



# **BPKM PROFESI NERS**

## **KEPERAWATAN ANAK**

### **PRODI ILMU KEPERAWATAN PROFESI NERS**



**Dibuat Oleh :**  
**Program Studi Ilmu Keperawatan S1 Dan Pendidikan Profesi Ners**

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia**

Jln. Cut Mutia Raya No.88A, Sepanjang Jaya-Bekasi

Tlpn. (021) 82431375, 82431376, 82431377 Fax. (021) 82431374

[www.stikesmedistra-indonesia.ac.id](http://www.stikesmedistra-indonesia.ac.id) Email : stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN**  
**MEDISTRA INDONESIA**

2022



## **BPKM KEPERAWATAN ANAK**

Menjadi Program Studi Ners Yang Unggul Dalam  
Menghasilkan Lulusan Yang Kompeten Dan Visioner Serta  
Mempunyai Kemampuan Dalam Komunikasi Terapeutik Di  
Tingkat Regional Di Tahun 2036

**KEPERAWATAN ANAK (3 SKS)**

**PENGAMPU**

Nurti YK Gea, S.Kep, Ns., M.Kep., Sp.Kep.A.

**TIM PENGAMPU**

1. Dinda Nur Fajri Bunga, S.Kep, Ns., M.Kep.
2. Kiki Deniati, S.Kep, Ns., M.Kep.

## **KATA PENGANTAR**

Segala Puji dan Syukur kami panjatkan selalu kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Rahmat dan kesempatan yang diberikan, pengampu Mata Kuliah dapat menyelesaikan buku pedoman kegiatan praktik mahasiswa Ners untuk Keperawatan Anak. Tujuan dari penulisan buku ini tidak lain adalah untuk membantu para siswa di dalam memahami apa saja materi yang harus mereka pelajari dan pahami serta target pencapaian yang harus mereka dapatkan selama praktik Keperawatan Anak berlangsung sesuai kalender akademik.

Buku ini juga akan memberikan informasi secara lengkap mengenai format pengkajian dan asuhan keperawatan, serta format-format lainnya untuk mendukung proses pelaksanaan praktik dan mempelajari hal-hal teknis selama proses praktik keperawatan anak berlangsung.

Menyadari bahwa penulisan buku ini masih terdapat proses penyempurnaan, maka akan ada update penulisan isi buku pedoman ini dimana sistem pelaksanaan menyesuaikan dengan perkembangan keilmuan dan kebutuhan belajar mahasiswa. Kami mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu memberikan wawasan dan bimbingan kepada kami sebelum maupun ketika menulis buku panduan ini.

Kami juga sadar bahwa buku pedoman yang dibuat masih belum bisa dikatakan sempurna. Maka dari itu, kami meminta dukungan dan masukan dari para pembaca, agar kedepannya kami bisa lebih baik lagi di dalam menulis buku pedoman ini.

Bekasi, 21 Oktober 2022

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI .....	2
BAB I PENDAHULUAN .....	4
BAB II INFORMASI UMUM MATA KULIAH .....	5
BAB III PROSES PEMBELAJARAN DI LAHAN PRAKTEK .....	6
BAB IV EVALUASI .....	9
SUMBER PUSTAKA .....	14
LAMPIRAN .....	15

## **BAB I**

### **A. LATAR BELAKANG**

Mata kuliah Keperawatan Anak pada Program Profesi Ners adalah salah satu Mata Kuliah Praktik yang harus di jalankan prosesnya sesuai SKS yang akan dicapai. Mata Kuliah ini berisi tentang bagaimana menjalankan proses asuhan keperawatan pada anak dengan berbagai kasus penyakit anak baik akut maupun kronis dengan mengedepankan keperduliaan perawat pada sistem caring dengan prinsip atraumatic care dan senantiasa melibatkan orangtua atau keluarga sebagai langkah menerapkan *family centered care*. Proses praktik yang dijalankan oleh mahasiswa Profesi Ners mengikuti isi dari buku pedoman ini. Setiap prosesnya membutuhkan upaya dan *effort* mahasiswa menjalankannya dengan baik.

Praktik keperawatan anak terintegrasi dengan proses asuhan keperawatan anak dan materi-materi penting yang sudah dipelajari saat dibangku kuliah akademik. Mahasiswa dituntut untuk konsen dan aktif serta dapat menunjukkan *critical thinking dan critical analizing* ketika melakukan pengkajian pada anak berdasarkan usia dan karakteristik anak yang unik sesuai dengan tahapan perkembangannya.

Pada akhirnya, proses praktik akan dilakukan evaluasi melalui ujian/supervisi sesuai dengan kompetensi keperawatan anak. Bentuk penilaian adalah keterampilan atau skill yang diselaraskan dengan kemampuan berpikir kritis serta kognitif dan afektif serta perilaku yang baik selama proses pembelajaran dilahan praktik. Hal ini tentunya tidak lepas dari kerjasama para pembimbing klinis dan akademik yang bersinergis untuk dapat mewujudkan hasil dan prestasi yang baik dari mahasiswa saat menjalaninya.

Hasil evaluasi praktik keperawatan anak dibuat ke dalam berbagai bentuk penilaian yang dituangkan kedalam bentuk rubrik penilaian yang sudah diseragamkan dari akademik dan mutu Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia. Sehingga proses ini dapat menghasilkan lulusan yang baik dan berprestasi berkompetensi dalam keperawatan anak kelak mampu bersaing positif sportif dengan institusi lainnya.

### **B. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah menyelesaikan praktik keperawatan anak tingkat profesi, mahasiswa akan dapat merawat anak dari berbagai tingkat usia (bayi, balita, prasekolah, dan remaja) yang sakit akut, sakit kronis ataupun sakit yang mengancam kehidupan anak di berbagai tatanan pelayanan kesehatan menggunakan proses keperawatan sebagai

pendekatan, dengan mengintegrasikan bermain terapeutik sebagai strategi intervensi perawatan atraumatik

### **C. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
- d. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga ditatanan klinik: bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi, gaguan oksigenasi akibat asfiksia neonatorum, masalah keganasan, gangguan eliminasi akibat kelainan kongental, gangguan pemenuhankebutuhan cairan dan elektrolit, gangguan nutrisi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan keamanan fisik, gangguan psiko-sosial, gangguan sistem imun.
- e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga
- f. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga
- g. Mendemotrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak
- h. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga
- i. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- j. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko pada klien anak dalam konteks keluarga
- k. Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di PKM, dengan pendekatan manajemen terpadu balita sakit (MTBS)
- l. Memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pendekatan manajemen

terpadu balita sehat dimasyarakat

- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dalam mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan
- n. Mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif
- o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
- p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan
- q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

## **BAB II**

### **INFORMASI UMUM MATA KULIAH**

#### **A. DESKRIPSI MATA AJAR**

Fokus mata kuliah keperawatan anak tingkat profesi merupakan pencapaian berbagai konsep, prinsip, teori dan model keperawatan anak dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan mengintegrasikan berbagai ilmu dari keperawatan terkait lainnya, ilmu bedah anak, dan ilmu kesehatan anak. Fokus pada masalah perawatan anak yang sakit akut, sakit kronis dan sakit yang mengancam kehidupan.

#### **B. CAPAIAN PEMBELAJARAN**

<b>NO.</b>	<b>KOMPETENSI KEPERAWATAN ANAK</b>
<b>1</b>	Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga., melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah -masalah pada sistem reproduksi dan keluarga.
<b>2</b>	Menggunakan ketrampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim,
<b>3</b>	Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
<b>4</b>	Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga di tatanan klinik.
<b>5</b>	Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi : MAS, RDS, Prematur dan BBLR, penyakit infeksi (Thypoid, sepsis neonatorum, NEC, kejang demam, Morbili) hiperbilirubinnemia, luka bakar
<b>6</b>	Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi, akibat asfiksia neonatorum, RDS, ISPA/Pneumonia, Asma,Anemia, Tuberculosis, thalassemia, masalah kelianan jantung bawaan (ToF,PDA,VSD.ASD)



<b>7</b>	Bayi dan anak dengan masalah keganasan : leukimia, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma, maligna, meningocefalokel, SOL, osteosarcoma, Tumor Wilm's.
<b>8</b>	Bayi dan anak Gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital, Hirschprung, Malformasi anorectal, Hypospadia, Labiopalatoschizis, atresia esophagus, gastroskizis dan emphalochele, ileus obstruksi, stenosis pylorus
<b>9</b>	Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, Diare, DHF, NS, Glomerulo nefritis, akut dan kronin, GGA dan GGK.
<b>10</b>	Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi: KEP,/malnutrisi. Juvenile DM, Obesitas
<b>11</b>	Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan : Autis, ADHD, retardasi mental
<b>12</b>	Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik : Meningitis, Encephalitis
<b>13</b>	Bayi dan anak dengan gangguan psiko-sosial
<b>14</b>	Anak dengan gangguan system imun : SLE, HIV/AIDS
<b>15</b>	Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga.
<b>16</b>	Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan Kesehatan klien anak dalam konteks keluarga.
<b>17</b>	Mendemonstrasikan ketrampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak.
<b>18</b>	Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan klien anak dalam konteks keluarga.
<b>19</b>	Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.

<b>20</b>	Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada klien anak dalam konteks keluarga.
<b>21</b>	Membuat klasifikasi dan Tindakan dari kasus yang diperoleh di Puskesmas dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
<b>22</b>	Memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sehat di masyarakat.
<b>23</b>	Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
<b>24</b>	Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
<b>25</b>	Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional

### C. KOMPETENSI

#### 1. Target pencapaian pemeriksaan klinis (pemeriksaan fisik dan diagnostik)

No	Prosedur	Jumlah target	Tanda tangan pembimbing			Ket
1	Mendengar stridor	3				
2	Inspeksi pasien letargi	3				
3	Melakukan pemeriksaan turgor kulit	3				
4	Observasi mata cekung	3				
5	Pemeriksaan kaku kuduk	3				
6	Inspeksi ruam campak	3				
7	Inspeksi kekeruhan mata dan nanah dari mata	3				
8	Inspeksi petekie (perdarahan di kulit)	3				
9	Inspeksi perdarahan di hidung	3				
10	Inspeksi yang keluar dari cairan telinga	3				
11	Palpasi pembengkakan belakang telinga	3				
12	Inspeksi tanda keputihan dari telapak tangan	3				
13	Inspeksi anak BGM	3				
14	Inspeksi anak yang mengalami pembengkakan di kedua kaki	3				
15	Prosedur lumbal fungsi	3				
16	Evaluasi usia gestasi hubungan dengan BB bayi baru lahir	3				

17	Evaluasi usia gestasi hubungan dengan BB bayi baru lahir	3				
18	Evaluasi status anak dengan antropometri dan nchs	3				
19	Pemeriksaan DDST	3				

## 2. Target Pencapaian Melakukan Tindakan

No	Prosedur	Jumlah target	Tanda tangan pembimbing			Ket
1	Pemasangan infus	3				
2	Pemberian obat IM	3				
3	Pemberian obat IV	5				
4	Pemberian obat intra rektal	3				
5	Penghisapan lendir	5				
6	Melakukan fisiotherafi dada/ Clabbing	5				
7	Melakukan postural drainage	5				
8	Terapi inhalasi	5				
9	Pemasangan NGT/OGT	5				
10	Pengambilan spesimen darah Vena	5				
11	Pengambilan darah arteri	3				
12	Melakukan Tepid water sponge	3				
13	Melakukan bilas kolon	3				
14	Malakukan RJP	2				
15	Memandikan bayi	5				

16	Melakukan perawatan luka	3				
17	Perawatan tali pusat	3				

#### **D. BESARAN SKS: ALOKASI WAKTU**

Mata Kuliah Praktik Keperawatan Anak terdiri dari 3 SKS. Praktik dilaksanakan Selama 17 hari, dilaksanakan dengan 3 shift (pagi, sore dan malam), dari mulai hari senin sd sabtu. Tanggal merah atau hari libur nasional tetap masuk praktik, kecuali hari minggu mahasiswa libur.

#### **E. PELAKSANAAN PRAKTIK**

Praktik keperawatan anak dilaksanakan dengan pelaksanaan kontrak program terlebih dahulu dengan pihak Rumah Sakit atau Lahan Bersama Perawat Ruangan dan *Clinical Instructure* atau preceptor. Pelaksanaan praktik diawali dengan kesepakatan antar pembimbing akademik dan klinik, lalu pembekalan materi dari unit PPI, diklat terkait aturan yang berlaku lalu orientasi tempat praktik.

#### **F. JUMLAH PRESEPTOR**

Jumlah preceptor yang disediakan atau dimintakan adalah 1:4 hingga 1:7 dari mahasiswa, sesuai dengan ketersediaan Preseptor dengan kualifikasi dan kompetensi. Yang diharapkan yaitu minimal Profesi Ners berpengalaman minimal 5 tahun.

#### **G. LAHAN PRAKTIK**

Praktik keperawatan anak dilaksanakan di Rumah Sakit Type B yaitu beberapa rekanan Istitusi yaitu Rumah Sakit Umum Daerah, dengan berbagai ruangan sesuai dengan kompetensi keperawatan anak yaitu Ruang Ranap Anak, Poli Anak, Perinatologi, NICU/PICU, Ruang Khusus seperti ruang rawat Talasemia.

## **BAB III**

### **PROSES PEMBELAJARAN**

#### **A. POLA UMUM PEMBIMBING KLINIK**

Pembimbing klinik bersama pembimbing akademik melakukan pembimbingan sesuai dengan kesepakatan bersama. Pembimbing akademik mengunjungi setidaknya 1 x perminggu per Rumah Sakit tempat praktik dan melakukan pembimbingan sesuai dengan metode pembelajaran yang digunakan. Pembimbingan dilaksanakan dengan terlebih dahulu melaksanakan *pre conference*, membahas topik bimbingan, dan melaksanakan *post conference*.

#### **B. METODDE PEMBELAJARAN**

Metode pembelajaran yang digunakan adalah *bedsite teaching, case study, Small Group Discussion, Bedsite Teaching, role play, tutorial*.

#### **C. KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIK**

Kegiatan pembelajaran adalah bertugas diruangan yang sudah ditentukan sesuai dengan jadwal dan mengerjakan tugas dan target individu maupun kelompok yaitu:

#### **D. PENUGASAN KLINIK**

##### **Tugas Individual**

1. Mahasiswa ditugaskan di ruangan anak ( akut dan kronik )
2. Mahasiswa wajib membuat atau mendapatkan 2 kasus kelolaan selama stase anak yaitu 1 kasus klien anak akut dan 1 kasus kelolaan klien anak kronis
3. Mahasiswa membuat laporan pengkajian 1 klien MTBS dan 1 klienMTBM
4. Pendokumentasian klien kelolaan menggunakan formulir pengkajian dan rencana tindakan keperawatan yang sudah baku (lampiran1dan 2) jika ada neonates akan ditambahkan format pengkajian nenonatus.
5. Mahasiswa juga wajib membuat LP tindakan keperawatan untuk setiap klien kelolaan.

### **Tugas Kelompok**

1. Kelompok memiliki 1 (satu) kasus untuk seminar (bukan kasus kelolaan dan resume individu). Akan lebih baik pengambilan kasus seminar saat pertama kali praktek di ruangan. Konsultasi untuk makalah presentasi sesuai jadwal yang sudah ditentukan.
2. Kelompok melakukan kegiatan TAB (minimal 4 hari sebelumnya proposal bisa dikonsultasikan dan 2 hari sebelumnya pelaksanaan TAB sudah disetujui pembimbing)

### **Pengumpulan tugas**

1. Setiap hari menuliskan kegiatan harian dalam log book, laporan pendahuluan dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan gambaran askep)
2. Setiap hari sabtu mengumpulkan laporan klien kelolaan
3. Setiap hari sabtu mengumpulkan laporan proses keperawatan klien kelolaan
4. Tugas Kreatifitas dikumpulkan sehari setelah TAB dilakukan
5. Pada akhir praktek mahasiswa mengumpulkan laporan proses keperawatan klien kelolaan. Laporan disusun secara sistematis dan berurutan, yaitu dimulai dari bagian atas:
  - a. Buku Logbook dan laporan MTBS/MTBM
  - b. Target Pencapaian Keterampilan klinik dan kreatifitas
  - c. Pengkajian, analisa data dan prioritas diagnosa keperawatan
  - d. Rencana tindakan keperawatan + implementasi dan evaluasi keperawatan  
Misal: Rencana tindakan keperawatan 1 (diagnosa kep. 1 langsung diikuti implementasi dan evaluasi diagnosa kep. 1).
  - e. Rencana tindakan keperawatan 2 (diagnosa kep. 2 langsung diikuti implementasi dan evaluasi diagnosa kep. 2)
  - f. Dan seterusnya

### **E. TATA TERTIB**

Selama proses bimbingan/profesi mahasiswa harus mematuhi semua tata tertib yang berlaku, yang terdiri atas:

1. Mahasiswa di bagi dalam kelompok dan dirotasikan sesuai ruangan praktik yang digunakan untuk mencapai objektif mata ajar meliputi ruang rawat penyakit dalam

dan bedah anak, ruang rawat neonatology dan rawat jalan selama 17 hari

2. Mahasiswa praktik pada pagi hari pukul 07.00-14.00. mahasiswa hadir di ruang praktik 15 menit sebelum waktu praktik (06.45 WIB)
3. Kehadiran praktik sebanyak 100%. Jika kehadiran diruang rawat lebih dari 30 menit dari waktu yang telah ditetapkan, maka mahasiswa diharuskan membayar kompensasi waktu 2 kali dari lamanya waktu keterlambatan. Bila ketidakhadiran dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan, mahasiswa harus mengganti praktik dihari lain dan diketahui oleh pembimbing serta koordinator mata ajar keperawatan anak. Jika tidak hadirselama 5 hari berturut-turut maka mahasiswa dinyatakan tidak lulus. Setiapkali tidak hadir maka nilai kedisiplinan akan dipotong 1%.
4. Mahasiswa diperbolehkan mengikuti praktik jika berpakaian seragan lengkap (sesuai ketentuan), membawa perlengkapan praktik dan membuat pendahuluan.
5. Mahasiswa mengisi daftar hadir harian dan di tandatangani oleh pembimbing akademik.
6. Mahasiswa wajib berperilaku jujur, sopan, dan memperhatikan norma- norma moral dan kesusilaan.

### **Ketentuan praktik**

#### **A. Di ruang rawat inap**

- 1) Menggunakan seragam putih dan dilengkapi dengan papan nama dan identitas STIKes Medistra Indonesia atau di RS mahasiswa praktik
- 2) Peralatan yang harus di bawa selama praktik adalah alat tanda-tandavital, lampu senter, meteran.
- 3) Mahasiswa memiliki satu pasien kelolaan pada satu ruang rawat
- 4) Konferensi akhir dan awal bersama instuktur klinik
- 5) Ronde keperawatan terhadap kelolaan mahasiswa
- 6) Fokus klinik : setiap mahasiswa melakukan eksplorasi terhadap topik fokus klinik yang akan didiskusikan pada saat konferensi akhir. Topik fokus klinik ditentukan dari masalah yang ditemukan pada klien kelolaan

## **B. Di Ruang Rawat Jalan**

- 1) Menggunakan seragam putih hitam dilengkapi papan nama identitas mahasiswa STIKes Medistra Indonesia
- 2) Membawa alat-alat praktik dan format pengkajian serta format DDST
- 3) Mahasiswa menerapkan MTBS pada seorang klien poliklinik/ruangan untuk pencapaian asuhan balita sehat
- 4) Laporan klien kelolaan dikumpulkan di kampus STIKes Medistra Indonesia maksimal tiga hari setelah praktik

## **C. Ujian Klinik**

- 1) Ujian klinik dilakukan di masa akhir praktik dengan jadwal yang telah ditentukan
- 2) Ujian hanya dilakukan selama rotasi praktik klinik keperawatan anak
- 3) Ujian perbaikan hanya dilakukan satu kali
- 4) Proses ujian klinik keperawatan adalah sebagai berikut :
  - a. Mahasiswa menyiapkan perlengkapan ujian (Peralatan dan formulir),
  - b. Peralatan dapat dipinjam dilaboratorium STIKes Medistra
  - c. Mahasiswa diminta memilih kasus yang telah ditentukan melalui proses pengocokan
  - d. Mahasiswa membuat *web of caution* dan melakukan pengkajian setelah mahasiswa mengetahui kasus yang akan di ujikan serta menuliskan hasil pengkajian dan merumuskan diagnosanya sesuai format yang digunakan untuk ujian.
  - e. Mahasiswa melakukan seluruh intervensi keperawatan yang direncanakan dan memilih salah satu intervensi yang akan di ujikan
  - f. Mahasiswa akan diresponsi dua kali setelah pengkajian dan setelah intervensi di kerjakan



## **BAB IV**

### **EVALUASI**

#### **A. Tujuan**

Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktikan dalam pelaksanaan praktik manajemen keperawatan pada unit pelayanan keperawatan.

#### **B. Tata Tertib Ujian**

1. Ujian klinik dilakukan di masa akhir praktik dengan jadwal yang telah ditentukan
2. Ujian hanya dilakukan selama rotasi praktik klinik Keperawatan Anak
3. Ujian perbaikan hanya dilakukan satu kali
4. Proses ujian klinik keperawatan adalah sebagai berikut:
  - a. Mahasiswa menyiapkan perlengkapan ujian (Peralatan dan formulir)
  - b. Peralatan dapat dipinjam dilaboratorium STIKes Medistra
  - c. Mahasiswa diminta memilih kasus sesuai dengan kriteria yang ditentukan.
  - d. Mahasiswa akan diresponsi dua kali setelah pengkajian dan setelah intervensi di kerjakan.

#### **C. BOBOT EVALUASI**

- 1. Kinerja Harian (30%)**
  - a. Log Book (10%)
  - b. Performance Skill (20%)
  
- 2. Laporan Kasus (30%)**
  - a. Persentasi Kasus (10%)
  - b. Askep (15%)
  - c. Resume (MTBS/MTBM, DenverII) (5%)
  
- 3. Ujian Praktik (40%)**

- a. Mini Check (15%)
- b. Direct Observational Procedural Skill (10%)
- c. Analisa Tindakan (15%)

**Kriteria Kelulusan**

Mahasiswa dinyatakan lulus jika:

1. Memenuhi kehadiran 100%
2. Mendapatkan nilai minimal 70 pada evaluasi proses (kinerja harian dan laporan kasus) dan nilai 70 pada ujian praktik.
3. Mematuhi tata tertib.

## **SUMBER PUSTAKA**

Anwar Qais Saadoon, (2018). Essential Clinical Skills in Pediatrics

Jane Ball at.all, (2017). Caring for Children "Principles of Pediatric Nursing

Samir S. Shah & Stephen Ludwig, (2014). Symptom-Based "Diagnosis in Pediatrics

Deirdre Kelly at.all , (2014). Practical Approach to Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition.

Davide G. Nichols & Donald H. Shaffner , (2017). TextBook of Pediatric Intensive Care

Fuhrman & Zimmerman's, (2017). Pediatric Critical Care

Joanne Wolfe, (2018). Palliative Care in Pediatric Oncology

## LAMPIRAN

### PROGRAM STUDI PROFESI NERS - STIKes MEDISTRA INDONESIA Jl. Cut Meutia Raya No. 88A Sepanjang Jaya - Bekasi Timur

---

#### PENGAJIAN ANAK

##### I. Identitas Pasien dan Orang Tua

Nama Anak : ..... Usia Ayah/ Ibu : .....  
Usia : ..... Agama : .....  
Jenis Kelamin : ..... Suku Bangsa : .....  
Anak ke : .....dari.....bersaudara Alamat : .....  
Tanggal Masuk : ..... Pendidikan Ayah / Ibu: .....  
Diagnosa Medik : ..... Pekerjaan Ayah / Ibu: .....

##### II. Keluhan Utama

##### III. Keadaan Sakit Saat ini

##### IV. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Prenatal :
2. Intranatal :
3. Postnatal :

##### V. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Penyakit masa kanak-kanak:
2. Pernah dirawat di RS :
3. Obat-obatan yang digunakan :
4. Tindakan (operasi) :
5. Alergi :
6. Kecelakaan :

##### VI. Riwayat Keluarga (disertai Genogram)

##### VII. Riwayat Sosial

1. Yang mengasuh :
2. Hubungan dengan anggota keluarga :
3. Hubungan dengan teman sebaya :
4. Pembawaan secara umum :
5. Lingkungan rumah :

##### VIII. Kebutuhan Dasar

1. Nutrisi
2. Tidur
3. Eliminasi
4. Istirahat tidur
5. Aktivitas

##### IX. Pemeriksaan Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan

1. Pertumbuhan Fisik

2. Perkembangan Motorik Kasar
3. Perkembangan Motorik Halus
4. Tidur
5. Perkembangan Bahasa
6. Perkembangan Sosial
7. Perkembangan Kognitif

## **X. Tinjauan Sistem**

1. Keadaan umum dan tanda-tanda vital
  - 1) Keadaan Umum :
  - 2) TB dan BB :
  - 3) Lingkar Kepala :
  - 4) Lingkar Lengan :
  - 5) Suhu :
  - 6) Nadi :
  - 7) Pernafasan :
  - 8) Tekanan Darah :
2. Pengkajian Kardiovaskuler
  - 1) Nadi :
  - 2) Denyut Apeks-frekuensi, irama dan kualitas :
  - 3) Nadi Perifer (ada / tidak ada); jika ada, frekuensi, irama, kualitas dan perbedaan antara ekstremitas :
3. Pemeriksaan toraks dan hasil auskultasi
  - 1) Lingkar dada (toraks):
  - 2) Adanya deformitas:
  - 3) Bunyi jantung:
4. Tampilan umum
  - 1) Tingkat aktifitas:
  - 2) Perilaku; apatis, gelisah, ketakutan:
  - 3) Jari tangan (clubbing finger):
5. Kulit
  - 1) Warna :
  - 2) Elastisita:
  - 3) Suhu :
6. Edema
  - 1) Periorbital:
  - 2) Ekstremitas:

## 7. Pengkajian Respiratori

- 1) Bernafas
  - (1) Frekuensi pernafasan, keadaan dan kesimetrisan :
  - (2) Pola nafas ; apnea, takipnea:
  - (3) Retraksi:
  - (4) Pernafasan cuping hidung :
  - (5) Posisi yang nyaman :
- 2) Hasil auskultasi toraks
  - (1) Bunyi nafas:
  - (2) Fase ekspirasi dan inspirasi memanjang:
- 3) Hasil pemeriksaan toraks
  - (1) Lingkar dada:
  - (2) Bentuk dada :

## 8. Pengkajian Neurologik

- 1) Tingkat kesadaran: (hasil GCS)
- 2) Pemeriksaan kepala
  - (1) Bentuk kepala :
  - (2) Fontael:
  - (3) Lingkar kepala (dibawah 2 tahun) :

## 9. Reaksi pupil

- 1) Ukuran:
- 2) Reaksi terhadap cahaya:

## 10. Aktivitas kejang

- 1) Jenis :
- 2) Lamanya:

## 11. Fungsi sensoris

- 1) Reaksi terhadap nyeri:

## 12. Refleks

- 1) Refleks tendo dan superficial:
- 2) Refleks patologis:

## 13. Kemampuan intelektual (tergantung tingkat perkembangan)

- 1) Perkembangan menulis dan menggambar:
- 2) Kemampuan membaca:

## 14. Pengkajian Gastrointestinal

- 1) Hidrasi
- 2) Tugor kulit:
- 3) Membran mukosa:
- 4) Asupan dan haluaran:

## 15. Abdomen

- 1) Nyeri :
- 2) Kekakuan
- 3) Bising Usus

- 4) Muntah; jumlah, frekuensi dan karakteristiknya:
- 5) Feses; jumlah, frekuensi dan karakteristiknya:
- 6) Kram:

16. Pengakajian Renal

Fungsi ginjal

- 1) Nyeri tekan pinggang atau suprapubik :
- 2) Disuria :
- 3) Pola berkemih :
- 4) Adanya acites :
- 5) Adanya edema scrotum, periorbital, tungkai bawah:

17. Karakteristik urine dan urinasi

- 1) Urine tampak bening atau keruh :
- 2) Warna :
- 3) Bau; ammonia, aseton
- 4) Berat jenis :
- 5) Menangis setelah berkemih: .....

18. Genitalia

- 1) Iritasi: .....
- 2) Secret: .....

19. Pengkajian Muskuloskeletal

Fungsi motorik kasar

- 1) Ukuran otot; adanya atropi atau hipertropi otot: .....
- 2) Tonus otot; spatisitas, rentang gerak terbatas: .....
- 3) Kekuatan: .....
- 4) Gerakan abnormal:.....

20. Fungsi motorik halus

- 1) Manipulasi mainan : .....
- 2) Menggambar : .....

21. Kontrol postur

- 1) Mempertahankan posisi tegak: .....
- 2) Bergoyang-goyang:.....

22. Persendian

- 1) Rentang gerak: .....
- 2) Kontraktur: .....
- 3) Adanya edema dan nyeri: .....
- 4) Tonjolan abnormal: .....

23. Tulang Belakang

- 1) Lengkung tulang belakang ; scoliosis, kifosis : .....

24. Pengkajian Hematologik Kulit

- 1) Warna: .....
- 2) Adanya ptekie, memar: .....
- 3) Perdarahan dari membrane mukosa atau dari luka suntikan atau fungsi vena : .....

25. Abdomen

- 1) Pembesaran hati .....
- 2) Pembesaran limpa .....

26. Pengkajian Endokrin Status hidrasi

- 1) Poliuria :
- 2) Polifagia :
- 3) Polidipsi :
- 4) Kulit kering :

27. Tampilan umum

- 1) Alam perasaan:
- 2) Iritabilitas :
- 3) Sakit kepala:
- 4) Gemetar:

28. Obat-obatan saat ini

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontradiksi	Efek Samping

29. Pemeriksaan Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Nilai Normal	Nilai Saat Ini	Interpretasi

30. Pemeriksaan diagnostik

**XI. Ringkasan Riwayat Keperawatan**

**XII. Analisa Data**







**FORMAT BIMBINGAN PRAKTEK**

**NAMA PEMBIMBING** : .....

**TEMPAT/ RUANGAN/ STASE** : .....

NO.	RUANGAN	HARI/TGL	JAM BIMBINGAN	NAMA MAHASISWA	TTD MAHASISWA	PERMASALAHAN	KET
1					1.....	1.	
					2.....		
					3.....		
					4.....		
					5.....		
2					6.....	1.	
					7.....		
					8.....		
					9.....		
					10.....		

**Mengetahui,  
Kepala Program Studi .....**

(.....)

**Pembimbing Akademik**

(.....)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**

**MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**

**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: [stikesmedistraindonesia1@gmail.com](mailto:stikesmedistraindonesia1@gmail.com)

**PRESENSI MAHASISWA PRAKTEK KLINIK**

Tempat praktek : .....

Program Studi : .....

Nama Mahasiswa : .....

NPM : .....

NO	Nama Ruangan	Hari dan Tanggal	Jam Datang	Jam Pulang	Clinical Instructure (CI) atau PJ ruangan

Pembimbing Akademik

(.....)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
 Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
 Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: [stikesmedistraindonesia1@gmail.com](mailto:stikesmedistraindonesia1@gmail.com)

**FORM PENILAIAN *PERFORMANCE SKILL***

**PROFESIONALITAS INDIVIDU**

Nama mahasiswa : ..... Periode Penilaian : .....s.d .....  
 Tempat pelaksanaan : ..... Tahap ke : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKORE				TOTAL
			4	3	2	1	
1.	<b>Komunikasi</b> a. Menunjukkan : salam, sapa, senyum dan sopan setiap berinteraksi serta memperkenalkan diri b. Mampu berkomunikasi dengan klien, keluarga klien, perawat dan tenaga kesehatan lain dengan baik. c. Mampu menyampaikan pendapat dengan baik. d. Mampu menggali informasi tentang pasien dengan baik.	30					
2.	<b>Kedisiplinan</b> a. Berpakaian selalu sesuai dengan aturan, bersih dan rapi dan Islami (baju, tanda pengenal dan sepatu). b. Datang dan pulang selalu sesuai dengan waktu dinas. c. Praktek selalu sesuai dengan jadwal dinas. d. Menggunakan waktu praktek dengan baik.	20					
3.	<b>Kerjasama</b> a. Mampu memahami tugas-tugas yang menjadi tanggungjawabnya. b. Menyelesaikan tugas-tugas tepat waktu. c. Mampu menyelesaikan masalah dengan cepat dan konstruktif. d. Menunjukkan semangat (pengerahan kemampuan) secara maksimal. e. Mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan lain f. Melakukan operan dengan petugas kesehatan (data, hasil tindakan, evaluasi dan tindak lanjut)	15					
4.	<b>Integritas Diri</b> a. Menunjukkan kepercayaan diri (tidak minder/ malu). b. Menunjukkan kejujuran dalam bertindak. c. Menunjukkan sikap memberi/ mambantu. d. Menunjukkan kepedulian terhadap lingkungan.	15					
5	<b>Knowledge</b> a. Pengetahuan dalam mengkaji b. Kemampuan dalam analisa masalah c. Kemampuan mengkaitkan rencana intervensi dengan masalah d. Kemampuan analisa terhadap tindakan e. Menggunakan konsep dan teori f. Kemampuan mengevaluasi tindakan keperawatan	20					
<b>Jumlah Skor</b>							
<b>NILAI= Jumlah Skor/4</b>							

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
--	--	--	--

Mahasiswa, .....

Penilai .....

(.....)  
 (.....)



**FORMAT PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN**

Nama Mahasiswa :

Hari/ Tanggal :

Tempat pelaksanaan:

Kasus :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				Bobot X Nilai
			1	2	3	4	
<b>A.</b>	<b>PENGAJIAN</b>						
	1. Keterampilan pengambilan data	20%					
	2. Validasi data						
	3. Kelengkapan data klien						
<b>B.</b>	<b>PERUMUSAN DIAGNOSA</b>						
	1. Ketepatan mengelompokkan data	10%					
	2. Ketepatan rumusan diagnose keperawatan						
<b>C.</b>	<b>PERENCANAAN</b>						
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnose keperawatan	20%					
	2. Ketepatan tujuan dan criteria hasil						
	3. Relevansi rencana tindakan dengan diagnose keperawatan						
<b>D.</b>	<b>PELAKSANAAN</b>						
	1. Kemampuan mengelola pelaksanaan tindakan	20%					
	2. Kemampuan kolaborasi dengan tim kesehatan						
	3. Kemampuan melibatkan peranserta klien & Keluarga						
	4. Mendokumentasikan tindakan dengan benar						
<b>E.</b>	<b>EVALUASI</b>						
	1. Kualitas isi perkembangan klien	20%					
	a. Subyektif, obyektif sesuai criteria hasil						
	b. Ketajaman analisa evaluasi						
	c. Tindak lanjut dan modifikasi						
	2. Validitas proses evaluasi						
3. Penampilan klien setelah dirawat							
<b>F.</b>	<b>PERFORMANCE SKILL</b>						
	1. Komunikasi	10%					
	2. Kedisiplinan						
	3. Kerjasama						
	4. IntegritasDiri						
<b>TOTAL Nilai/4</b>							

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
--	--	--	--

Mahasiswa

Penilai



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**

**MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**

**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: [stikesmedistraindonesia1@gmail.com](mailto:stikesmedistraindonesia1@gmail.com)

(.....)

(.....)



**FORM PENILAIAN TINDAKAN**  
**DOPS (Direct Observational Prosedur Skill)**

Nama Mahasiswa : ..... Hari/ tanggal : .....  
Tempat Pelaksanaan : ..... Prosedur & Kasus : .....

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>Inform 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 keperawatan 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 merapihkan alat dengan memperhatikan universal precaution. d. Mendokumentasikan tindakan dengan benar.					
9. Kemampuan komunikasi terapeutik a. Memberikan kesempatan pada klien/ keluarga untuk bertanya dan menjawab pertanyaanya b. Berbicara dengan kata-kata yang sopan dan mudah dipahami 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					
<b>Jumlah skor</b>					
<b>Nilai = <math>\frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100</math></b>					

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/ not observed
--	--	--	--	---------------------------------------

Penilai,



(.....)

**FORM PENILAIAN  
ANALISIS TINDAKAN**

Nama : ..... NPM : .....  
Tempat : ..... Ke- : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 /

No.	Komponen	Bobot	Nilai			
			1	2	3	4
1	Mampu menjelaskan pengertian tindakan	10				
2	Mampu menjelaskan indikasi tindakan	10				
3	Mampu menyebutkan tujuan tindakan	20				
4	Mampu menyebutkan rasionalisasi tindakan	20				
5	Mampu menyebutkan prosedur tindakan	20				
6	Mampu menjelaskan kesenjangan tindakan dengan teori	20				
Jumlah Nilai						
<b>Nilai = Jumlah Nilai/4</b>						

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
--	--	--	--

Penilai

(.....)





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**

**MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**

**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

**Web.** <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> **Email:** [stikesmedistraindonesia1@gmail.com](mailto:stikesmedistraindonesia1@gmail.com)



**FORMAT PENILAIAN KLIEN RESUME**

No	Kriteria	Bobot	Skor			
			1	2	3	4
1	<b>Pengkajian (20%)</b> a. Mengumpulkan DS Dan DO b. Berfokus Pada Permasalahan Saat Itu (Here And Now)	20%				
2	<b>Perumusan Diagnosa (35%)</b> a. Menganalisa Data b. Merumuskan Diagnosa Keperawatan c. Memprioritaskan Diagnosa Keperawatan	35%				
3	<b>Implementasi (35%)</b> a. Menggunakan Komunikasi Teurapetik b. Menggunakan Alat Secara Efisien c. Menerapkan Terapi Bermain d. Melakukan Kolaborasi e. Memperhatikan Tumbuh Kembang f. Melibatkan Orang Tua/Keluarga g. Memberikan Penkes	35%				
4	<b>Evaluasi SOAP (10%)</b> a. Menuliskan Evaluasi b. Menerapkan Aspek Legal	10%				
<b>Total Nilai/4</b>						

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
--	--	--	--

Penilai

(.....)

**Form Penilaian Presentasi Kasus/ Seminar**

Nama Mahasiswa :

Hari/Tanggal :



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**

**MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**

**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web: <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: [stikesmedistraindonesia1@gmail.com](mailto:stikesmedistraindonesia1@gmail.com)

Tempat Pelaksanaan :

Kasus :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				Bobot X Nilai
			1	2	3	4	
<b>A.</b>	<b>PENGAJIAN</b>						
	1. Ketrampilan pengambilan data	20%					
	2. Validasi data						
	3. Kelengkapan data klien						
<b>B.</b>	<b>PERUMUSAN DIAGNOSA</b>						
	1. Ketepatan mengelompokkan data	10%					
	2. Ketepatan rumusan diagnose keperawatan						
<b>C.</b>	<b>PERENCANAAN</b>						
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnose keperawatan	20%					
	2. Ketepatan tujuan dan criteria hasil						
	3. Relevansi rencana tindakan dengan diagnose keperawatan						
<b>D.</b>	<b>PELAKSANAAN</b>						
	1. Kemampuan mengelola pelaksanaan tindakan	20%					
	2. Kemampuan kolaborasi dengan tim kesehatan						
	3. Kemampuan melibatkan peranserta klien & Keluarga						
	4. Mendokumentasikan tindakan dengan benar						
<b>E.</b>	<b>EVALUASI</b>						
	1. Kualitas isi perkembangan klien	20%					
	a. Subyektif, obyektif sesuai criteria hasil						
	b. Ketajaman analisa evaluasi						
	c. Tindak lanjut dan modifikasi						
	2. Validitas proses evaluasi						
	3. Penampilan klien setelah dirawat						
<b>F.</b>	<b>PERFORMANCE SKILL</b>						
	1. Komunikasi	10%					
	2. Kedisiplinan						
	3. Kerjasama						
	4. IntegritasDiri						
<b>TOTAL Nilai/4</b>							

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
--	--	--	--

Mahasiswa

Penilai

(.....)

(.....)



**FORM PENILAIAN MINI-CEX  
(Mini Clinical Evaluation Exercise)**

Nama mahasiswa : \_\_\_\_\_ Hari/ tanggal : \_\_\_\_\_  
 Tempat pelaksanaan : \_\_\_\_\_ Kasus : \_\_\_\_\_

NO	KOMPONEN PENILAIAN	NILAI (0-4)
1	<b>Pengetahuan</b> 1. Mampu menjelaskan kasus secara teori 2. Mampu menjelaskan patway gejala yang muncul pada pasien 3. Mampu menjelaskan pengangkatan diagnose keperawatan pada pasien 4. Mampu menjelaskan rasionalisasi tindakan	
2	<b>Kemampuan komunikasi terapeutik</b> a. Memfasilitasi klien menceritakan riwayat kesehatannya b. Kemampuan menyampaikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk mendapatkan informasi yang akurat dan adekuat c. Kemampuan untuk memberi respon yang sesuai terhadap reaksi verbal/ non verbal	
3	<b>Ketrampilan pemeriksaan fisik</b> a. Efektif b. Efisien c. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan yang ada d. Kemampuan memberikan penjelasan kepada klien	
4	<b>Profesionalisme klinis</b> a. Menunjukkan sikap menghormati b. Peduli terhadap kenyamanan dan keamanan pasien c. Empati d. Membangun sikap percaya e. Percaya diri f. Menunjukkan perilaku etik	
5	<b>Kemampuan membuat intervensi keperawatan</b> a. Kemampuan membuat diagnose yang tepat b. Membuat prioritas yang sesuai dengan klien c. Kemampuan membuat kriteria hasil d. Membuat perencanaan yang sesuai e. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan	
6	<b>Kemampuan memberikan pendidikan kesehatan/konsultasi</b> a. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan b. Kemampuan memberikan penkes sesuai kebutuhan klien c. Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien d. Kemampuan menggunakan media yang sesuai	
7	<b>Organisasi</b> a. Keruntutan tindakan c. Keefektifan Alat b. Keefektifan melakukan tindakan d. Kreatifitas	
8	<b>Kompetensi Klinis Keperawatan Secara Umum</b> a. Kemampuan melakukan tindakan sesuai standar prosedur operasional. b. Kemampuan melakukan tindakan dengan aman (keselamatan pasien). c. Kemampuan mengelola tindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan. d. Efektifitas (keberhasilan melakukan tindakan) e. Efisiensi (penggunaan alat yang sesuai) f. Keseimbangan antara manfaat dan risiko g. Kesadaran akan keterbatasan diri	
<b>Jumlah Skor</b>		
Nilai = $\frac{\text{Jumlah Skor} \times 100}{32}$		

0 = tidak dilakukan	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
---------------------	---	---	--	--

Feedback : .....  
 .....  
 .....

Penilai

(.....)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**

**MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**

**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web. <http://stikesmedistra-indonesia.ac.id> Email: [stikesmedistraidonesia1@gmail.com](mailto:stikesmedistraidonesia1@gmail.com)

---