONSULTASI / DISKUSI PRAKTIK KLINIK**

Nama Bella Purnama Sari  
 NIM 20160661027  
 TEMPAT/TGL Selasa 29/1/19

HARI/TANGGAL	MATERI	TTD & Nama Pembimbing
Selasa $\frac{29}{1}$ 19	- Renti Bab 1	<i>[Signature]</i> Aryanani
Kamis $\frac{7}{2}$ 19	- Revisi bab 1 - Renti bab 2 - Renti Gamchart	<i>[Signature]</i> Aryanani
Kamis $\frac{28}{2}$ 19	- Renti bab 1 - Renti Instrumen - Lanjutkan buat leaflet	<i>[Signature]</i>
$\frac{1}{7}$ 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>↳ perbaiki leaflet</li> <li>↳ perbaiki instrumen penelitian</li> <li>↳ perbaiki bab 1, 2. sesuai buku pedoman</li> <li>↳ Berikan penjelasan pada kasus terfokus</li> </ul>	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>
$\frac{2}{7}$ 19	Ass Ankle kasus	<i>[Signature]</i>

Lampiran : Konsultasi 2

Lampiran 12: Lampiran penilaian

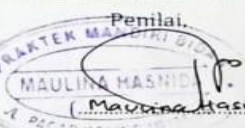
**FORMULIR PENILAIAN OBSERVER  
PENGAMBILAN DATA UNIT ANALISIS**

Nama Mahasiswa : Bella Purrama Sari Hari/tanggal: .....

NIM : 20160661029 Prosedur/kasus: Gedema kaki

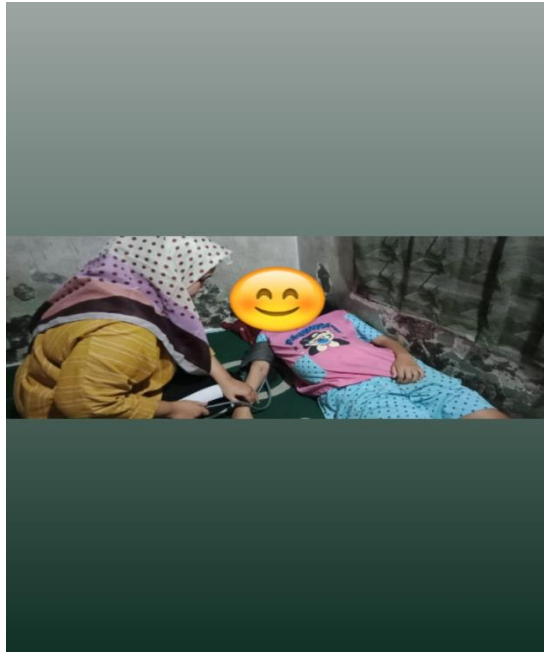
No	KOMPONEN PENILAIAN	1	2	3	4	U/C
1	Mendemonstrasikan pemahaman mahasiswa kepada pembimbing a. Menjelaskan indikasi, tujuan, komplikasi dan langkah-langkah prosedur. b. Menjelaskan anatomi dan fisiologi kepada pembimbing.				✓ ✓	
2	Melaksanakan <i>informed consent</i> a. Menjelaskan prosedur kepada pasien b. Mendapatkan persetujuan tindakan dari klien dan keluarga				✓ ✓	
3	Mendemonstrasikan persiapan prosedur yang sesuai a. Menyiapkan alat dan bahan sesuai kebutuhan b. Memposisikan klien dan menjaga privasi klien c. Melibatkan anggota keluarga klien				✓ ✓ ✓	
4	Melakukan prosedur tindakan kebidanan secara benar dan aman kepada pasien *)				✓	
5	Kemampuan tehnik a. Melakukan tindakan sesuai urutan b. Melakukan tindakan secara efektif c. Menggunakan waktu dan alat secara efisien			✓ ✓ ✓		
6	Tehnik aseptik a. Hand hygiene/mencuci tangan dengan benar b. Menggunakan APD dengan benar c. Menjaga kesterilan dan atau kebersihan alat dengan benar				✓ ✓ ✓	
7	Mencari Bantuan saat diperlukan				✓	
8	Manajemen sesudah prosedur a. Menjelaskan pada pasien apa yang harus dilakukan setelah tindakan b. Memonitor hasil tindakan c. Membereskan dan merapikan alat dengan memperhatikan universal precaution d. Mendokumentasikan tindakan dengan benar				✓ ✓ ✓ ✓	
9	Kemampuan komunikasi terapeutik a. Memberikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya dan menjawab pertanyaannya b. Berbicara dengan kata-kata yang mulia c. Menghindari istilah yang tidak dimengerti klien d. Mengeksplor klien dengan pertanyaan terbuka				✓ ✓ ✓ ✓	
10	Mempertimbangkan kondisi pasien a. Respek b. Empati c. Percaya kepada klien d. Sadar akan keterbatasan klien				✓ ✓ ✓ ✓	
11	Mempertimbangkan keselamatan pasien dari tahap pre interaksi-terminasi.				✓	
Jumlah skor						
Nilai = $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{Skor maksimal}} \times 100$						$\frac{109}{122} \times 100 = 97.5$

1 = Melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = Melakukan 26-50% dari sub komponen	3 = Melakukan 51-75 % dari sub komponen	4 = Melakukan lebih dari 76% dari sub komponen	U/C= Unable to comment or not observed.
-------------------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------------------------	------------------------------------------------	-----------------------------------------

Penilai.  
  
 MAULINA HASHID  
 (Maulina Hashid) M.MW  
 PRAKTEK MAESTRI DOKTER  
 & PASCAR KELING III

Lampiran 13: Lampiran Dokumentasi

Pengkajian awal : tgl 05-07-2019





Kunjungan rumah ( tanggal : 11-07-2019)

