



# **BPKM PROFESI NERS**

## **KEPERAWATAN MATERNITAS**

### **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**



## **BPKM KEPERAWATAN MATERNITAS**

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 MATERNITAS (3 SKS)**

**PENGAMPU**

Ernauli Meliyana, S.Kep, Ns., M.Kep..

**TIM PENGAMPU**

1. Dinda Nur Fajri Bunga, S.Kep, Ns., M.Kep.
2. Nurti Y,K S.Kep.Ns.M.Kep. Sp. Kep A

## **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 Maternitas. 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 Maternitas 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 Maternitas 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	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	5
BAB II INFORMASI UMUM MATA KULIAH	8
BAB III PROSES PEMBELAJARAN DI LAHAN PRAKTEK	11
BAB IV EVALUASI	14
SUMBER PUSTAKA	16
LAMPIRAN	17

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Mata kuliah Keperawatan Maternitas 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 maternitas dengan berbagai kasus baik normal maupun berisiko/komplikasi selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan mengedepankan kepedulian perawat pada sistem caring dengan prinsip atraumatic care dan senantiasa melibatkan dukungan suami 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 maternitas terintegrasi dengan proses asuhan keperawatan maternitas baik normal maupun dengan komplikasi dan materi-materi penting yang sudah dipelajari saat dibangku kuliah akademik. Mahasiswa dituntut untuk konsen dan aktif serta dapat menunjukkan *critical thinking dan critical analyzing* ketika melakukan pengkajian pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir berdasarkan usia dan karakteristik ibu yang unik sesuai dengan tahapan .

Pada akhirnya, proses praktik akan dilakukan evaluasi melalui ujian/supervisi sesuai dengan kompetensi keperawatan maternitas. 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 maternitas 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 maternitas kelak mampu bersaing positif dengan institusi lainnya.

## **B. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM**

Setelah menyelesaikan praktik keperawatan tingkat profesi, mahasiswa akan mampu menerapkan asuhan keperawatan dalam periode *childbearing* yaitu ibu hamil, ibu melahirkan, ibu nifas dan bayinya sampai dengan 40 hari pada kondisi normal dan berisiko kepada keluarganya. Asuhan keperawatan juga diberikan kepada wanita dalam periode diluar *childbearing*, yaitu remaja atau pubertas/dan masa klimakterium/menopause dalam upaya meningkatkan kesehatannya sesuai dengan kebijaksanaan pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak.

## **C. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS**

- a. Menjalankan peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berkaitan dengan masalah seksualitas dengan menggunakan konsep anatomi dan fisiologi sistem reproduksi
- b. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga
- c. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim
- d. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- e. Menerapkan pengelolaan asuhan keperawatan bagi ibu dan keluarga dalam masa prenatal pada kondisi normal dan atau dengan komplikasi/patologi
- f. Menerapkan asuhan keperawatan yang holistik pada ibu yang sedang melahirkan serta bayinya dan keluarganya pada kondisi normal dan atau dengan komplikasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan kondisi ibu dan bayi.
- g. Menerapkan asuhan keperawatan pada bayi segera setelah lahir sampai usia 40 hari, dalam kondisi normal atau komplikasi/patologis dengan menggunakan pendekatan profesi keperawatan sesuai kondisi bayi.
- h. Menerapkan asuhan postnatal normal dan atau dengan komplikasi/patologis dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berfokus pada adaptasi fisik dan psikososial postnatal.

- i. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien ibu dan bayinya dalam konteks keluarg.
- j. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada ibu dan bayinya dan keluarganya
- k. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada ibu dan bayinya dalam konteks keluarga.
- l. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- m. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko pada ibu dan bayinya dalam konteks keluarga
- n. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dalam mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan
- o. Mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif
- p. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
- q. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan
- r. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

## BAB II

### INFORMASI UMUM MATA KULIAH

#### A. DESKRIPSI MATA AJAR

Fokus mata kuliah keperawatan maternitas adalah mengaplikasikan konsep-konsep dan teori keperawatan yang terkait dengan kesehatan wanita dengan atau tanpa masalah kesehatan reproduksi yang telah dipelajari pada perkuliahan tahap program akademik, Fokus asuhan keperawatan diberikan pada wanita dalam masa *childbearing* yaitu ibu hamil ,ibu melahirkan, ibu nifas dan bayi baru lahir sampai usia 40 hari beserta keluarganya baik dalam kondisi normal maupun resiko tinggi (komplikasi). Tingkat profesi merupakan pencapaian berbagai konsep, prinsip, teori dan model keperawatan maternitas dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan dengan mengintegrasikan berbagai ilmu dari keperawatan terkait lainnya.

#### B. CAPAIAN PEMBELAJARAN

NO.	KOMPETENSI KEPERAWATAN MATERNITAS
1	Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan Maternitas dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga., melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah -masalah pada sistem reproduksi dan keluarga.
2	Menggunakan ketrampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim,
3	Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
4	Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien ibu dan bayinya dalam konteks keluarga di tatanan klinik.
5	Menerapkan pengelolaan asuhan keperawatan bagi ibu dan keluarga dalam masa prenatal pada kondisi normal dan atau dengan komplikasi/patologis
6	Menerapkan asuhan keperawatan yang holistik pada ibu yang sedang



	melahirkan serta bayinya dan keluarganya pada kondisi normal dan atau dengan komplikasi dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan kondisi ibu dan bayi.
<b>7</b>	Menerapkan asuhan keperawatan pada bayi segera setelah lahir sampai usia 40 hari, dalam kondisi normal atau komplikasi/patologis dengan menggunakan pendekatan profesi keperawatan sesuai kondisi bayi
<b>8</b>	Menerapkan asuhan postnatal normal dan atau dengan komplikasi/patologis dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan berfokus pada adaptasi fisik dan psikososial postnatal.
<b>9</b>	Menjalankan peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan berkaitan dengan masalah seksualitas dengan menggunakan konsep anatomi dan fisiologi sistem reproduksi
<b>10</b>	Menjalankan peran dan fungsi perawat dalam penyuluhan perkembangan antenatal pada system reproduksi wanita
<b>11</b>	Menjalankan peran dan fungsi perawat dalam penyuluhan perubahan system reproduksi pada masa pubertas, kehamilan dan klimakterium
<b>12</b>	Menjalankan peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di masyarakat, obstetrik sosial dan dalam konteks pelayanan Kesehatan utama (PKU)
<b>13</b>	Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada ibu dan bayinya dalam konteks keluarga.
<b>14</b>	Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan Kesehatan ibu dan bayinya dalam konteks keluarga.
<b>15</b>	Mendemonstrasikan ketrampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada ibu dan bayinya.
<b>16</b>	Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan ibu dan bayinya dalam konteks keluarga.
<b>17</b>	Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.

<b>18</b>	Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada ibu dan bayinya dalam konteks keluarga.
<b>19</b>	Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
<b>20</b>	Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
<b>21</b>	Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan professional

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

Mata Kuliah Praktik Keperawatan Maternitas 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.

### **D. PELAKSANAAN PRAKTIK**

Praktik keperawatan anak dilaksanakan dengan pelaksanaan kontrak program terlebih dahulu dengan pihak Rumah Sakit atau Lahan Bersama Perawat Ruang 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.

### **E. JUMLAH PRESEPTOR**

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

### **F. LAHAN PRAKTIK**

Praktik keperawatan anak dilaksanakan di Rumah Sakit Type B yaitu beberapa rekanan Institusi yaitu Rumah Sakit Umum Daerah, dengan berbagai ruangan sesuai dengan kompetensi keperawatan Maternitas yaitu Ruang Poli Kebidanan, Ruang Nifas, Ruang VK dan Ruang PONEK .

## **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 Discusion*, *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 Ruang Poli Kebidanan, Ruang VK , Ruang IGD Ponek, Ruang Nifas dan Poli kebidanan
2. Mahasiswa wajib membuat atau mendapatkan 2 kasus kelolaan selama stase maternitas yaitu 1 kasus klien normal dan atau dengan SC atas indikasi atau bisa kedua duanya SC atas indikasi yang berbeda.
3. Mahasiswa membuat laporan pengkajian 2 klien kelolaan
4. Pendokumentasian klien kelolaan menggunakan formulir pengkajian dan rencana tindakan keperawatan yang sudah baku.
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 Penkes (minimal 2 hari sebelumnya proposal bisa dikonsultasikan dan 2 hari sebelumnya pelaksanaan Penkes 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 Penkes 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
  - 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 Poli Kebidanan, Ruang VK , Ruang Nifas dan Ruang IGD Ponokselo 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 hadir selama 5 hari berturut-turut maka mahasiswa dinyatakan tidak lulus. Setiap kali tidak hadir maka nilai kedisiplinan akan dipotong 1%.
4. Mahasiswa diperbolehkan mengikuti praktik jika berpakaian seragam 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-tanda vital, 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 ibu hamil
- 3) Mahasiswa menerapkan pemeriksaan Leopold 1 sampai IV
- 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 keperawatan maternitas 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 Maternitas
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 (5%)

### **3. Ujian Praktik (40%)**

- a. Mini Check (15%)
- b. Direct Observational Prosedural 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

1. Chapman, L. & Durham, R. (2010). *Maternal–Newborn Nursing: The Critical Component of Nursing Care*. Philadelphia: FA Davis Company.
2. Bunga Rampai. (2011). *Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
3. Bobak, I. & Lowdermilk, D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. (edisi 4). Alih bahasa: Wijayarini, M. A. Jakarta: EGC.
4. Kinzie, B. & Gomez, P. (2004). *Basic Maternal and Newborn Care: A Guide for Skilled Providers*.
5. Manuaba, I. B. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC
6. Manurung, S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: CV Trans Info Media.
7. Novita, R. (2011). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
8. Perry, S., Hockenberry, M., Lowdermilk, D. & Wilson, D. (2010). *Maternal Child Nursing Care*. Missouri: Mosby Elsevier.
9. Pillitteri, A. (2003). *Maternal and Child Health Nursing Care of the Childbearing and Childrearing Family*. (4th ed). Philadelphia: Lippincott.
10. Reeder, S., Martin, L., & Griffin, D. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Vol 1. Alih bahasa Afiyanti, dkk. Jakarta: EGC.
11. Reeder ,Martin, Koniak-Grifin. (2015). *Keperawatan Maternitas Volume 2 Edisi 18 Jakarta* Penerbit: EGC Hal 411-428. , 571-583
12. Dorland (1998) *Kamus Saku Kedokteran* Dorland Cetakan I (1998) Jakarta . EGC

## LAMPIRAN

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

Sepanjang Jaya - Bekasi Timur

#### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA KEPERAWATAN MATERNITAS

#### PENGAJIAN ANTENATAL

Nama mahasiswa : ..... Tgl Pengkajian: .....

NPM : ..... Ruangan : .....

#### DATA UMUM KLIEN

Nama :

Umur :

Status Perkawinan :

Agama :

Pendidikan :

Pekerjaan :

#### RIWAYAT OBSTETRIK YANG LALU

G..... P..... A..... h .....mgg

No.	Masalah Kehamilan	Tipe Persalinan	Keadaan Bayi	Masalah pada masa nifas

--	--	--	--	--

**RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI**

BB	TD	TFU	Letak Janin	DJJ	Pres	Usia Gestasi	Keluhan	Data lain

**HASIL PEMERIKSAAN FISIK UMUM**

**1. Pernapasan :**

- Frekuensi/pola nafas .....
- Suara nafas .....
- Masalah (khusus) pada saluran nafas .....

**2. Kardiovaskuler**

- Frekuensi jantung .....
- Bunyi jantung .....
- Masalah (khusus) pada sistem kardiovaskuler .....

**3. Pencernaan :**

- Mulut/gigi .....
- Masalah (khusus) saluran cerna .....

**4. Eliminasi :**

- Fekal : frekuensi ..... Konsistensi .....
- Urin : Frekuensi ..... Warna .....
- Masalah khusus .....

5. Seksual :

- Persepsi .....
- Masalah .....

6. Nutrisi :

- Nafsu makan .....
- Jumlah .....
- Pantangan .....

7. Cairan :

- Jenis .....
- Jumlah .....

8. Sistem reproduksi

- Keputihan : jumlah ..... Warna ..... Bau.....
- Masalah khusus lain .....
- Varises vagina .....

9. Pigmentasi :

- Kloasma .....
- Linea nigra .....
- Striae .....

10. Pola hidup yang meningkatkan risiko kehamilan :

- .....
- .....

11. Persiapan persalinan : (beri tanda V jika sudah ada/dilakukan)

- Senam hamil
- Rencana tempat melahirkan
- Perlengkapan kebutuhan ibu dan bayi
- Kesiapan mental ibu dan keluarga
- Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan
- Perawatan payudara

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**  
**KEPERAWATAN MATERNITAS**

**PENGAJIAN INTRANATAL**

Nama mahasiswa : ..... Tgl Pengkajian: .....

NPM : ..... Ruangan : .....

**I. DATA UMUM**

- Inisial klien : ..... Nama suami : .....
- Umur : ..... Umur : .....
- Alamat : ..... Pekerjaan : .....
- Pekerjaan : .....
- Agama : .....
- Suku bangsa : .....
- Status perkawinan : .....
- Pendidikan terakhir : .....

**II. DATA UMUM KESEHATAN**

- Tinggi badan/berat badan : .....
- Berat badan sebelum hamil : .....
- Masalah kesehatan khusus : .....
- Obat-obatan : .....
- Alergi (obat/makanan/bahan tertentu : .....
- Diet khusus : .....
- Menggunakan : gigi tiruan/kacamata/lensa kontak/alat bantu \*)

- Lain-lain sebutkan : .....
- Frekuensi BAK : .....
- Masalah : .....
- Frekuensi BAB : .....
- Masalah : .....
- Kebiasaan waktu tidur : .....

III. DATA UMUM KEBIDANAN

- Kehamilan sekarang direncanakan (ya/tidak) : .....
- Status obstetrikus : G..... P..... A..... usia kehamilan : ..... mgg
- HPHT : ..... Taksiran partus : .....
  
- Jumlah anak di rumah :

No.	Jenis	Cara lahir	BB lahir	Keadaan	Umur
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

- Mengikuti kelas prenatal : (ya/tidak)
- Jumlah kunjungan pada kehamilan ini : .....
- Masalah kehamilan yang lalu : .....
- Masalah kehamilan sekaang : .....
- Rencana KB : .....
- Makanan bayi sebelumnya : ASI/PASI/Lain-lain
- Pelajaran apa yang diinginkan saat ini (lingkari) : relaksasi/pernapasan/ manfaat ASI/ ara memberi minum botol/senam nifas/metode KB/perawatan perineum/perawatan payudara.

- Setelah bayi lahir, siapa yang diharapkan membantu : suami/teman/orang tua
- Masalah dalam persalinan yang lalu : .....

IV. RIWAYAT PERSALINAN SEKARANG

- Mulai persalinan (kontraksi/pengeluaran pervaginam) : .....
- Keadaan kontraksi (frek dalam 10 menit, lamanya, kekuatan) : .....
- Frekuensi dan kualitas denyut jantung janin : .....
- Pemeriksaan fisik :
  - Kenaikan BB selama kehamilan : ..... kg
  - Tanda vital : TD .....mmHg, Nadi : .....x/mnt; Suhu .....<sup>0</sup>C ; P ..... x/mnt
  - Kepala dan leher (Normal/tidak) : .....
  - Jantung : .....
  - Paru-paru : .....
  - Payudara : .....
  - Abdomen (secara umum & pemeriksaan obstetrik) : .....
  - Kontraksi : .....
  - Ekstremitas (edema/tidak) :  
.....
  - Refleks : .....
- Pemeriksaan dalam (PD) pertama : jam ..... oleh .....  
Hasil .....  
.....
- Ketuban (utuh/pecah\*), jika pecah tgl/jam ..... warna .....
- Laboratorium .....

V. DATA PSIKOSOSIAL

- Penghasilan keluarga setiap bulan; Rp .....
- Bagaimana perasaan anda terhadap kehamilan sekarang  
.....  
.....

- Bagaimana perasaan suami terhadap kehamilan sekarang  
.....  
.....
- Jelaskan respon sibling terhadap kehamilan sekarang  
.....

### LAPORAN PERSALINAN

#### I. PENGKAJIAN

1. Tanggal : ..... Jam : .....
2. Tanda-tanda vital : TD :.... mmHg, Nadi : ... x/mnt, Suhu :.....<sup>o</sup>C, P ..... x/mnt
3. Pemeriksaan palpasi abdomen : .....
4. Hasil pemeriksaan dalam : .....
5. Persiapan perineum : .....
6. Dilakukan klisma : ya/tidak, jelaskan .....
7. Pengeluaran pervaginam : .....
8. Perdarahan pervaginam : .....
9. Kontraksi uterus (frekuensi, lamanya, kekuatan) : .....
10. Denyut jantung janin (frekuensi, kualitas) : .....
11. Status janin (hidup/tidak, jumlah, presentasi) : .....

#### II. KALA PERSALINAN

##### ○ KALA I

1. Mula persalinan : tanggal ..... jam : .....
2. Tanda dan gejala : .....
3. Tanda-tanda vital : .....
4. Lama kala I : ..... jam; ..... Menit; ..... Detik
5. Keadaan psikososial : .....
6. Kebutuhan khusus klien .....
7. Tindakan .....



.....  
8. Pengobatan .....

**OBSERVASI KEMAJUAN PERSALINAN**

Tanggal/jam	Kontraksi uterus	DJJ	Keterangan

○ **KALA II**

1. Kala II mulai : tanggal ....., jam .....

2. Lama kala II : ..... jam; ..... menit; ..... detik

3. Tanda dan gejala  
.....

4. Jelaskan upaya meneran  
.....

5. Keadaan psikososial  
.....

6. Tindakan  
.....

**CATATAN KELAHIRAN**

1. Bayi lahir jam : .....

2. Nila APGAR : menit I .....; menit V .....

3. Perineum : ( ) utuh, ( ) episiotomi, ( ) ruptur, tingkat .....
4. Bonding ibu dan bayi : .....
5. Tanda-tanda vital : TD.....mmHg; N : .....x/mnt; Suhu.....<sup>o</sup>C; P.....x/mnt
6. Pengobatan : .....

○ **KALA III**

1. Tanda dan gejala .....
2. Plasenta lahir jam .....
3. Cara lahir plasenta .....
4. Karakteristik plasenta .....
- Ukuran : ..... cm x ..... cm x ..... cm
- Panjang tali pusat : ..... cm
- Pembuluh darah : ..... arteri .....vena
- Kelainan : .....
5. Perdarahan : ..... ml; karakteristik : .....
6. Keadaan psikososial : .....
7. Kebutuhan khusus klien : .....
8. Tindakan : .....
9. Pengobatan : .....

○ **KALA IV**

1. Mulai jam : .....
2. Tanda-tanda vital : .....
3. Keadaan uterus : .....
4. Perdarahan : ..... karakteristik .....
5. Bonding ibu dan bayi : .....
6. Tindakan : .....

○ **BAYI**

1. Bayi lahir : tanggal/jam .....
2. Jenis kelamin : .....

3. Nilai APGAR : .....
4. BB/PB bayi : ..... gram, ..... cm
5. Karakteristik bayi : .....
6. Lingkar kepala : .....cm
7. Kaput suksendanum : ( ), sefalhematom ( )
8. Suhu : ..... °C
9. Anus : berlubang/tertutup
10. Perawatan tali pusat : .....
11. Perawatan mata : .....

SYAIR OBSTETRI

### LAPORAN PARTUS NORMAL

Tanggal/jam	Keterangan
Jam .....	<p>S : - mules-mules bertambah sering</p> <p>- Klien ingin meneran</p> <p>O : Status generalis : d.b.n</p> <p>Status obstetrikus :</p> <p>- Tfut .....jb px; pu ka/ki; presentasi kepala; djj ....x/mnt, kuat</p> <p>Teratur, TBJ ....g</p> <p>- His 2-3'/50''/kuat/relaksasi baik</p> <p>- PD: pembukaan lengkap,porsio tidak teraba, ketuban (+)(-), kepala HIII/HIV, uuk ki.dep/ka.dep, tidak ada hambatan jalan lahir, blood slym (+)</p> <p>A : - ibu, partus kala II, G...P...A....</p> <p>- Janin hidup, presentasi keala, tunggal/gemeli</p> <p>P : - Pecahkan ketuban</p> <p>- Pimpin meneran</p>
Jam .....	Ketuban dipecahkan, warna ....., jumlah ..... cc, bau .....
Jam .....	Pimpin meneran

	<p>Ibu dipimpin meneran sesuai dengan datangnya his</p> <p>Kepala turun menurut jalan lahir, sehingga tampak di vulva</p> <p>Tampak perineum menegang, tipis, kebiruan, jarak kepala perineum minimal (dilakukan episiotomi medio-lateral sesuai indikasi)</p> <p>Tampak suboksiput di bawah simfisis, dengan suboksiput sebagai hipomoklion, kepala mengadakan defleksi maksimal</p> <p>Berturut-turut lahir : uub, dahi, mulut, dagu dan seluruh kepala. Kepala mengadakan putaran paksi luar</p> <p>Dengan pegangan biparietal dan tarikan ke bawah dan ke atas lahir bahu depan dan belakang</p> <p>Kemudian dilahirkan trochanter depan, belakang, bokong dan seluruh kaki.</p>
<p>Jam .....</p>	<p>Lahir bayi : laki-laki/perempuan</p> <p>Berat ..... gam; PB .....cm; A/S</p>
<p>Jam .....</p>	<p>Lahir plasenta :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spontan, lengkap</li> <li>- Berat ..... gram, ukuran .....x.....x..... cm</li> <li>- Panjang tali pusat ..... cm</li> <li>- Insersio .....</li> <li>- Obekan .....</li> </ul> <p>Klien mendapat methergin 0,2 mgIM (sesuai indikasi)</p> <p>(Kemudian dilakukan perineografi dengan beberapa simpul catgut)</p>

LAPORAN PARTUS NORMAL

"SYAIR OBSTETRI"

**Nama Klien** :

**Status obstetrikus** :

<b>Tanggal/Jam</b>	<b>Keterangan</b>

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**  
**KEPERAWATAN MATERNITAS**

**PENGAJIAN POSTNATAL**

Nama Mahasiswa : ..... Ruang/RS : .....

Tanggal Pengkajian : .....

**DATA UMUM KESEHATAN**

1. Initial klien : ..... Usia : .....

2. Status obstetrikus : G.....P.....A.....

No.	Tipe Persalinan	BB waktu lahir	Keadaan bayi waktu lahir	Umur sekarang
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

3. Masalah prenatal : .....

4. Riwayat persalinan sekarang : .....

5. Riwayat KB : .....

6. Rencana KB : .....

**DATA POSTNATAL**

1. Buah dada :

○ Kesan umum : .....

○ Putting susu : .....

2. Diastasis rectus abdominis

○ Ukuran : .....

3. Fundus uterus :

○ Tinggi : .....

○ Posisi : .....

○ Kontraksi : .....

4. Lochia

○ Jumlah : .....

○ Warna : .....

○ Konsistensi : .....

○ Bau : .....

5. Perineum

○ Utuh, episiotomi, ruptur .....

○ REEDA sign : .....

○ Keadaan : .....

○ Kebersihan : .....

6. Hemorroid : .....

7. Varises : .....

8. Homan's sign : .....

9. Kebiasaan BAK : .....

10. Kebiasaan BAB : .....

11. Pola tidur : .....

12. Keadaan mental : .....

13. Asupan nutrisi : .....

14. Penyesuaian dengan bayi : .....

15. Rangkuman: .....

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA**

**KEPERAWATAN MATERNITAS**

**PENGAJIAN BAYI BARU LAHIR**

Nama Mahasiswa : ..... Rumah Sakit : .....

Nama Ayah-Ibu : ..... Tanggal Pengkajian: .....

Alamat : ..... Jam pengkajian : .....

**RIWAYAT KELAHIRAN YANG LALU**

No.	Tahun Kelahiran	Sex	BB lahir	Keadaan bayi	Komplikasi	Jenis Persalinan	KET
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

**STATUS GRAVIDA**

G..... P..... A..... H..... Presentasi bayi .....

Pemeriksaan antenatal : teratur/tidak teratur

Komplikasi antenatal : .....

**RIWAYAT PERSALINAN**

BB/TB ibu : .....kg / ..... cm Persalinan di .....

Keadaan umum ibu : ..... Tanda vital .....

Jenis persalinan : ..... Proses persalinan : Kala I: .....jam

Indikasi : ..... Kala II.....mnt

Komplikasi persalinan : ibu ..... Fetus .....

Lamanya ketuban pecah : ..... Kondisi ketuban

.....



**KEADAAN BAYI SAAT LAHIR**

Lahir tanggal : ..... Jam ..... sex .....

Kelahiran : tunggal/gemeli\*)

**NILAI APGAR**

TANDA	0	1	2	JUMLAH
Frekuensi jantung	( ) O Tidak ada	( ) O < 100	( ) O > 100	
Usaha nafas	( ) O Tidak ada	( ) O Lambat	( ) O Menangis kuat	
Tonus otot	( ) O Lumpuh	( ) O Ekstremitas Fleksi sedikit	( ) O Gerakan aktif	
Refleks	( ) O Tidak berekasi	( ) O Gerakan sedikit	( ) O Reaksi Melawan	
Warna kulit	( ) O Biru/pucat	( ) O Tubuh kremen Tangan dan kaki biru	( ) O kemerahan	

Ket : ( ) Penilaian menit ke-1 ; O penilaian menit ke-5.

Tindakan resusitasi : .....

Plasenta : Berat : ..... Tali pusat : panjang .....

Ukuran ..... Jumlah pemb darah .....

Kelainan: ..... Kelainan .....

**PENGAJIAN FISIK**

Umur : ..... hari; ..... Jam

Berat badan : ..... gram	Mulut	O Simetris
Panjang badan : ..... cm		O Palatum mole
Suhu : ..... °C		O Palatum durum
Lingkar kepala: ..... cm		O Gigi
Lingkar dada : ..... cm	Hidung	O Lubang hidung
Lingkar perut : ..... cm		O Keluaran

<p>KEPALA</p> <p>Bentuk : ..... <input type="radio"/> bulat  <input type="radio"/> lain-lain</p> <p>Kepala : ..... <input type="radio"/> molding  <input type="radio"/> kaput</p> <p>Ubun-ubun : Besar : .....  Kecil : .....</p> <p>Sutura : .....</p> <p>Mata : Posisi : .....  <input type="radio"/> kotoran  <input type="radio"/> Perdarahan</p> <p>Telinga : Posisi : .....  <input type="radio"/> Lubang telinga  <input type="radio"/> Keluaran</p>	<p>Opernapasan cuping H</p> <p>Leher <input type="radio"/> Pegerakan leher</p> <p>TUBUH</p> <p>Warna <input type="radio"/> Pink  <input type="radio"/> Pucat  <input type="radio"/> Sianosis  <input type="radio"/> Kuning</p> <p>Pergerakan <input type="radio"/> Aktif  <input type="radio"/> Kurang</p> <p>Dada <input type="radio"/> Asimetris  <input type="radio"/> Retraksi  <input type="radio"/> Seesaw</p>
<p>Jantung dan Paru-paru</p> <p>Bunyi napas <input type="radio"/> Ngorok  <input type="radio"/> lain-lain</p> <p>Pernapasan .....x/mnt</p> <p>Denyut jantung .....x/mnt</p> <p>Perut <input type="radio"/> lembek  <input type="radio"/> Kembung  <input type="radio"/> benjolan</p> <p>Bising usus .....x/mnt</p> <p>Lanugo : .....</p> <p>Vernix : .....</p> <p>Mekonium .....</p>	<p>STATUS NEUROLOGI</p> <p>Reflex <input type="radio"/> Tendon  <input type="radio"/> Moro  <input type="radio"/> Rooting  <input type="radio"/> Mengisap  <input type="radio"/> Babinski  <input type="radio"/> Menggenggam  <input type="radio"/> Menangis  <input type="radio"/> Berjalan  <input type="radio"/> Tonus leher</p> <p>NUTRISI</p> <p>Jenis makanan <input type="radio"/> ASI  <input type="radio"/> PASI</p>

		O lain-lain
<b>PUNGGUNG</b>		<b>ELIMINASI</b>
Keadaan punggung	O asimetris	BAB pertama, tanggal.....jam.....
	O pilonidal dimpi	BAK pertama, tanggal.....jam.....
<b>Fleksibilitas</b>		
Tulang punggung	O kelainan	<b>TULANG</b>
		Lingkar kepala .....cm
<b>GENETALIA</b>		Dada .....cm
Laki-laki	O hypospadia	Perut.....cm
	O epispadius	
Testis .....		<b>DATA LAIN YANG MENUNJANG</b>
Perempuan		Lab, psikosial, dll)
Labia minor	O menonjol	
	O tertutup labia mayor	
	O kelainan	
Anus		
<b>EKTREMITAS</b>		<b>KESIMPULAN</b>
Jari tangan	O kelainan .....	
Jari kaki	O kelainan .....	
Pergerakan	O Tidak aktif	
	O asimetris	
	O tremor	
	O Rotasi paha	
Nadi	Brachial	
	Femoral	
Garis telapak kaki .....		
Posisi	Kaki .....	
	Tangan .....	

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA  
KEPERAWATAN MATERNITAS

PENGAJIAN KLINIK KELUARGA

Nama mahasiswa : .....

Tanggal : .....

1. Inisial klien : ..... Umur .....

2. Status perkawinan : .....

3. Alamat : .....

4. Suku : .....

A. KOMPOSISI KELUARGA

No.	Anggota Keluarga	Umur	Jenis Kelamin	Alamat
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Bagaimana hubungan keluarga dengan kelompok masyarakat ? .....

.....

Apakah keluarga turut serta dalam kegiatan masyarakat dan kegiatan keagamaan?

.....

.....

**B. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

Anggota Keluarga	Umur	Jenis Kelamin	Kesehatan

**C. FUNGSI KELUARGA**

**1. Apa yang dilakukan di rumah**

Anggota	Tanggung jawab
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

**Apa hal ini menimbulkan kepuasan? Ya..... Tidak.....**

**Siapa pengambil keputusan?.....**

**Bagaimana cara memutuskan?.....**

**Perubahan apa yang diinginkan oleh anggota?.....**

**Dengan kelahiran bayi perubahan apa yang akan terjadi terhadap peran orang tua? .....**

.....

Apakah mereka optimis, pesimis atau terjadi perubahan sikap yang besar?

.....  
.....

**2. Pola komunikasi**

Jelaskan pola komunikasi dalam keluarga .....

Apakah masalah selalu dipecahkan dengan diskusi ?.....

**3. Kekuatan materi dan emosional**

○ Siapa yang memberi dorongan emosional? .....

○ Pada saat itu siapa yang memberi dorongan utama pada ibu?.....

○ Pada saat ini siapa yang memberi dorongan utama pada ayah?...

○ Apakah biaya mencukupi? Jelaskan.....

○ Siapa yang memberi biaya? .....

○ Lain-lain.....

**4. HAM atau kesulitan HAM**

○ Adakah masalah jangka panjang? .....

○ Bagaimana pemecahannya? .....

○ Adakah masalah khusus dalam kehamilan ini?.....

○ Apakah rencana mereka sebagai orang tua.....

○ Apa rencana mereka untuk bayinya?.....

○ Apakah sibling telah diantisipasi?.....

**D. KEADAAN RUMAH**

○ Kebersihan .....

○ Keteraturan peralatan.....

○ Ventilasi udara.....

○ Cahaya matahari.....

**E. LAIN-LAIN YANG TEKAIT**

**Genogram**

**RENCANA KEPERAWATAN**

**Nama mahasiswa :**

**Nama klien (usia) :**

**Tanggal pengkajian :**

**Jenis Kelamin :**

**Ruang praktek :**

**Diagnosa medis :**

No	DS dan DO	Dx keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan, kriteria evaluasi	Intervensi	Rasional
			<b>Tujuan :</b>		
			<b>Kriteria evaluasi:</b>		

**CATATAN PERKEMBANGAN  
KEPERAWATAN**

**Nama mahasiswa :**

**Nama klien (usia) :**

**Tanggal pengkajian :**

**Jenis Kelamin :**

**Ruang praktek :**

**Diagnosa medis :**

<b>No</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Implementasi</b>	<b>Evaluasi (SOAP)</b>	<b>Paraf</b>





**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 BIMBINGAN PRAKTEK**

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

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.....		

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

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

.....)



**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)

**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>							



**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)

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)

**FORMAT PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN**

Nama Mahasiswa :  
Tempat pelaksanaan :

Hari/ Tanggal :  
Kasus :

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



**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)

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. Membersihkan 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>					



**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)

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,

(.....)





# 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 ANALISIS TINDAKAN

Nama : .....  
Tempat : .....

NPM : .....  
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

(.....)



**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 Presentasi Kasus/ Seminar**

Nama Mahasiswa :  
Tempat Pelaksanaan :

Hari/Tanggal :  
Kasus :

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



**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)

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 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 = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{100} \times 100$		
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

(.....)