

**Lampiran 1**

**RENCANA JADWAL KEGIATAN PENELITIAN  
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG  
KUNJUNGAN ANTENATAL CARE TAHUN 2020**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan																			
		Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Studi Pendahuluan	■	■																		
2.	Penusunan Proposal			■	■	■															
3.	Seminar Proposal						■														
4.	Revisi Proposal							■													
5.	Pengurusan Izin Penelitian								■	■	■										
6.	Pengumpulan Data										■	■									
7.	Analisis Data												■	■							
8.	Penyusunan Laporan														■	■	■				
9.	Sidang Hasil Penelitian																			■	
10.	Revisi Laporan																			■	
11.	Pengumpulan KTI																		■	■	■

**Lampiran 2**

**REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN**

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN  
DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG KUNJUNGAN ANTENATAL DI  
PUSKESMAS IV DENPASAR  
SELATAN**

NO	Keterangan Pengeluaran	Harga	Jumlah	Total
1	Print Berwarna	Rp 1.000	1 lembar	Rp 2.000
2	Print hitam putih	Rp 500	65 lembar	Rp 32.000
3	Foto Copy	Rp 250	150 lembar	Rp 37.500
4	Kuota Internet	Rp. 80.000		Rp. 80.000
	<b>TOTAL</b>			<b>Rp.151.000</b>

**Lampiran 3**

**LEMBAR OBSERVASI**

**Judul Penelitian** : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Hamil Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas IV Denpasar Selatan

**Tanggal Penelitian** : 

3	0
---	---

03	
----	--

2	0	2	0
---	---	---	---

---

**I. PENGKAJIAN**

**A. Identitas Pasien**

Nama : √

Umur : √

Pendidikan : √

Pekerjaan : √

Status Perkawinan : √

Agama : √

Suku : √

Alamat : √

No CM : √

Tanggal MRS : √

Tanggal Pengkajian : √

Sumber informasi : √

**Penanggung Jawab**

Nama : √

Umur : √

Pendidikan : √

Jenis kelamin : √

Pekerjaan : √

Alamat : √

Status perkawinan : √

Agama : √

**B. Data Kesehatan**

1. Keluhan Utama : √

2. Keluhan saat dikaji : √

3. Riwayat keluhan : √

**C. Riwayat Obstetri dan Ginekologi**

1. Riwayat menstruasi :

- a. Menarche :  Siklus :
- b. Banyaknya :  Lamanya :
- c. Keluhan :
- d. HPHT :

2. Riwayat pernikahan :

Menikah :  Lama :

3. Riwayat kelahiran, persalinan, nifas yang lalu :

Anak ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi nifas			Anak		
No	Th	Umur kehamilan	Penyakit	Jenis	Penolong	Penyulit	Laserasi	Infeksi	Pendarahan	Jenis kelamin	BB	Pj
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. Status Obstetrikus

G...A...P...A...H... :  UK :  TP :

b. ANC kehamilan sekarang

Trimester I :  Trimester II :  Trimester III :

**D. Riwayat Penyakit**

1. Klien :
2. Keluarga :

**E. Pola Kebutuhan Sehari-hari**

1. Bernafas :
2. Nutrisi (makan/minum) :
3. Eliminasi :
4. Gerak badan :

5. Istirahat tidur	:	√
6. Berpakaian	:	<input type="checkbox"/>
7. Rasa aman dan nyaman	:	<input type="checkbox"/>
8. Kebersihan diri	:	<input type="checkbox"/>
9. Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain	:	<input type="checkbox"/>
10. Produktivitas	:	<input type="checkbox"/>
11. Rekreasi	:	<input type="checkbox"/>
12. Kebutuhan belajar	:	<input type="checkbox"/>

**A. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan umum

- a. GCS :  ✓
- b. Tingkat kesadaran :  ✓
- c. Tanda-tanda vital :  ✓
- d. BB :  ✓ TB :  ✓ LILA :  ✓

2. Head to toe

- a. Kepala :  ✓
- b. Wajah :  ✓
- c. Pucat :  ✓
- d. Cloasma :  ✓
- e. Sklera :  ✓
- f. Konjungtiva :  ✓
- g. Pembesaran limphe node :  ✓
- h. Pembesaran kelenjar tiroid:  ✓
- i. Telinga :  ✓

j. Dada

1) Payudara

Areola :  ✓ Puting :  ✓

Pengeluaran ASI :  ✓

2) Tanda dimpling / retraksi :  ✓

3) Jantung :  ✓

4) Paru :  ✓

k. Abdomen

Linea :  ✓ Striae :

Pembesaran sesuai UK :  ✓

Gerakan Janin :  ✓ Kontraksi :

Luka bekas operasi :

Leopold I :

TFU :

MCD :

Leopold II :

Leopold III :

Leopold IV :

Penurunan kepala :

Kontraksi :

DJJ :

Bising usus :

l. Genetalian dan perineum

Kebersihan :

Pengeluaran :

Hasil VT :

Karakteristik :

m. Ekstremitas

1) Atas

Oedema :

Varises :

CRT :

2) Bawah

Oedema :

Varises :

CRT :

Refleks :

**A.**

**Data Penunjang**

1. Pemeriksaan laboratorium :

2. Pemeriksaan USG :

**B. Rumusan Diagnosa Keperawatan**

No	Diagnosa Keperawatan ( PES)	Observasi	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Kesiapan deficit pengetahuan	√	
2	<i>Etiology</i>		
	Ketidaktahuan menemukan sumber informasi	√	
3	<i>Symptoms</i>		
	Mengungkapkan minat dalam belajar	√	
	Menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	√	
	Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	√	
	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	√	

### III. INTERVENS I KEPERAWATAN

No	Intervensi Keperawatan	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	√	
2	Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	√	
3	Berikan kesempatan bertanya	√	
4	Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	√	
5	Identifikasi informasi yang akan disampaikan	√	
6	Identifikasi pemahaman tentang kondisi saat ini	√	
7	Berikan edukasi berupa alur, leaflet, atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan.	√	

### IV. IMPLEMENTAS I KEPERAWATAN

No	Implementasi Keperawatan	Observasi	
		Ya	Tidak
1	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi	√	
2	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	√	



3	Memberikan kesempatan bertanya	√	
4	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	√	
5	Mengidentifikasi informasi yang akan disampaikan	√	
6	Mengidentifikasi pemahaman tentang kondisi saat ini	√	
7	Memberikan edukasi berupa alur, leaflet, atau gambar untuk memudahkan pasien mendapatkan informasi kesehatan.	√	

#### V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Evaluasi keperawatan	Observasi	
		Ya	Tidak
1	<i>S (subjektif)</i>	√	
2	<i>O (objektif)</i>	√	
3	<i>A (assesment)</i>	√	
4	<i>P (planning)</i>	√	