



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**  
**SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009**

Jln. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661

Website: [www.stikes-yogyakarta.ac.id](http://www.stikes-yogyakarta.ac.id); Email: [stikesyo@gmail.com](mailto:stikesyo@gmail.com) (<mailto:stikesyo@gmail.com>)

Program Studi : • S1 Keperawatan • Profesi Ners • D3 Kebidanan • S1 Kebidanan • Profesi Kebidanan • S1 Administrasi Rumah Sakit

**REKAP PRESENSI PER KELAS**

Periode : 2023/2024 Ganjil  
Program Studi : S1 - Ilmu Keperawatan  
Mata Kuliah : KEPERAWATAN MATERNITAS I

Kelas : 02  
Jumlah Peserta : 84  
Jumlah Pertemuan : 29

Data Dosen

No	NIDN	Nama
1	0507078201	DINA PUTRI UTAMI LUBIS
2	0422126302	SRI HANDAYANI
3	0514038501	SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH
4	0520118901	FIRMINA THERESIA KORA

Data Mahasiswa

No	NIM	Nama	Jumlah Hadir	Jumlah Ijin	Jumlah Sakit	Jumlah Alfa	Persentase Kehadiran
1	211100524	SURYA SADDAN AL FARUK	28	0	0	1	96.6%
2	221100547	AGHNI AMALIA NURROHMA	26	0	0	3	89.7%
3	221100548	MERINDA CITRA INTAN SARI	28	0	0	1	96.6%
4	221100549	SHINTIYA NUR LATHIFA	28	0	0	1	96.6%
5	221100550	VIVI AGATI HANA PRASTIWI	28	0	0	1	96.6%
6	221100551	ALFI LUTHFIANA	28	0	0	1	96.6%
7	221100552	RIA RISTY FAUZI	28	0	0	1	96.6%
8	221100553	DWI KURNIA NINGSIH	28	0	0	1	96.6%
9	221100554	DIAS ARYA BAGUS PRAKOSO	26	0	0	3	89.7%
10	221100555	DIMAS ARYA WAHYU SANTOSO	27	0	0	2	93.1%
11	221100556	SELLI RICA ANANDARI	27	0	0	2	93.1%
12	221100557	SITI SUNDARI RAHAYUNING PERTIWI	28	0	0	1	96.6%
13	221100558	AHMAD FAUZI	28	0	0	1	96.6%
14	221100559	TASYA AMALIA ULFA	28	0	0	1	96.6%

15	221100560	HAPPYINDA LINA SARI	28	0	0	1	96.6%
16	221100561	ANASTASIA ABRAHAM	27	1	0	1	93.1%
17	221100562	APRILIA FARAH AZ ZAHRA	27	0	0	2	93.1%
18	221100563	LENI KARTIKA	28	1	0	0	96.6%
19	221100564	TITIS FATMASARI	28	0	0	1	96.6%
20	221100565	LISTYANINGTYAS DESTI ADININGGAR	28	0	0	1	96.6%
21	221100566	LUTHFI KHAIRUNNISA	28	0	0	1	96.6%
22	221100567	USWATUN KHASANAH	25	0	0	4	86.2%
23	221100568	SELA RANDIKA	26	0	1	2	89.7%
24	221100569	LAURA CAHYANINGTYAS	29	0	0	0	100.0%
25	221100570	NUR MUTIARA SANI	25	2	1	1	86.2%
26	221100571	ANA FATMA AZKIYA	29	0	0	0	100.0%
27	221100573	INDAH HARTATI SUSWOYO	29	0	0	0	100.0%
28	221100575	NINDIA OKTIVIANI	29	0	0	0	100.0%
29	221100576	EMILIA FITRI WULANDARI	29	0	0	0	100.0%
30	221100577	DITA MEILYN UTAMI	26	0	0	2	89.7%
31	221100578	EKA WAHYU KRISTINA	28	0	0	0	96.6%
32	221100579	IBIVALIA MAULIDITA PUTRI YANSI	28	0	0	0	96.6%
33	221100580	SHEVIA DIVA DESHINTA PUTRI	25	0	0	3	86.2%
34	221100581	ENO LEFINCE LEREBULAN	28	0	0	1	96.6%
35	221100582	MUHAMMAD ALFAN SHOhibUL SHOLIHIN	28	0	0	0	96.6%
36	221100583	YUNYTA M KELMASKOSSU	29	0	0	0	100.0%
37	221100586	RISMA DESTIANI	29	0	0	0	100.0%
38	221100587	SEFINNA AYU WIBOWO	28	1	0	0	96.6%
39	221100588	VYATRI NASRIYATUDDINIYAH	26	0	2	0	89.7%
40	221100589	RIAN FARIADI	26	0	0	3	89.7%
41	221100590	DIKA MUHAMAD MUHLASIN	28	0	0	1	96.6%
42	221100591	EMISYA DWI LESTARI	29	0	0	0	100.0%
43	221100592	NURUL AINUN ABDULLAH	29	0	0	0	100.0%
44	221100593	YALEN ADELINA BANOET	28	0	0	1	96.6%
45	221100594	REVALINA NIK MATUL A'LA	26	0	0	3	89.7%
46	221100595	ABISAY MATRUTY	29	0	0	0	100.0%
47	221100596	YOHANA TRIXIE HENRIETTA	29	0	0	0	100.0%

48	221100598	KAREYNA ADINDA ANYA WIDIA PUTRI	28	0	1	0	96.6%
49	221100599	TIA SAPUTRI	29	0	0	0	100.0%
50	221100600	ALNI CIA	29	0	0	0	100.0%
51	221100601	VERA OKTAVIA	28	0	0	1	96.6%
52	221100602	NIKI RAHMAYUNI	29	0	0	0	100.0%
53	221100603	SOVIA HUBERTINA WAHILAITWAN	29	0	0	0	100.0%
54	221100604	ELVADORA I. DJALLAH	28	1	0	0	96.6%
55	221100607	ALIF DZAKY GILANG PERMANA	27	0	0	2	93.1%
56	221100608	ADELIA GITA U MAYA	29	0	0	0	100.0%
57	221100610	TRIANA PANGESTUTI	29	0	0	0	100.0%
58	221100611	SALSABILA FITRIANA	29	0	0	0	100.0%
59	221100612	EFRON ELIYEZER DJAMI	28	0	0	1	96.6%
60	221100613	PUTRI FATIMAH	29	0	0	0	100.0%
61	221100614	NABILAH	29	0	0	0	100.0%
62	221100615	BARLIN PUPUT PARETTY	29	0	0	0	100.0%
63	221100616	DEDI IRAWAN	28	0	0	1	96.6%
64	221100617	FIKRIYA MUNASIFA	27	0	0	2	93.1%
65	221100618	CAHYA SETYANINGRUM	26	0	0	3	89.7%
66	221100619	FAIZATUL JANAH	27	0	0	2	93.1%
67	221100620	MUH AGUNG FATKHURRAHMAN	28	0	0	1	96.6%
68	221100621	DEWI PERMATASARI	28	0	0	1	96.6%
69	221100622	MUSLIMAH	28	0	0	1	96.6%
70	221100624	HERY TJENDRA	28	0	0	1	96.6%
71	221100625	TRIA DEBIANI ATE	28	0	0	1	96.6%
72	221100626	AGUSTIN	28	0	0	1	96.6%
73	221100627	KRISTO SERALURIN	29	0	0	0	100.0%
74	221100628	ASTRININGSIH	28	0	0	1	96.6%
75	221100629	EPIFANIA TUTUBOY	28	0	0	1	96.6%
76	221100630	NENI ADILA SARI	28	0	0	1	96.6%
77	221100632	YUDISTIA MALO	28	0	0	1	96.6%
78	221100633	JOVITA ZAHRA NURAINI	28	0	0	1	96.6%
79	221100634	WIDYA KUSUMA NINGRUM	25	0	0	3	86.2%
80	221100635	SITI TANZILATUL LUTFIAH	28	0	0	1	96.6%
81	221100636	FINA RAHMA PUTRI	28	0	0	1	96.6%

82	221100637	RODAME CHRISTOPEL PARSAORAN SIANIPAR	28	0	0	1	96.6%
83	221100638	APRILIA R. LUTURYALI	27	0	1	1	93.1%
84	221100639	NOPINCE PIGAI	28	0	0	1	96.6%

Yogyakarta, 18 Januari 2024  
PJMA

---



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**  
**SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009**

Jln. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661

Website: [www.stikes-yogyakarta.ac.id](http://www.stikes-yogyakarta.ac.id); Email: [stikesyo@gmail.com](mailto:stikesyo@gmail.com) (mailto:stikesyo@gmail.com)

Program Studi : • S1 Keperawatan • Profesi Ners • D3 Kebidanan • S1 Kebidanan • Profesi Kebidanan • S1 Administrasi Rumah Sakit

**Program Studi** : S1 Ilmu Keperawatan **Periode** : 2023/2024 Ganjil  
**Matakuliah** : KEPERAWATAN MATERNITAS I (4.00 sks) **Rencana Tatap Muka** : 2  
**Kelas** : 02 **Jumlah Mahasiswa** : 0

Pertemuan	Tanggal	Jam Mengajar	Ruang	Dosen Pengajar	Materi	Jumlah Mahasiswa Hadir
1	11 September 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Penjelasan Silabus_Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	70
1	14 September 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Leopold Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
1	18 September 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Lingkup Kesehatan Perempuan Anatomi dan Fisiologi Reproduksi 1)Sistem reproduksi perempuan 2)Respon seksual_Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
2	21 September 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Partus normal Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
2	25 September 2023	08:40 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Kehamilan 1) Kehamilan, konsepsi, dan perkembangan janin 2) Anatomi dan Fisiologi Kehamilan 3) Nutrisi Ibu dan Janin 4) Asuhan keperawatan pada ibu hamil_Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
3	28 September 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Partograf Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84

Pertemuan	Tanggal	Jam Mengajar	Ruang	Dosen Pengajar	Materi	Jumlah Mahasiswa Hadir
3	02 Oktober 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Persalinan 1)Faktor esensial dan proses persalinan 2)Manajemen nyeri 3) Pengkajian janin 4)Asuhan keperawatan_Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
4	05 Oktober 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Menghitung nilai Apgar bayi Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
4	09 Oktober 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Post partum 1)Fisiologi post partum 2)Asuhan keperawatan pada post partum 3)Home visite _Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
5	12 Oktober 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Menjahit luka episiotomi (perineoraf) Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
5	16 Oktober 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Remaja 1) Seksualitas pada remaja 2) Kehamilan pada remaja 3)Menjadi orang tua pada masa remaja _ Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	71
6	19 Oktober 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Senam Nifas Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
6	23 Oktober 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Prinsip-prinsip etika keperawatan : otonomi, beneficence, justice, non maleficence, moral right, nilai dan norma masyarakatNursing advocacy_Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	84
7	26 Oktober 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Melakukan pemeriksaan umum nifas Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84

Pertemuan	Tanggal	Jam Mengajar	Ruang	Dosen Pengajar	Materi	Jumlah Mahasiswa Hadir
7	30 Oktober 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi a.PengkajianSistem Reproduksi b. Diagnosa keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi c.Perencanaan/implementasi/evaluasi keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi d. Dokumentasi asuhan keperawatan_Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
8	02 November 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Teknik menyusu Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
8	13 November 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita_Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
9	16 November 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Perawatan Perineal Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
9	20 November 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Upaya-upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada sistem reproduksi a. Exercise b.Kegel exercise c. Nutrisi d.Manajemen stress_Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes	84
10	23 November 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Manajemen laktasi Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
10	27 November 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Trend dan Issue Keperawatan maternitas terkait masalah-masalah kesehatan wanita_Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	62
11	30 November 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Memandikan bayi baru lahir dan merawat tali pusat Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84

Pertemuan	Tanggal	Jam Mengajar	Ruang	Dosen Pengajar	Materi	Jumlah Mahasiswa Hadir
11	04 Desember 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Evidence based practice dalam keperawatan maternitas_Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	35
12	07 Desember 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Senam hamil Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
12	11 Desember 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi (Ca Serviks)_Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	84
13	14 Desember 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Memasang CTG (cardiotocography) Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
13	18 Desember 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi (Ibu hamil dengan HIV/AIDS)_Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	84
14	14 Desember 2023	13:00 - 14:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Praktikum Penyuluhan kesehatan perawatan bayi sehari – hari Dr. Sri Handayani,S.Kep.,Ns.,M.Kes Dina Putri Utami Lubis,S.Kep.,Ns.,M.Kep	84
14	18 Desember 2023	08:00 - 09:40	RB 2.4	DINA PUTRI UTAMI LUBIS, FIRMINA THERESIA KORA, SALIS MIFTAHUL KHOERiyAH, SRI HANDAYANI	Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi (post partum blues)_Dina Putri Utami Lubis, S.Kep.Ns.M.Kep	84
JUMLAH JAM MENGAJAR		47.67				

Yogyakarta, 18 Januari 2024  
Kaprodi

Salis Miftahul Khoeriyah,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep





**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**  
**SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009**

Jln. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661  
Website: www.stikes-yogyakarta.ac.id; Email: stikesyo@gmail.com

**REKAP NILAI KELAS PERKULIAHAN**

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Mata Kuliah : KP41601 - KEPERAWATAN MATERNITAS II  
Dosen/Pengajar : DINA PUTRI UTAMI LUBIS, SRI HANDAYANI, SALIS MIFT. Ruang  
Lokasi : Ruang Barat Lantai 2

Periode : 2023/2024 Ganjil  
Nama Kelas : 02  
Waktu : -

No	NIM	Nama Mahasiswa	Angkatan	Nilai					Nilai Akhir	Nilai Huruf
				UAS	Tugas	Presensi	UTS	Praktik		
				40%	10 %	10 %	30%	10 %		
1	211100524	SURYA SADDAN AL FARUK	2021	-	-	-	-	-	77	B
2	221100547	AGHNI AMALIA NURROHMA	2022	-	-	-	-	-	78	B
3	221100548	MERINDA CITRA INTAN SARI	2022	-	-	-	-	-	77	B
4	221100549	SHINTIYA NUR LATHIFA	2022	-	-	-	-	-	76	B
5	221100550	VIVI AGATI HANA PRASTIWI	2022	-	-	-	-	-	73	B
6	221100551	ALFI LUTHFIANA	2022	-	-	-	-	-	74	B
7	221100552	RIA RISTY FAUZI	2022	-	-	-	-	-	78	B
8	221100553	DWI KURNIA NINGSIH	2022	-	-	-	-	-	78	B
9	221100554	DIAS ARYA BAGUS PRAKOSO	2022	-	-	-	-	-	77	B
10	221100555	DIMAS ARYA WAHYU SANTOSO	2022	-	-	-	-	-	78	B
11	221100556	SELLI RICA ANANDARI	2022	-	-	-	-	-	77	B
12	221100557	SITI SUNDARI RAHAYUNING PER	2022	-	-	-	-	-	77	B
13	221100558	AHMAD FAUZI	2022	-	-	-	-	-	78	B
14	221100559	TASYA AMALIA ULFA	2022	-	-	-	-	-	78	B
15	221100560	HAPPYINDA LINA SARI	2022	-	-	-	-	-	79	B
16	221100561	ANASTASIA ABRAHAM	2022	-	-	-	-	-	77	B
17	221100562	APRILIA FARAH AZ ZAHRA	2022	-	-	-	-	-	75	B
18	221100563	LENI KARTIKA	2022	-	-	-	-	-	75	B
19	221100564	TITIS FATMASARI	2022	-	-	-	-	-	78	B
20	221100565	LISTYANINGTYAS DESTI ADININ	2022	-	-	-	-	-	78	B
21	221100566	LUTHFI KHAIRUNNISA	2022	-	-	-	-	-	74	B
22	221100567	USWATUN KHASANAH	2022	-	-	-	-	-	78	B
23	221100568	SELA RANDIKA	2022	-	-	-	-	-	75	B
24	221100569	LAURA CAHYANINGTYAS	2022	-	-	-	-	-	75	B
25	221100570	NUR MUTIARA SANI	2022	-	-	-	-	-	77	B
26	221100571	ANA FATMA AZKIYA	2022	-	-	-	-	-	77	B
27	221100573	INDAH HARTATI SUSWOYO	2022	-	-	-	-	-	78	B
28	221100575	NINDIA OKTIVIANI	2022	-	-	-	-	-	78	B
29	221100576	EMILIA FITRI WULANDARI	2022	-	-	-	-	-	74	B
30	221100577	DITA MEILYN UTAMI	2022	-	-	-	-	-	76	B
31	221100578	EKA WAHYU KRISTINA	2022	-	-	-	-	-	76	B
32	221100579	IBIVALIA MAULIDITA PUTRI YA	2022	-	-	-	-	-	73	B
33	221100580	SHEVIA DIVA DESHINTA PUTRI	2022	-	-	-	-	-	74	B
34	221100581	ENO LEFINCE LEREBULAN	2022	-	-	-	-	-	78	B

No	NIM	Nama Mahasiswa	Angkatan	Nilai					Nilai Akhir	Nilai Huruf
				UAS	Tugas	Presensi	UTS	Praktik		
				40%	10 %	10 %	30%	10 %		
35	221100582	MUHAMMAD ALFAN SHOHIKIBUL	2022	-	-	-	-	-	78	B
36	221100583	YUNYTA M KELMASKOSSU	2022	-	-	-	-	-	77	B
37	221100586	RISMA DESTIANI	2022	-	-	-	-	-	78	B
38	221100587	SEFINNA AYU WIBOWO	2022	-	-	-	-	-	77	B
39	221100588	VYATRI NASRIYATUDDINIYAH	2022	-	-	-	-	-	77	B
40	221100589	RIAN FARIADI	2022	-	-	-	-	-	78	B
41	221100590	DIKA MUHAMAD MUHLASIN	2022	-	-	-	-	-	78	B
42	221100591	EMISYA DWI LESTARI	2022	-	-	-	-	-	79	B
43	221100592	NURUL AINUN ABDULLAH	2022	-	-	-	-	-	79	B
44	221100593	YALEN ADELINA BANOET	2022	-	-	-	-	-	77	B
45	221100594	REVALINA NIK MATUL A'LA	2022	-	-	-	-	-	78	B
46	221100595	ABISAY MATRUTY	2022	-	-	-	-	-	76	B
47	221100596	YOHANA TRIXIE HENRIETTA	2022	-	-	-	-	-	73	B
48	221100598	KAREYNA ADINDA ANYA WIDIA	2022	-	-	-	-	-	74	B
49	221100599	TIA SAPUTRI	2022	-	-	-	-	-	78	B
50	221100600	ALNI CIA	2022	-	-	-	-	-	78	B
51	221100601	VERA OKTAVIA	2022	-	-	-	-	-	77	B
52	221100602	NIKI RAHMAYUNI	2022	-	-	-	-	-	78	B
53	221100603	SOVIA HUBERTINA WAHILAITW	2022	-	-	-	-	-	77	B
54	221100604	ELVADORA I. DJALLAH	2022	-	-	-	-	-	77	B
55	221100607	ALIF DZAKY GILANG PERMANA	2022	-	-	-	-	-	78	B
56	221100608	ADELIA GITA U MAYA	2022	-	-	-	-	-	78	B
57	221100610	TRIANA PANGESTUTI	2022	-	-	-	-	-	79	B
58	221100611	SALSABILA FITRIANA	2022	-	-	-	-	-	77	B
59	221100612	EFRON ELIYEZER DJAMI	2022	-	-	-	-	-	75	B
60	221100613	PUTRI FATIMAH	2022	-	-	-	-	-	75	B
61	221100614	NABILAH	2022	-	-	-	-	-	77	B
62	221100615	BARLIN PUPUT PARETTY	2022	-	-	-	-	-	78	B
63	221100616	DEDI IRAWAN	2022	-	-	-	-	-	78	B
64	221100617	FIKRIYA MUNASIFA	2022	-	-	-	-	-	75	B
65	221100618	CAHYA SETYANINGRUM	2022	-	-	-	-	-	77	B
66	221100619	FAIZATUL JANAH	2022	-	-	-	-	-	75	B
67	221100620	MUH AGUNG FATKHURRAHMAN	2022	-	-	-	-	-	75	B
68	221100621	DEWI PERMATASARI	2022	-	-	-	-	-	77	B
69	221100622	MUSLIMAH	2022	-	-	-	-	-	78	B
70	221100624	HERY TJENDRA	2022	-	-	-	-	-	78	B
71	221100625	TRIA DEBIANI ATE	2022	-	-	-	-	-	75	B
72	221100626	AGUSTIN	2022	-	-	-	-	-	75	B
73	221100627	KRISTO SERALURIN	2022	-	-	-	-	-	76	B
74	221100628	ASTRININGSIH	2022	-	-	-	-	-	73	B
75	221100629	EPIFANIA TUTUBOY	2022	-	-	-	-	-	74	B
76	221100630	NENI ADILA SARI	2022	-	-	-	-	-	78	B
77	221100632	YUDISTIA MALO	2022	-	-	-	-	-	78	B
78	221100633	JOVITA ZAHRA NURAINI	2022	-	-	-	-	-	77	B
79	221100634	WIDYA KUSUMA NINGRUM	2022	-	-	-	-	-	78	B

No	NIM	Nama Mahasiswa	Angkatan	Nilai					Nilai Akhir	Nilai Huruf
				UAS	Tugas	Presensi	UTS	Praktik		
				40%	10 %	10 %	30%	10 %		
80	221100635	SITI TANZILATUL LUTFIAH	2022	-	-	-	-	-	77	B
81	221100636	FINA RAHMA PUTRI	2022	-	-	-	-	-	77	B
82	221100637	RODAME CHRISTOPEL PARSAOR	2022	-	-	-	-	-	78	B
83	221100638	APRILIA R. LUTURYALI	2022	-	-	-	-	-	78	B
84	221100639	NOPINCE PIGAI	2022	-	-	-	-	-	79	B

Yogyakarta, .....  
Dosen Pengajar

SRI HANDAYANI  
0422126302

# **LOG BOOK**

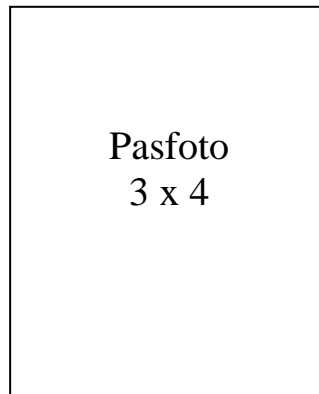
## **STASE KEPERAWATAN MATERNITAS**



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA  
2023/2024**

**PENDIDIKAN PROFESI NERS  
STASE KEPERAWATAN MATERNITAS**

**IDENTITAS MAHASISWA**



**NAMA** : .....

**NIM** : .....

**KELOMPOK** : .....

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA  
2023/2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENYUSUNAN LOG BOOK  
STIKES YOGYAKARTA  
TAHUN 2023**

Penyusunan modul ini telah Disetujui dan Disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

Kepala Ka Prodi Keperawatan

Penanggungjawab Mata Kuliah

(Dina Putri U L, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

(Dina Putri U L, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

## VISI MISI

Visi dan misi program studi S1 Keperawatan & Profesi Nes STIKES Yogyakarta, sebagai berikut:

A. Visi:

Menjadi institusi pendidikan yang menghasilkan profesi keperawatan professional di bidang pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dengan keunggulan keperawatan komunitas serta mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional pada tahun 2036

B. Misi:

1. Melaksanakan pendidikan dan pengajaran untuk menghasilkan ners yang professional yang mampu bersaing di tingkat Nasional dan Internasional
2. Melaksanakan penelitian dan pengembangan keperawatan ditekankan pada evidence based keperawatan komunitas
3. Melaksanakan pengabdian pada masyarakat yang didasarkan pada perkembangan keperawatan komunitas
4. Melaksanakan kerjasama dengan institusi baik regional, nasional dan internasional khususnya dalam keperawatan komunitas



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun ucapkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkah dan karunia-Nya maka *Log Book* ini dapat diselesaikan dengan baik. Adapun tujuan dari penyusunan *Log Book* ini adalah untuk memudahkan mahasiswa dalam menjalankan stase keperawatan maternitas.

*Log Book* ini berisi format evaluasi Praktek keperawatan maternitas pada tatanan Klinik berupa kognitif, afektif dan psikomotor. Dengan hadirnya *Log Book* ini diharapkan memudahkan bagi mahasiswa dan dosen dalam melaksanakan kegiatan evaluasi secara terukur dan objektif .

Tentu saja *Log Book* ini masih banyak kekurangan maka penyusun mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi pengembangan buku dan peningkatan mutu mahasiswa STIKES Yogyakarta. Demikian, penyusun berharap agar *Log Book* ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, November 2023  
Tim Penyusun

Penyusun

## DAFTAR ISI

IDENTITAS MAHASISWA .....	1
LEMBAR PENGESAHAN .....	2
VISI MISI .....	3
KATA PENGANTAR .....	4
PETUNJUK PENGISISAN <i>LOG BOOK</i> .....	6
ABSENSI MAHASISWA PRAKTEK PROFESI NERS.....	7
KOMPETENSI KEPERAWATAN MATERNITAS .....	8
Penilaian.....	15
FORMAT PENILAIAN.....	16
PRE/POST CONFERENCE .....	16
FORMAT PENGKAJIAN FASE ANTENATAL .....	17
A. IDENTITAS.....	17
ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASA INTRAPARTUM. ....	22
FORMAT PENGKAJIAN POSTNATAL.....	33
FORMAT PENGKAJIAN IBU DENGAN GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI .....	41
ANALISA DATA.....	45
DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS.....	46
RENCANA KEPERAWATAN.....	47
IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN.....	48
FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN .....	50
FORMAT PENILAIAN RESPONSI.....	54
FORMAT PENILAIAN SIKAP MAHASISWA .....	55
FORMAT RESUME.....	58
FORMAT PENILAIAN SEMINAR KELOMPOK .....	60
FORMAT PENILAIAN UJIAN KLINIK .....	62
FORMAT SAP.....	64
DOPS ANC .....	69
PEMERIKSAAN FISIK POST PARTUM.....	75
LAPORAN KEGIATAN HARIAN MAHASISWA.....	110
DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA.....	111

## **PETUNJUK PENGISISAN LOG BOOK**

1. Identitas Mahasiswa.

Isilah nama, NIM, dan kelompok sesuai pembagian yang tertera di modul, tempelkan pas foto berwarna dengan *background*/latar belakang merah ukuran 4x6.

2. Absensi mahasiswa praktek profesi

Diisi oleh mahasiswa sesuai program studi program studi, tempat praktek, stase dan ruang.

Mahasiswa mengisi tanggal jam datang dan jam pulang sesuai jadwal pembagian jaga, lalu meminta paraf perseptor dan cap. Setiap minggu dilaporkan dan ditandatangani oleh pembimbing akademik.

3. Capaian kompetensi

Isilah tanggal, paraf perseptor dan cap jenis kompetensi yang dilakukan oleh mahasiswa disesuaikan dengan keterangan mandiri, dibantu sebagian oleh perseptor atau seluruhnya dengan memperhatikan minimal jumlah target capaian kompetensi.

4. Format penilaian dan penilaian DOPS diisi oleh perseptor/CI/ pembimbin klinik

**ABSENSI MAHASISWA PRAKTEK PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**

PROGRAM STUDI : ..... STASE : .....  
TEMPAT PRAKTEK : ..... RUANG : .....

NO	NAMA	SENIN		SELASA		RABU		KAMIS		JUMAT		SABTU	
		Tgl :		Tgl :		Tgl :		Tgl :		Tgl :		Tgl :	
		Dtg	Plg	Dtg	Plg	Dtg	Plg	Dtg	Plg	Dtg	Plg	Dtg	Plg
		Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:	Jam:

Mengetahui:

Pembimbing Akademik

(.....)

Capaian Kompetensi

**KOMPETENSI KEPERAWATAN MATERNITAS**

N O	Jenis Kompetensi	Σ	Mandiri					Dibantu Pembimbing Sebagian					Bantuan Seluruhnya					
			1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1.	Manuver Leopold dan penghitungan denyut jantung janin	5																
2	Mengukur tinggi fundus uteri kehamilan	5																
3	Menentukan usia kehamilan	5																

4	Menghitung taksiran persalinan	5															
5	Menghitung Taksiran berat janin	5															
6	Melakukan periksa dalam	3															
7	Membantu melakukan pemeriksaan pap smear	2															
8	Membantu melakukan pemeriksaan IVA	2															
9	Membantu melakukan pemeriksaan kolposkopi	1															
10	Membantu melakukan apus vagina	2															
11	Analisis hasil Laboratorium	1															
12	Analisis hasil USG	2															

13	Pemeriksaan refleks	3															
14	Observasi cairan vagina	3															
15	Observasi edema	5															
16	Senam hamil	3															
17	Menolong partus normal, meliputi :	2															
	a. Melakukan observasi kemajuan persalinan	5															
	b. Manajemen nyeri persalinan	5															
	c. Melakukan amniotomi	1															
	d. Melakukan episiotomi	1															
	e. Menolong kelahiran janin	1															

	f. Membersihkan jalan nafas bayi segera setelah lahir	2															
	g. Menghitung nilai Apgar bayi	3															
	h. Melahirkan plasenta dan memeriksa kelengkapannya	1															
	i. Mencegah perdarahan pada kala IV	1															
	j. Menjahit luka episiotomy (perineorafi)	1															
	k. Memfasilitasi boonding & attachment (inisiasi menyusui dini)	2															
18	Memasang CTG (cardiotocography)	5															
19	Melakukan pemeriksaan umum nifas	5															



20	Melakukan perawatan payudara	3															
21	Melakukan perawatan perineal	4															
22	Manajemen laktasi	2															
23	Memandikan bayi baru lahir dan merawat tali pusat	5															
24	Memberikan perawatan bayi sehari-hari	3															
25	Memberikan edukasi kesehatan	5															
26	<b>KB</b> a. Memberikan penyuluhan alat kontrasepsi b. Membantu memasang alat kontrasepsi dalam rahim c. Membantu memberikan injeksi kontrasepsi	5															

	d. Observasi tindakan kontak f. Pemasangan susuk g. Pemasangan kondom																
27	<b>Postpartum</b> a. Pemeriksaan TFU b. Pemeriksaan Lochea c. Senam Nifas d. Perawatan luka episiotomy e. Menilai REEDA f. Homan Sign g. Breast Care h. Bladder training i. Manajemen laktasi	5															

	j. Vulva hygiene																
28	Melakukan konseling keluarga	5															
29	<b>Klimakterium</b> a. Observasi tanda dan gejala menopause b. Observasi tanda dan gejala osteoporosis c. Terapi Hormon d. Nutrisi menopause	5															

**Keterangan :**

1. M : Mandiri
2. DPS : Dibantu Pembimbing Sebagian
3. BS : Bantuan Seluruhnya

## Penilaian

**Tabel 4.1 Format Rekapitulasi Nilai Mata Ajar Program Profesi Ners**

### STIKES Yogyakarta

Tempat	KOGNITIF (30%)			AFEKTIF (20%)			PSIKOMOTOR (25%)	UJIAN STASE (25 %)
	Pre/Post Konfrence	Laporan	Seminar	Kedisiplinan	Sikap	Presensi		
	<b>A</b>			<b>B</b>				
.....								
Rata-rata	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

Keempat unsur penilaian tersebut dibuat dengan rentang nilai 0-100, kemudian dilakukan penghitungan nilai dengan rumus :

$$\frac{A+B+C+D}{4}$$

4

Standar pembakuan nilai akhir menjadi nilai dalam bentuk huruf mengacu pada sistem PAP yang berlaku sebagai berikut

**Tabel 4.2 Standar Nilai Praktek Profesi Ners**

### STIKES Yogyakarta

Mutu	Bobot	Nilai	Predikat	Keterangan
A	4	85 -100	Sangat Baik	Lulus
B	3	75 – 84	Baik	Lulus
C	2	56 – 74	Gagal	Mengulang ujian dengan penugasan
D	1	41- 55	Gagal	Mengulang kepaniteraan
E	0	≤ 40	Gagal	Mengulang seluruh proses

**FORMAT PENILAIAN  
PRE/POST CONFERENCE**

Nama mahasiswa : .....  
 NIM : .....  
 Judul : .....  
 Tanggal penilaian : .....  
 Tempat : .....

No	Aspek Penilaian	Bobot	Skor Nilai				Skor x Bobot
			1	2	3	4	
1	Kesiapan dalam pre/post Conference	10					
2	Pengetahuan Tentang konsep Penyakit	20					
3	Pengetahuan tentang Asuhan keperawatan: a. Pengkajian pasien b. Identifikasi tujuan dan diagnose keperawatan c. Identifikasi intervensi d. Kemampuan implementasi asuhan keperawatan e. Identifikasi evaluasi asuhan keperawatan	25					
4	Kemampuan memberikan masukan (tanggapan, pendapat, ide) terhadap aspek yang didiskusikan	25					
5	Kemampuan memberi respon (kognitif dan afektif) terhadap masukan	20					
Total		100					

Keterangan :

Skor :

- 1 : Kurang
- 2 : Cukup
- 3 : Baik
- 4 : Sangat Baik

Yogyakarta,

.....

Preceptor Klinik

.....



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
STIKES YOGYAKARTA**

JLN. NITIKAN BARU NO. 69 YOGYAKARTA

Telp ( 0274) 373142

**NAMA MAHASIWA** :

**NIM** :

**KEPERAWATAN MATERNITAS**

**FORMAT PENGAJIAN FASE ANTENATAL**

Tanggal masuk : .....

Jam masuk : .....

Ruang/kelas : .....

Kamar No. : .....

Pengkajian tanggal : .....

Jam : .....

**A. IDENTITAS**

Nama pasien : .....

Nama suami : .....

Umur : .....

Umur : .....

Suku/Bangsa : .....

Suku/Bangsa : .....

Agama : .....

Agama : .....

Pendidikan : .....

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

Alamat : .....

Status perkawinan : .....

Identitas Penanggung Jawab

Initial :

Usia :

Jenis Kelamin :

Agama :

Suku Bangsa :

Pekerjaan :

Hubungan :

2.Faktor Perilaku kesehatan sebelumnya :

- a.Pengalaman kehamilan sebelumnya:
- b.Pengalaman melahirkan sebelumnya :
- c.Pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan :
- d.Upaya pemeriksaan kehamilan yang dilakukan :

3.Faktor Biologis

Riwayat menstruasi

- a.Menarche :
- b. Siklus :
- c.Lama menstruasi :
- d. HPMT :
- e. .Usia Kehamilan :
- f. HPL :

4.Pengkajian Fisiologis

- a.Oksigenasi
- b.Nutrisi
- c.Eliminasi
- d.Aktifitas dan Istirahat
- e.Proteksi
- f.Sense
- g. Fungsi neurologi
- h.Cairan dan elektrolit
- i.Fungsi endokrin
- j.Pemeriksaan Leopold
  - Leopold I :
  - Leopold II :
  - Leopold III :
  - Leopold IV :

5.Pengkajian Psikososial

- a.Mode Konsep Diri :
- b.Mode Fungsi Peran :
- c.Mode Interdependensi :
- d.Motivasi diri :
- e.Kompetensi personal :
- f.Empati sensitivitas terhadap isyarat bayi dalam kandungan :
- g.Sikap ibu terhadap kehamilan dan merawat kandungan:
- h.Kecemasan:
- i.Depresi:
- j.Stress (Pengalaman Kehamilan/Persalinan Yang Membuat Stress):

## 6. Maternal Role

- a.Kemampuan ibu/ kepercayaan/confident terhadap perannya :
- b.Kepuasan ibu :
  - 1).Apakah ibu merasa puas terhadap perannya saat ini :
  - 2).Apakah ibu menikmati perannya saat ini :
  - 3).Apakah ibu merasa bahagia menjalani kehamilannya:
- c.Dukungan Sosial
  - 1).Dukungan emosi :
  - 2).Dukungan informasi:
  - 3).Dukungan fisik:
  - 4).Dukungan penghargaan :
- d.Fungsi Keluarga :
- e.Dukungan suami :

## 7. Faktor Sosial Budaya

- a. Ras :
- b. Etnik :
- c. Kemampuan penyesuaian diri terhadap budaya :
- d. Status sosial ekonomi :

## 8. Pengkajian Perilaku Spesifik

- a. Persepsi tentang manfaat pemeriksaan kehamilan :



- b. Persepsi tentang hambatan pemeriksaan kehamilan :
- c. Persepsi tentang kemampuan diri :
- d. Pengaruh interpersonal terhadap kehamilan (keluarga, kelompok dan tenaga kesehatan):
- e. Pengaruh dukungan sosial terhadap kehamilan :
- f. Pengaruh adanya role model dalam menghadapi kehamilan

#### 9. Pengkajian Hasil perilaku

- a. Komitmen terhadap rencana tindakan :
- b. Komitmen terhadap rencana yang mendesak dan adanya pilihan yang lebih baik :
- c. Perilaku peningkatan kesehatan :

#### 10. Pengkajian Persepsi Ibu terhadap Kehamilannya

- a. Seberapa jauh ibu mengetahui tentang kehamilannya:
- b. Bagaimana ibu mengetahui keadaan kesehatan ibu dan janin :
- c. Bagaimana dukungan masyarakat terhadap ibu :
- d. Apa yang ibu lakukan untuk menjamin kesehatan ibu dan janinnya :
- e. Seberapa jauh ibu mengetahui perannya sebagai calon ibu :
- f. Bagaimana ibu berinteraksi terhadap anak janinnya :
- g. Bagaimana ibu akan menjalani perannya sebagai ibu baik masih dalam masa kehamilan ataupun nanti ketika sudah melahirkan :
- h. Apa yang ibu rasakan tentang perubahannya di masa kehamilan:
- i. Bagaimana ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik selama masa kehamilan :
- j. Bagaimana ibu beradaptasi terhadap perubahan aktifitas selama masa kehamilan :
- k. Bagaimana ibu beradaptasi terhadap perubahan psikologis selama masa kehamilan:

#### 11. Pengkajian Arti dan Efek Kehamilan bagi Pasangan

- a. Bagaimana pasangan melihat perubahan fisik istri/pasangan pada masa kehamilan:
- b. Apa tanggapan istri terhadap pandangan suami terhadap perubahan fisiknya pada masa kehamilan :
- c. Bagaimana pasangan melihat perubahan psikologis istri/pasangan pada masa kehamilan :
- d. Apa tanggapan istri terhadap pandangan suami/pasangan terhadap perubahan psikologis pada masa kehamilan :
- e. Bagaimana hubungan ibu dengan pasangan selama masa kehamilan:

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASA INTRAPARTUM.**

**1. FORMAT PENGKAJIAN**

Tanggal masuk : ..... Jam masuk  
: .....

Ruang/Kelas : ..... Kamar No.  
: .....

Pengkajian tanggal : ..... Jam :  
.....

**A. IDENTITAS**

Nama pasien : .....	Nama suami pasien : .....
Umur : .....	Umur : .....
Suku/Bangsa : .....	Suku/Bangsa : .....
Agama : .....	Agama : .....
Pendidikan : .....	Pendidikan : .....
Pekerjaan : .....	Pekerjaan : .....
Alamat : .....	Alamat : .....
Status perkawinan: .....	Lama menikah : .....
Diagnosa medis : .....	
No. Register : .....	

**B. RIWAYAT KEPERAWATAN**

1. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : .....	Siklus : .....
Banyaknya : .....	Lamanya : .....
HPHT : .....	Keluhan : .....

b. Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Anak Ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas			Anak		
No	Thn	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	Lacerasi	Infeksi	Perdarahan	Jenis	BB	Pj


c. Genogram:

d. Persalinan Sekarang

1) Usia kehamilan : ..... Taksiran persalinan:

.....

2) Keluhan his

Mulai kontraksi tanggal/jam .....

( ) teratur ( ) tidak

Interval .....

Lama .....

Kekuatan.....

3) Pengeluaran Pervaginam

Jenis : ( ) Lendir ( ) Darah ( ) Darah lender ( ) Air

ketuban

Jumlah: .....

4) Periksa dalam

Jam : .....

Oleh : .....

Hasil :

▪ Effacement : .....%

▪ Ketuban : .....

▪ Presentase anak : .....

▪ Bidang hodge : .....

5) Kala Persalinan

a) Kala I

▪ Mulai persalinan : Tgl ..... Jam .....

▪ Lama kala I : .....jam .....menit

- Pengobatan yang didapat :  
.....

b) Kala II

- Mulai persalinan : Tgl ..... Jam .....
- Lama kala II : .....jam .....menit
- Pengobatan yang didapat :  
.....

- Penyulit :
- Cara mengatasi :
- Keadaan bayi :
- Lahir tanggal : ....., jam .....
- Jenis kelamin : L / P
- Apgar score 1 :
- Apgar score 5 :

c) Kala III

- Mulai : Tgl ..... Jam .....
- TFU : .....
- Kontraksi uterus : ( ) baik ( ) jelek
- Lama kala II : .....jam .....menit
- Cara kelahiran plasenta : ( ) spontan ( ) tindakan
- Sebutkan : .....
- Kotiledon : ( ) lengkap ( ) tidak
- Selaput : ( ) lengkap ( ) tidak
- Perdarahan selama persalinan : ..... cc
- Pengobatan yang didapat :  
.....

d) Kala IV :

▪ Keadaan umum :

▪ Tanda vital

▪ TFU :

▪ Kontraksi uterus : ( ) kuat ( ) sedang ( )  
lemah

▪ Perdarahan : ( ) ya ( ) tidak, bila ya jumlah  
: ...cc

▪ Perineum : ( ) rupture spontan ( )  
episiotomi

6) Keadaan Bayi

a) BB : ..... gram

b) PB : ..... cm

c) Pusat : ( ) normal ( ) abnormal

d) Perawatan tali pusat

( ) Alkohol 70 % ( ) Bethadine ( ) lainnya

e) Anus : ( ) berlubang ( ) tertutup

f) Suhu : .....°C

g) Lingkar kepala

h) Lingkaran SOB : ..... cm

i) Lingkaran FO : ..... cm

j) Lingkaran MO : ..... cm

k) Kelainan kepala

( ) Caput succedaneum	( ) Cephal hematoma
( ) Hidrocephalus	( ) Microcephalus
( ) An encephalus	

l) Lain-lain :  
.....

m) Pengobatan yang didapat :  
.....

e. Rencana Perawatan bayi : ( ) sendiri ( ) orang tua ( ) lain-lain

Kesanggupan dan pengetahuan ibu tentang :

▪ Breast Care :  
.....

▪ Perineal care :  
.....

▪ Nutrisi :  
.....

▪ Senam nifas :  
.....

▪ KB :  
.....

▪ Menyusui :  
.....

2. Riwayat Keluarga Berencana

▪ Melaksanakan KB : ( ) ya ( ) tidak

▪ Bila ya jenis kontrasepsi apa yang digunakan :  
.....

▪ Sejak kapan menggunakan kontrasepsi:  
.....

▪ Masalah yang terjadi :  
.....

3. Riwayat Kesehatan

- Penyakit yang pernah dialami ibu :  
.....
- Pengobatan yang didapat :  
.....
- Riwayat penyakit keluarga
  - ( ) Penyakit diabetes mellitus
  - ( ) Penyakit jantung
  - ( ) Penyakit hipertensi
  - ( ) Penyakit lainnya: Sebutkan  
.....

4. Aspek Lingkungan

Lingkungan eksternal dan pengaruhnya :

- a. Ventilasi udara
- b. Suasana ruangan
- c. Pencahayaan
- d. Suhu
- e. Pemandangan
- f. Fasilitas

5. Aspek Psikospiritual.

Komponen mental, emosional dan spiritual :

- a. Cemas ( ringan, sedang dan berat)
- b. Stress
- c. Gangguan konsep diri, harga diri, gambaran diri, peran dan ideal diri
- d. Kepuasan seksualitas
- e. Praktek keagamaan.



6. Aspek sociocultural
  - a. Ketidakhadiran keluarga, orang terdekat
  - b. Tidak didapatnya informasi yang dibutuhkan
  - c. Permasalahan keuangan / biaya
  - d. Pertentangan antara kesehatan dan kebiasaan budaya

7. Kebutuhan Dasar Khusus

a. Pola Nutrisi

- Frekuensi makan: .....x/hari
- Nafsu makan : ( ) baik ( )tidak nafsu makan, alasan  
.....
- Jenis makanan rumah :  
.....
- Makanan yang tidak disukai/alergi/pantangan :  
.....  
.....

....

b. Pola Eliminasi

BAK

- Frekuensi : ..... x/hari
- Warna :  
.....
- Keluhan saat BAK :  
.....

BAB

- Frekuensi : .....x/hari
- Warna :  
.....

- Bau :  
.....
- Konsistensi :  
.....  
.
- Keluhan :  
.....  
.  
.....  
....

c. Pola Personal Hygiene

Mandi

- Frekuensi : .....x/hari
- Sabun : ( ) ya ( ) tidak

Oral Higiene

- Frekuensi : .....x/hari
- Waktu : ( ) Pagi ( ) Sore ( ) Setelah makan

Cuci rambut

- Frekuensi : .....x/hari
- Shampo : ( ) ya ( ) tidak

d. Pola Istirahat dan Tidur

- Lama tidur : .....jam/ hari, siang : .....jam, malam: .....jam
- Kebiasaan sebelum tidur: .....
- Keluhan : .....

e. Pola aktifitas dan latihan

- Kegiatan dalam pekerjaan : .....
- Waktu bekerja : .....
- Olah raga: ( ) ya ( ) tidak
  - Jenisnya : .....
  - Frekuensi : .....
- Kegiatan waktu luang : .....
- Keluhan dalam aktifitas : .....

f. Pola Kebiasaan Yeng Mempengaruhi Kesehatan

- Merokok : .....
- Minuman keras : .....
- Ketergantungan obat : .....

8. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : .....

Kesadaran : .....

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : ..... Nadi : .....

Respirasi : ..... Suhu : .....

Berat badan : ..... TB : .....

a. Kepala

- Bentuk : .....
- Keluhan : .....

b. Mata

- Kelopak mata : .....
- Konjunctiva : .....
- Sklera : .....

- Pupil : .....
- Akomodasi : .....
- Lainnya sebutkan : .....

c. Hidung

- Reaksi alergi : .....
- Sinus : .....
- Lainnya sebutkan : .....

d. Mulut dan Tenggorokan

- Gigi geligi : .....
- Kesulitan menelan : .....
- Lainnya sebutkan : .....

e. Dada dan Axilla

- Mammae : membesar ( ) ya ( ) tidak
- Areola mammae : .....
- Papila mammae : .....
- Colostrum : .....

f. Pernafasan

- Jalan nafas : .....
- Suara nafas : .....
- Menggunakan otot-otot Bantu nafas : .....
- Lainnya sebutkan : .....

g. Sirkulasi Jantung

- Kecepatan denyut apical : ..... x/menit

- Irama : .....
  - Kelainan bunyi jantung : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
- h. Abdomen
- Bentuk : .....
  - Linea & Striae : .....
  - Luka bekas operasi : .....
  - TFU : .....
  - Kontraksi : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
- i. Genitourinary
- Perineum : .....
  - Lokhea :
  - Vesika urinaria : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
- j. Ekstremitas(Integumen/Muskuloskeletal)
- Turgor kulit : .....
  - Warna kulit : .....
  - Kesulitan dalam pergerakan : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
9. Pemeriksaan Penunjang
- Laboratorium : .....
  - USG : .....
  - Terapi yang didapat : .....

### FORMAT PENGKAJIAN POSTNATAL

Tanggal masuk : ..... Jam masuk : .....

Ruang/Kelas : ..... Kamar No. : .....

Pengkajian tanggal : ..... Jam : .....

#### C. IDENTITAS PASIEN

Nama pasien : .....	Nama pasien : .....
Umur : .....	Umur : .....
Suku/Bangsa : .....	Suku/Bangsa : .....
Agama : .....	Agama : .....
Pendidikan : .....	Pendidikan : .....
Pekerjaan : .....	Pekerjaan : .....
Alamat : .....	Alamat : .....
Status perkawinan: .....	Lama menikah : .....
Diagnosa medis : .....	
No. Register : .....	

#### D. STATUS KESEHATAN SAAT INI

1. Keluhan utama :  
.....  
.....
2. Alasan kunjungan ke rumah sakit:  
.....

#### E. RIWAYAT KEPERAWATAN

##### 1. Riwayat Obstetri

###### a. Riwayat Menstruasi

Menarche : ..... Siklus : .....

Banyaknya : ..... Lamanya : .....

HPHT : ..... Keluhan : .....

###### b. Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Anak Ke		Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas			Anak		
No	Thn	Umur Kehamilan	Peny ulit	Jenis	Peno long	Peny ulit	Laserasi	Infeksi	Perdara han	Jenis	BB	Pj

c. Genogram:

d. Riwayat Persalinan Sekarang

▪ Tipe persalinan sekarang : ( ) spontan ( ) buatan

▪ Lama persalinan

Kala I : .....

Kala II : .....

Kala III : .....

Kala IV : .....

▪ Lainnya sebutkan : .....

f. Rencana Perawatan bayi : ( ) sendiri ( ) orang tua ( ) lain-lain

Kesanggupan dan pengetahuan ibu tentang :

▪ Breast Care : .....

▪ Perineal care : .....

▪ Nutrisi : .....

▪ Senam nifas : .....

▪ KB : .....

▪ Menyusui : .....

2. Riwayat Keluarga Berencana

▪ Melaksanakan KB : ( ) ya ( ) tidak

▪ Bila ya jenis kontrasepsi apa yang pernah digunakan : .....

▪ Sejak kapan menggunakan kontrasepsi: .....

▪ Masalah yang terjadi : .....

3. Riwayat Kesehatan

- Penyakit yang pernah dialami ibu : .....
- Pengobatan yang didapat : .....
- Riwayat penyakit keluarga

4. Riwayat Lingkungan

- Kebersihan : .....
- Bahaya : .....
- Lainnya sebutkan: .....

5. Aspek Psikososial Kultural

a. Konsep Diri(fase taking in – taking on)

1. Ideal diri .....
2. Gambaran diri .....
3. Identitas diri .....
4. Harga diri .....
5. Peran diri .....

Keterangan :

- Fase taking in  
.....
- Fase taking on  
.....

b. Penerimaan bayi oleh:

1. Ibu .....
2. Suami .....
3. Extended family .....



- 4. Lingkungan .....
- c. Pengalaman melahirkan dan perawatan anak sebelumnya  
(letting go).....
- d. Breastfeeding .....
- e. Koping terhadap masalah .....
- f. Faktor Budaya
  - 1. Teknologi
    - Persepsi pasien tentang penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi masalah kesehatan
    - Alasan mencari bantuan kesehatan
  - 2. Agama dan falsafah hidup
    - Kebiasaan agama yang berdampak pada kesehatan
    - Persepsi dan cara pandang pasien terhadap kesehatan
  - 3. Faktor Sosial dan Keterikatan kekeluargaan
    - Tipe keluarga
    - Hubungan pasien dengan kepala keluarga
    - Pengambilan keputusan dalam anggota keluarga
    - Kebiasaan yang dilakukan rutin oleh keluarga
    - Kegiatan yang dilakukan dimasyarakat
  - 4. Faktor nilai budaya dan gaya hidup
    - Bahasa yang digunakan
    - Kebiasaan membersihkan diri
    - Kebiasaan makan .....

- Makan pantangan yang berkaitan dengan kondisi sakit.....
  - Sarana hiburan yang biasa dimanfaatkan .....
  - Persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari .....
5. Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku (political and legal factors)
6. Faktor ekonomi
- Sumber biaya pengobatan .....
  - Kebiasaan menabung dan jumlah tabungan dalam sebulan .....
7. Faktor pendidikan
- Tingkat pendidikan keluarga .....
  - Jenis pendidikan .....
8. Praktik Budaya
- Budaya yang mendukung .....
  - Budaya yang tidak mendukung .....
6. Kebutuhan Dasar Khusus
- a. Pola Nutrisi
- Frekuensi makan: .....x/hari
  - Nafsu makan : ( ) baik ( )tidak nafsu makan, alasan.....
  - Jenis makanan rumah : .....

- Makanan yang tidak disukai/alergi/pantangan : .....

- b. Pola Eliminasi
- c. Pola Personal Hygiene
- d. Pola Istirahat dan Tidur
- e. Pola aktifitas dan latihan

7. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : .....  
Kesadaran : .....  
Tanda-tanda vital :

a. Kepala

- Bentuk : .....
- Keluhan : .....

b. Mata

- Kelopak mata : .....
- Konjunctiva : .....
- Sklera : .....
- Pupil : .....
- Akomodasi : .....
- Lainnya sebutkan : .....

c. Hidung

- Reaksi alergi : .....
- Sinus : .....
- Lainnya sebutkan : .....

d. Mulut dan Tenggorokan

- Gigi geligi : .....
  - Kesulitan menelan : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
- e. Dada dan Axilla
- Mammae : membesar ( ) ya ( ) tidak
  - Areola mammae : .....
  - Papila mamma : .....
  - Colostrum : .....
- f. Pernafasan
- Jalan nafas : .....
  - Suara nafas : .....
  - Menggunakan otot-otot Bantu nafas : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
- g. Sirkulasi Jantung
- Kecepatan denyut apical : ..... x/menit
  - Irama : .....
  - Kelainan bunyi jantung : .....
  - Lainnya sebutkan : .....
- h. Abdomen
- Mengecil : .....
  - Linea & Striae : .....
  - Luka bekas operasi : .....
  - TFU : .....

- Kontraksi : .....
- Lainnya sebutkan : .....

i. Genitourinary

- Perineum : .....
- Lokhea : .....
- Vesika urinaria : .....
- Lainnya sebutkan : .....

j. Ektremitas(Integumen/Muskuloskeletal)

- Turgor kulit : .....
- Warna kulit : .....
- Kesulitan dalam pergerakan : .....
- Lainnya sebutkan : .....

8. Pemeriksaan Penunjang

- Laboratorium : .....
- USG : .....
- Terapi yang didapat : .....
- Lainnya : .....

**FORMAT PENGKAJIAN IBU DENGAN GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI**

**I. PENGKAJIAN**

Tanggal : .....

Oleh : .....

**A. DATA SUBJEKTIF**

**1. Identitas Pasien**

Identitas	Pasien	Penanggung jawab
Nama		
Umur		
Agama		
Pendidikan		
Pekerjaan		
Alamat		

**2. Keluhan Utama**

**3. Riwayat Haid**

HPHT.....

Siklus.....

Lama.....

Banyaknya.....

Sifat Darah.....

Menarche.....

HPL.....

1. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas lalu

G? P? A?

<u>NO</u>	L / P	USIA	BBL	Cara Lahir	Penolong	ASI	Komplikasi

5. Riwayat Pernikahan

- a. Pernikahan ke berapa
- b. Berapa lama menikah

6. Riwayat kontrasepsi

- a. Menjadi akseptor / tidak
- b. Jika Ya, lanjutkan: 1) Jenis akseptor 2) Berapa lama menjadi akseptor 3) Keluhan selama menjadi akseptor

7. Riwayat Penyakit sekarang

8. Riwayat Penyakit dahulu

- 9. Riwayat Keluarga a. Penyakitdarikeluarga yang menular / menurun b. Anakkembar

10. Kebutuhan dasar:

- a. Nutrisi : ..... b. Eliminasi : .....
- c. Aktivitas : ..... d. Istirahat : .....
- e. oksigenasi : ..... f. Pengetahuan : .....
- g. Konsep diri : ..... h. Seksualitas : .....

B. DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum

2. BB, TB, TTV

3. Refleklutut

4. Pemeriksaan Obstetri

- a. Muka : pucat / tidak, chloasma gravidarum
- b. Mata : konjungtiva, sklera
- c. Dada : pembesaran mammae, bentuk palilla, hiperpigmentasi
- d. Abdomen :  
inspeksi.....

Auskultasi.....

Perkusi.....

Palpasi.....

e. Genetalia

f. Ekstrimitas

5. Pemeriksaan penunjang

6. Terapi



**DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN**

<b>Na ma Ob at</b>	<b>Klasifi kasi Obat</b>	<b>Dosi s Um um</b>	<b>Dosis Pasi en Yang Bersangk utan</b>	<b>Cara Pembe rian Obat</b>	<b>Mekani sme kerja dan Fungsi obat</b>	<b>Kontraind ikasi</b>	<b>Sid e Effe ct Ob at</b>

### ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH	PARAF

## **DIAGNOSA KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**RENCANA KEPERAWATAN**

Nama Klien : .....No Rekam Medis : .....

Hari Rawat ke : .....

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	RENCANA INTERVENSI	RASIONAL

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**

Nama Klien :.....No Rekam Medis : .....

Hari Rawat ke : .....

NO DIAGNOSA	TGL.	JAM	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	EVALUASI ( SOAP )



**FORMAT PENILAIAN RESUME  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

FORMAT PENILAIAN RESUME

NO	Aspek Yang Dinilai	Skor Maksimal	Nilai
1	Identitas pasien	10	
2	Keluhan utama	5	
3	Anamnesa/riwayat kesehatan	15	
4	Resume Pemeriksaan fisik	15	
5	Pemeriksaan penunjang	5	
6	Diagnosa Keperawatan	10	
7	Analisa data dan Intervensi	15	
8	Catatan perkembangan	15	
9	Kesesuaian dokumentasi	5	
10	Pengumpulan / responsi tepat waktu	5	
Jumlah		100	

<b>Tanggal:</b>	.....
<b>Nama pembimbing, Paraf Pembimbing klinik beserta cap ruangan</b>	<b>Pembimbing</b>  (.....)



**FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN  
KEPERAWATAN MATERNITAS  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

**NAMA MAHASISWA:**.....

**TEMPAT / TANGGAL** :.....

No	Aspek yang dinilai	Skor maksimal	Nilai			
			Mgg 1	Mgg 2	Mgg 3	Mgg 4
1	Aspek Teoritis Kasus a. Ketepatan pengertian kasus yang diambil b. Kemampuan pembuatan patobiologi atau perjalanan penyakit dan secara skematis. c. Ketepatan penatalaksanaan dan komplikasi	40				
2	Aspek teoritis keperawatan a. Ketepatan dalam penentuan diagnosa keperawatan b. Ketepatan dalam penjelasan fokus pengkajian c. Kemampuan pemuatan tujuan dan criteria hasil d. Ketepatan dalam rencana tindakan e. Kemampuan merasionalkan rencana tindakan	40				
3	Penggunaan referensi a. Ketepatan referensi yang digunakan b. Tahun referensi yang digunakan c. Kemampuan	20				

	merangkum referensi					
	<b>Total</b>	<b>100</b>				
	<b>Tanggal ,Paraf Pembimbing Klinik,Nama Pembimbing Klinik dan Cap Ruangan</b>					





**FORMAT PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

**NAMA MAHASISWA:**.....

**TEMPAT / RS** :.....

0	Aspek Yang Dinilai	Skor Maksimal	Nilai			
			Mgg 1	Mgg 2	Mgg 3	Mgg 4
	<b>PENGAJIAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Data akurat, relevan dan akurat</li> <li>▪ Klasifikasi data tepat</li> </ul>	20				
	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Perumusan diagnosa keperawatan sesuai dengan kasus yang ada</li> <li>▪ Ketepatan dalam menentukan prioritas diagnosa keperawatan</li> </ul>	20				
	<b>PERENCANAAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ketepatan dalam menyusun tujuan dan kriteria hasil (SMART)</li> <li>▪ Ketepatan dalam menyusun rencana tindakan keperawatan (ONEC)</li> <li>▪ Ketepatan dalam menyusun rasional</li> </ul>	20				
	<b>PELAKSANAAN</b>	20				

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tindakan bersifat operasional</li> <li>▪ Penulisan Tindakan sesuai standart</li> <li>▪ Ketepatan dalam menentukan Respon dari tindakan</li> </ul>					
<b>EVALUASI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menilai efektifitas tindakan sesuai tujuan pada intervensi keperawatan</li> <li>▪ Ketepatan dalam menyusun Perkembangan Pasien ( SOAP )</li> </ul>	20				
<b>Total</b>	<b>100</b>				
<b>Tanggal ,Paraf Pembimbing Klinik,Nama Pembimbing Klinik dan Cap Ruangan</b>					



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

**FORMAT PENILAIAN RESPONSI**

**NAMA MAHASISWA:**.....  
**TEMPAT / TANGGAL** :.....

NO	ASPEK PENILAIAN	SKOR MAKSIMAL	NILAI			
			Mgg 1	Mgg 2	Mgg 3	Mgg 4
			Ruang:	Ruang:	Ruang:	Ruang:
1	Kemampuan dalam menjawab	40				
2	Kemampuan mengemukakan argumentasi	40				
3	Sikap selama proses response	20				
	<b>Total</b>	<b>100</b>				
	<b>Tanggal ,Paraf Pembimbing Lahan,Nama Pembimbing Lahan dan Cap Ruangan</b>					



**FORMAT PENILAIAN SIKAP MAHASISWA**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**  
**STIKES YOGYAKARTA**

NAMA : .....

NO	Aspek Penilaian	Skor Maksimal	Nilai			
			Mgg 1	Mgg 2	Mgg 3	Mgg 4
1	<b>DISIPLIN</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ketaatan terhadap peraturan yang berlaku</li><li>▪ Ketaatan dalam menjalankan tugas</li><li>▪ Kesungguhan dalam menjalankan tugas</li></ul>	10				
2	<b>TANGGUNG JAWAB</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kesungguhan selesaikan tugas</li><li>▪ Ketepatan waktu dalam menyelesaikan tugas</li><li>▪ Sistematika dalam melaksanakan tugas</li><li>▪ Ketelitian dalam tugas</li></ul>	10				
3	<b>CARA KERJA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pemahaman terhadap tujuan dari kegiatan yang di tugaskan</li></ul>	10				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sistematika dalam melaksanakan tugas</li> <li>▪ Ketelitian dalam tugas</li> </ul>					
<b>4</b>	<b>INISIATIF DAN KREATIFITAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Melaksanakan tanpa menunggu perintah orang lain</li> <li>▪ Tanggap terhadap kesulitan atau hambatan dalam menyelesaikan tugas</li> <li>▪ Sumbangkan pikiran/pengambilan keputusan bagi kepentingan bersama</li> </ul>	<b>10</b>				
<b>5</b>	<b>STABILITAS EMOSI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kemampuan mengenali keunggulan/kelebihan diri sendiri</li> <li>▪ Kemampuan mengenali kelemahan diri sendiri</li> <li>▪ Kesanggupan penyesuaian diri dengan lingkungan</li> </ul>	<b>10</b>				
<b>6</b>	<b>KEJUJURAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pemahaman terhadap wewenangnya</li> <li>▪ Ketulusan dalam menjalankan tugas</li> <li>▪ Kemampuan mengemukakan pendapat dengan baik dan rasional</li> </ul>	<b>10</b>				
<b>NO</b>	<b>Aspek Penilaian</b>	<b>Skor Maksimal</b>	<b>Nilai</b>			
			<b>Mgg 1</b>	<b>Mgg 2</b>	<b>Mgg 3</b>	<b>Mgg 4</b>
<b>7</b>	<b>HUBUNGAN YANG SESUAI DENGAN ORANG LAIN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interaksi dengan atasan</li> </ul>	<b>10</b>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interaksi dengan teman</li> </ul>					
<b>8</b>	<b>KERJASAMA DENGAN TEMAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kemampuan untuk menerima saran/pendapat dari teman dengan hati terbuka</li> <li>▪ Kemampuan memberi saran/pendapat atau bantuan kepada teman/orang lain</li> </ul>	<b>10</b>				
<b>9</b>	<b>PENAMPILAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kerapian, keserasian dan kebersihan pakaian</li> <li>▪ Sikap waktu bicara</li> </ul>	<b>10</b>				
<b>10</b>	<b>HASIL KERJA YANG DICAPAI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kecakapan atau penguasaan dalam bidang teknis/tugasnya</li> <li>▪ Ketepatan dari kemampuan dalam menjalankan tugasnya</li> <li>▪ Hasil yang dicapai</li> </ul>	<b>10</b>				
	<b>TOTAL NILAI</b>	<b>100</b>				
	<b>Tanggal ,Paraf Pembimbing Klinik,Nama Pembimbing Klinik dan Cap Ruangan</b>					



**FORMAT RESUME  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

---

---

**RESUME KEPERAWATAN PADA.....DENGAN  
KASUS.....DI.....RS.....**

**A. Identitas pasien:**

Nama	:	Nama suami	:
Tempat/tgl lahir	:	Usia	:
Agama	:	Pekerjaan	:
Tanggal masuk	:	Pendidikan	:
Tanggal dikaji	:		
No. RM	:		
Diagnosa medis	:		

**B. Keluhan utama:**

**C. Anamnesa/riwayat kesehatan:.....**

.....

**D. Resume singkat hasil pemeriksaan fisik pasien: .....**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**E. Pemeriksaan laboratorium / penunjang.....**

NO	ANALISA DATA	DIAGNOSA KEP	INTERVENSI KEP	CATATAN PERKEMBANGAN	TTD DAN NAMA TERANG





**FORMAT PENILAIAN SEMINAR KELOMPOK  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

**NAMA KELOMPOK:**.....

**TEMPAT / TANGGAL:**.....

**JUDUL:**.....

**I. PENYAJIAN**

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI MAKSIMAL	NILAI
1	Ketepatan Waktu	20	
2	Kemampuan mengemukakan inti sari masalah	30	
3	Kelancaran dan kejelasan dalam penyajian	20	
4	Penampilan penyajian	30	
JUMLAH		100	

**II. ISI MAKALAH**

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI MAKSIMAL	NILAI
1	<b>PENGAJIAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Data akurat dan relevan</li> <li>▪ Klasifikasi data</li> <li>▪ Perumusan masalah</li> </ul>	30	
2	<b>PERENCANAAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prioritas</li> <li>▪ Rencana tindakan berdasarkan analisa SWOT</li> </ul>	20	
3	<b>PELAKSANAAN</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dikoordinasikan dengan pengelola ruangan</li> <li>▪ Penulisan Tindakan sesuai standart</li> <li>▪ Waktu sesuai target</li> </ul>	30	
4	<b>EVALUASI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menilai efektifitas tindakan sesuai rencana</li> </ul>	20	

	▪ Perkembangan ruangan		
JUMLAH		100	

### III. TANYA JAWAB

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI MAKSIMAL	NILAI
1	Kemampuan dalam menjawab	40	
2	Kemampuan mengemukakan argumentasi	40	
3	Sikap selama proses Tanya jawab	20	
JUMLAH		100	

$$\text{NILAI AKHIR} = \frac{\text{I} + \text{II} + \text{III}}{3} =$$

Yogyakarta, .....  
Pembimbing,

Keterangan: Nilai batas lulus 75

(.....)



**FORMAT PENILAIAN UJIAN KLINIK  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES YOGYAKARTA**

**NAMA MAHASISWA:**.....

**TEMPAT / TANGGAL:**.....

NO	ASPEK PENILAIAN	NILAI MAKSIMAL	NILAI
	<b>Pengkajian</b>	15	
1	Mengumpulkan data subjektif dan objektif		
2	Menuliskan data secara lengkap		
3	Melengkapi data pasien pada status		
4	Mengumpulkan data penunjang		
5	Melakukan analisa data		
	<b>Penegakan diagnose keperawatan</b>	15	
6	Penentuan diagnose keperawatan atas dasar problem saja		
7	Diagnose sesuai dengan realita kondisi pasien		
8	Apabila ditemukan lebih dari dua diagnose keperawatan dibuat sesuai dengan diagnose keperawatan prioritas		
	<b>Perencanaan</b>	10	
9	Menuliskan tujuan dengan criteria SMART		
10	Menguraikan rencana tindak lanjut meliputi: Psikoterapeutik, psikofarmaka dan manipulasi lingkungan		
	<b>Responsi I</b>	10	
11	Memilih salah satu rncana tindakan yang akan dilakukan		
12	Argumentasi sesuai atau tepat dengan permasalahan dan menggunakan konsep atau teori		
13	Sikap sopan, jujur dan penampilan rapi		
	<b>Implementasi</b>	20	
14	Menggunakan komunikasi terapeutik		
15	Menggunakan media dan alat secara efisien		
16	Melakukan kolaborasi dengan profesi lain dalam pemberian obat		
17	Memperhatikan tahapan tumbuh kembang		
18	Melibatkan secara aktif keluarga pasien jika ada		
	<b>Evaluasi</b>		10
19	Menuliskan evaluasi formatif (SOAP)		
20	Evaluasi dilakukan berdasarkan kondisi dan pencapaian pasien		
21	Pendelegasian rencana tindakan yang belum dilakukan atau tindakan yang perlu		

	dilanjutkan pelaksanaannya pada perawat ruangan		
	<b>Responsi II</b>	10	
22	Argumentasi sesuai/tepat dengan permasalahan dan menggunakan landasan teori/ konsep		
23	Sikap jujur, sopan, penampilan rapi		
	<b>Dokumentasi</b>	10	
24	Tulisan jelas dan sistematis		
25	Pembetulan kesalahan dengan dicoret dan diparaf dan dibuat yang betul di bawahnya		
	<b>Total Score</b>	<b>100</b>	

Nilai (Total Score) =

Yogyakarta, .....  
**Penguji**

(.....)



## LEMBAR PENILAIAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa:

Tempat praktek/stase:

### KEDISIPLINAN

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN		
	0	1	2
1. Datang tepat waktu			
2. Mengenakan pakaian yang sudah ditentukan beserta perlengkapannya.			
3. Membawa alat pemeriksaan fisik ( <i>Nursing kit</i> ) dan alat pelindung diri.			
4. Berpenampilan rapi (pakaian, rambut /tidak melebihi tengkuk bagi putra, kuku pendek, <i>make up</i> tidak menyolok			
5. Tidak memakai perhiasan kecuali jam tangan			
6. Mengenakan sepatu hitam			

tertutup			
7. Mentaati semua tata tertib umum maupun tata tertib setiap stase, serta tata tertib di masing-masing lahan tempat kegiatan dilaksanakan			
8. Ketepatan pengumpulan laporan			

NILAI:  $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{16} \times 100$

16

#### KEGIATAN HARIAN

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN		
	0	1	2
1. Menuliskan kegiatan yang dilakukan secara berurutan mulai dari datang sampai pulang.			
2. Menuliskan kegiatan secara rinci berikut nama klien dan hasil tindakan.			
3. Terdapat tandatangan			

mahasiswa yang melaksanakan dan perawat ruangan.			
--	--	--	--

NILAI:  $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{6} \times 100$

BUKU OPERAN (PRE DAN POST CONFERENCE)

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN		
	0	1	2
1. Menuliskan identitas semua klien yang dirawat dibangsal berikut kamar klien.			
2. Menuliskan diagnosa medis klien dan terapi yang diberikan.			
3. Menuliskan tindakan yang dilakukan.			
4. Melakukan evaluasi setiap akhir shift.			

NILAI:  $\frac{\text{TOTAL NILAI}}{8} \times 100$



PENCAPAIAN KOMPETENSI

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN		
	0	1	2
1. Melakukan 50% sub kompetensi secara mandiri. 2. Terdapat tandatangan perawat yang bertugas. 3. Menuliskan tanggal dan ruangan secara jelas. 4. Melakukan tindakan bervariasi/ pernah melakukan semua tindakan yang merupak sub kompetensi			

NILAI: TOTAL NILAI X 100

### DOPS ANC

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
<p>Tahap Preinteraksi (BOBOT 2)</p> <p>1. Siapkan alat</p> <p style="margin-left: 20px;">a. Tempat tidur lengkap</p> <p style="margin-left: 20px;">b. Tensimeter dan stetescope</p> <p style="margin-left: 20px;">c. Thermometer</p> <p style="margin-left: 20px;">d. Timbangan berat badan</p> <p style="margin-left: 20px;">e. Ukuran tinggi badan</p> <p style="margin-left: 20px;">f. Fetoscopy atau Doppler</p> <p style="margin-left: 20px;">g. Pita ukuran (TFU dan Lila)</p> <p style="margin-left: 20px;">h. Alat test protein urine</p> <p style="margin-left: 20px;">i. Haemometer/ cyanmed</p> <p style="margin-left: 20px;">j. Alat imunisasi : S spuit, Kapas air DTT, vaksin TT</p> <p style="margin-left: 20px;">k. Tempat sampah (umum dan medis)</p>	<p>Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</li> <li>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</li> <li>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</li> <li>- Melakukan semua item pre interaksi dengan benar</li> </ul>

<p>2. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan</p> <p>3. Mencuci tangan</p> <p>4. Menjaga privasi klien</p>				
<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <p>5. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai</p> <p>6. Memperkenalkan nama perawat</p> <p>7. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</p> <p>8. Menjelaskan tentang kerahasiaan</p>	Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi	Melakukan semua item dengan benar
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <p>9. Melakukan Pengkajian :</p> <p>1. Identitas pasien</p> <p>2. Riwayat Obstetri</p> <p>1. Kehamilan</p> <p>2. Persalinan</p> <p>3. Nifas</p>	Tidak melakukan semua item pada tahap kerja	Melakukan < 7 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja	Melakukan tahap kerja < 14 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja	Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan sesuai prinsip yang benar

<p>3. Riwayat Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kehamilan sekarang</li> <li>2. Penyakit ibu dan keluarga</li> </ol> <p>4. Riwayat Psiko, social dan spiritual</p> <p>10. Melakukan pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum</li> <li>2. Tanda – Tanda vital</li> <li>3. Cepalo - caudal       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Kepala: muka, mata, hidung, mulut, gigi, telinga</li> <li>b) Leher: pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening</li> <li>c) Dada: pernafasan, payudara, putting, massa</li> <li>d) Abdomen: jaringan parut, linea, massa</li> <li>e) Ano-Genetalia: varises, pengeluaran cairan, jaringan parut, pembesaran kelenjar bartilini, haemoroid.</li> <li>f) Ekstimitas: varises, pergerakan, pembengkakan</li> <li>g) Reflek: patella</li> </ol> </li> </ol>				
--	--	--	--	--

<p>4. Pemeriksaan Khusus (Abdomen)</p> <p>Leopold :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leopold I <ul style="list-style-type: none"> <li>Untuk mengetahui TFU</li> </ul> </li> <li>2. Leopold II <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengetahui letak dan punggung janin</li> </ul> </li> <li>3. Leopold III <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengetahui bagian terendah janin</li> </ul> </li> <li>4. Leopold IV <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengetahui penurunan bagian terendah janin masuk PAP</li> </ul> </li> </ol> <p>11. Pengukuran TFU menurut Mc. Donald (untuk menghitung TBJ pada umur kehamilan lebih dari 20 minggu)</p> <p>12. Melakukan pemeriksaan panggul dalam pada umur kehamilan 37 minggu bagian terendah janin belum masuk PAP.</p> <p>13. Auskultasi: umur kehamilan lebih dari 12 minggu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>l. Pemeriksaan penunjang <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Urine : Protein dan reduksi</li> <li>2. Darah : Hb dan golongan darah</li> </ol> </li> </ol>				
--	--	--	--	--

<p>3. USG</p> <p>14. Melakukan interpretasi data dan diagnose</p> <p>15. Perencanaan dan pelaksanaan (dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu</p> <p>16. Melakukan Promkes :</p> <p>    II. Memberikan imunisasi TT</p> <p>    III. Memberikan Suplemen (sesuai kebutuhan)</p> <p>    IV. Menjelaskan cara mengkomsumsi dan kemungkinan efek samping</p> <p>17. Melakukan PenKes</p> <p>    Tanda-tanda bahaya kehamilan</p> <p>    Menghitung umur kehamilan</p> <p>    Kontrak kunjungan ulang</p>				
<p>TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)</p> <p>18. Merapikan pasien</p> <p>19. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan</p> <p>20. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan</p> <p>21. Melakukaan kontrak untuk tindakan selanjutnya</p>	<p>Tidak melakukan tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 2 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi</p>

22. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien				
23. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam				
24. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan				
DOKUMENTASI (BOBOT 1) 25. Simpulkan hasil kegiatan 26. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan 27. Catat respon klien	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
SIKAP (BOBOT 1) Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan 2 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 4 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 5 sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

Nilai  
Batas  
Lulus =  
75 %

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SKOR}}{36} \times 100$$

**PEMERIKSAAN FISIK POST PARTUM**

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
Tahap Preinteraksi (BOBOT 2) 28. Siapkan alat a. Tensimeter b. Termometer c. Stetoscope d. Timbangan berat badan e. Pengukur LILA f. Meteran 29. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan 30. Mencuci tangan 31. Menjaga privasi klien	Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</li> <li>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</li> <li>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</li> <li>- Melakukan semua item pre interaksi dengan</li> </ul>



			dengan benar	benar
<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <p>32. Memberikan salam,panggil pasien dengan panggilan yang disukai</p> <p>33. Memperkenalkan nama perawat</p> <p>34. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</p> <p>35. Menjelaskan tentang kerahasiaan</p>	Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi	Melakukan semua item dengan benar
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <p>36. Keadaan Umum : Tingkat energi, self esteem, tingkat kesadaran.</p> <p>37. BB, TB, LLA, Tanda Vital normal (RR konsisten, Nadi cenderung bradi cardy, suhu 36,2-38, Respirasi 16-24)</p> <p>38. Kepala : Rambut, Wajah, Mata (conjunctiva), hidung, Mulut, Fungsi pengecap; pendengaran, dan leher.</p> <p>39. Breast : pembesaran, simetris, pigmentasi, warna kulit, keadaan</p>	Tidak melakukan semua item pada tahap kerja	Melakukan < 7 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja	Melakukan tahap kerja < 14 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja	Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan sesuai prinsip yang benar

<p>areola dan puting susu, stimulation nepple erexi. Kepenuhan atau pembengkakan, benjolan, nyeri, produksi laktasi/kolostrum. Perabaan pembesaran kelenjar getah bening diketiak.</p> <p>40. Abdomen : Teraba lembut , tekstur Doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis, distensi, striae. Tinggi fundus uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy), lokasi, kontraksi uterus, nyeri, perabaan distensi blas.</p> <p>41. Anogenital : Lihat struktur, regangan, udem a vagina, keadaan liang vagina (licin, kendur/lemah) adakah hematom, nyeri, tegang. Perineum : Keadaan luka episiotomy, echimosis, edema, kemerahan, eritema, drainage. Lochia (warna, jumlah, bau, bekuan darah atau konsistensi , 1-3 hr rubra, 4-10 hr serosa, &gt; 10 hr alba), Anus : hemoroid dan trombosis pada anus.</p> <p>42. Muskuloskeletal : Tanda Homan, edema, tekstur kulit, nyeri bila dipalpasi, kekuatan otot.</p>				
--	--	--	--	--

<p><b>PEMERIKSAAN LABORATORIUM</b></p> <p>Darah : Hemoglobin dan Hematokrit 12-24 jam post partum (jika Hb &lt; 10 g% dibutuhkan suplemen FE), eritrosit, leukosit, Trombosit.</p> <p>Klien dengan Dower Kateter diperlukan culture urine.</p>				
<p><b>TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)</b></p> <p>43. Merapikan pasien</p> <p>44. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan</p> <p>45. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan</p> <p>46. Melakukaan kontrak untuk tindakan selanjutnya</p> <p>47. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien</p> <p>48. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam</p> <p>49. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan</p>	<p>Tidak melakukan tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 2 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi</p>
<p><b>DOKUMENTASI (BOBOT 1)</b></p>	<p>Tidak melakukan dokumentasi</p>	<p>Melakukan 1-3 hal dokumentasi</p>	<p>Melakukan 4-6 hal dokumentasi</p>	<p>Melakukan 7 hal</p>

50. Simpulkan hasil kegiatan				dokumentasi
51. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan				
52. Catat respon klien				
SIKAP (BOBOT 1) Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan 2 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 4 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 5 sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

Nilai Batas Lulus = 75 %

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SKOR}}{36} \times 100$$

PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
<p>Tahap Preinteraksi (BOBOT 2)</p> <p>1. Siapkan alat</p> <p>g. Partus set ( di dalam wadah stenlis yang berpenutup ) : 2 klem atau 2 kocher, gunting tali pusat,gunting episiotomi, kateter nelaton, alat pemecah selaput ketuban (klem I/2 kocher ), benang tali pusat, dua pasang sarung tangan, kasa steril, kapas steril</p> <p>h. Penghisap lendir Dee Lee</p> <p>i. Kain bersih</p> <p>j. Handuk</p> <p>k. Termometer, tensimeter, stetoskup</p> <p>l. Fetoskop atau doppler</p> <p>m. Sarung tangan rumah tangga</p>	<p>Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</li> <li>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</li> <li>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</li> <li>- Melakukan semua item pre interaksi dengan benar</li> </ul>

<p>n. Perlengkapan pelindung pribadi : masker, kaca mata, alas kaki yang tertutup</p> <p>o. Celemek plastik</p> <p>p. Wadah untuk larutan klorin 0,5%</p> <p>q. Wadah untuk air DTT</p> <p>r. Spuid 3 cc 1 buah, spuid 5 cc 1 buah.</p> <p>s. Oksitosin inj, methil ergometrin inj</p> <p>t. Lidokain 1 % tanpa epinefrin</p> <p>53. Persiapan Klien :</p> <p>Minta klien untuk mengosongkan kandung kemih</p> <p>54. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan</p> <p>55. Mencuci tangan</p> <p>56. Menjaga privasi klien</p>				
Tahap Orientasi (BOBOT 1)	Tidak melakukan	Hanya melakukan	Hanya melakukan	Melakukan

<p>57. Memberikan salam,panggil pasien dengan panggilan yang disukai</p> <p>58. Memperkenalkan nama perawat</p> <p>59. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</p> <p>60. Menjelaskan tentang kerahasiaan</p>	<p>tahap orientasi</p>	<p>2 dari 4 tahap orientasi</p>	<p>3 tahap dari orientasi</p>	<p>semua item dengan benar</p>
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua.</li> <li>2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set.</li> <li>3. Memakai celemek plastik.</li> <li>4. Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan degan sabun dan air mengalir.</li> <li>5. Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</li> </ol>	<p>Tidak melakukan semua item pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan &lt; 15 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan tahap kerja &lt; 40 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan sesuai prinsip yang benar</p>

<p>6. Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali ke dalam wadah partus set.</p> <p>7. Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.</p> <p>8. Melakukan pemeriksaan dalam (pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah).</p> <p>9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.</p> <p>10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai (pastikan DJJ dalam batas normal (120 – 160 x/menit)).</p> <p>11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada <i>his</i> apabila ibu sudah merasa ingin meneran.</p> <p>12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk</p>				
--	--	--	--	--



<p>meneran (pada saat ada <i>his</i>, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman.</p> <p>13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.</p> <p>14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.</p> <p>15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.</p> <p>16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu</p> <p>17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan,</p> <p>18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.</p> <p>19. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm,</p>				
--	--	--	--	--

<p>memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu.</p> <p>20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin</p> <p>21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.</p> <p>23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.</p> <p>24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai</p>				
--	--	--	--	--

<p>bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)</p> <p>25. Melakukan penilaian selintas : (a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan? (b) Apakah bayi bergerak aktif ?</p> <p>26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.</p> <p>27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.</p> <p>28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.</p> <p>29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).</p> <p>30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-</p>				
---	--	--	--	--

<p>kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.</p> <p>31. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.</p> <p>32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.</p> <p>33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.</p> <p>34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva</p> <p>35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p> <p>36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan</p>				
--	--	--	--	--

<p>kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokrinal. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.</p> <p>37. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial).</p> <p>38. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.</p> <p>39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan <i>masase</i> (pemijatan) pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)</p>				
---	--	--	--	--

<p>40. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.</p> <p>41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.</p> <p>42. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p> <p>43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.</p> <p>44. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral.</p> <p>45. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.</p>				
---	--	--	--	--

<p>46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.</p> <p>47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan <i>masase</i> uterus dan menilai kontraksi.</p> <p>48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.</p> <p>49. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.</p> <p>50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.</p> <p>51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.</p> <p>52. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</p>				
--	--	--	--	--

<p>53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai memakai pakaian bersih dan kering.</p> <p>54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.</p> <p>55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.</p> <p>56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%</p> <p>57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.</p> <p>58. Melengkapi partograf.</p>				
<p>TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)</p> <p>61. Merapikan pasien</p> <p>62. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan</p> <p>63. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan</p> <p>64. Melakukaan kontrak untuk tindakan selanjutnya</p>	<p>Tidak melakukan tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Hanya melakukan 2 dari 3 item pada tahap terminasi</p>	<p>Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi</p>



65. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien				
66. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam				
67. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan				
DOKUMENTASI (BOBOT 1) 68. Simpulkan hasil kegiatan 69. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan 70. Catat respon klien	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
SIKAP (BOBOT 1) Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan 2 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 4 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 5 sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

Nilai Batas Lulus = 75 %

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SKOR}}{36} \times 100$$

ASPEK YANG DINILAI <b>DOPS MEMANDIKAN BAYI</b>	PENILAIAN			
	0	1	2	3
Tahap Preinteraksi (BOBOT 2) 1. Siapkan alat b. Handuk c. Sarung tangan d. Celemek plastic e. Kasa steril f. Baju ganti g. Wash lap 2 buah h. Bak mandi berisi air hangat i. Toilertris	Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</li> <li>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</li> <li>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</li> <li>- Melakukan semua item pre</li> </ul>

<p>71. Persiapan Klien : Membuka baju klien</p> <p>72. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan</p> <p>73. Mencuci tangan</p> <p>74. Menjaga privasi klien</p>			dengan benar	interaksi dengan benar
<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <p>75. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai</p> <p>76. Memperkenalkan nama perawat</p> <p>77. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</p> <p>78. Menjelaskan tentang kerahasiaan</p>	Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi	Melakukan semua item dengan benar
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p>	Tidak melakukan semua item pada tahap kerja	Melakukan < 6 item dari yang seharusnya	Melakukan tahap kerja < 9 item dari yang	Melakukan tahap kerja sesuai SOP

<p>Mengelap kepala dengan waslap basah</p> <p>Membersihkan telinga, mata, hidung</p> <p>Membersihkan kepala bayi dengan menggunakan sampo</p> <p>Mengelap seluruh badan bayi dengan waslap yang diberi sabun</p> <p>Mengangkat bayi dengan hati-hati untuk membersihkan didalam bak berisi air hangat</p> <p>Mengeringkan dengan handuk kering</p> <p>Membuka kasa pembungkus tali pusat</p> <p>Membersihkan tali pusat dengan kasa steril</p> <p>Membungkus tali pusat dengan kasa steril</p>			<p>dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>dan sesuai prinsip yang benar</p>
--	--	--	-----------------------------------	--	--------------------------------------

<p>Membersihkan labio mayora/lipatan-lipatan dengan kasa bersih</p> <p>Memakaikan pakaian bayi</p> <p>Bungkus bayi dengan selimut bayi ( bila perlu)</p>					
TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)		Tidak melakukan tahap terminasi	Hanya melakukan 1 dari 3 item pada	Hanya melakukan 2 dari 3 item pada	Melakukan 4 hal yang

79. Merapikan pasien		tahap terminasi	tahap terminasi	harus dilakukan pada tahap terminasi
80. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan				
81. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan				
82. Melakukaan kontrak untuk tindakan selanjutnya				
83. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien				
84. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam				
85. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan				
DOKUMENTASI (BOBOT 1)				
86. Simpulkan hasil kegiatan	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
87. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan				
88. Catat respon klien				
SIKAP (BOBOT 1)				
	Tidak	Menunjukkan 2	Menunjukkan 4	Menunjukkan

Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	menunjukkan sikap yang baik kepada klien	sikap interaksi yang baik	siakp interaksi yang baik	5 sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

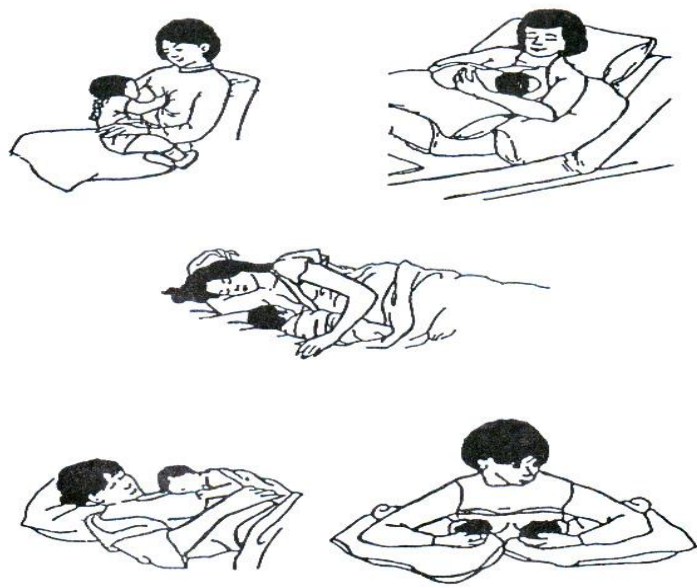
Nilai Batas Lulus = 75 %

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SKOR}}{36} \times 100$$

ASPEK YANG DINILAI DOPS TEKHNIK MENYUSUI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
<p>Tahap Preinteraksi (BOBOT 2)</p> <p>1. Siapkan alat</p> <p>a. Washlap untuk mengompres</p> <p>b. Air hangat</p> <p>c. Handuk</p> <p>d. Phantom payudara</p> <p>89. Persiapan Klien :</p> <p>Minta klien untuk membuka pakaian atas</p> <p>Berikan dorongan kepada ibu dengan meyakinkan bahwa setiap ibu mampu menyusui bayinya. Bantu ibu mengatasi keraguannya karena pernah bermasalah ketika menyusui pada pengalaman sebelumnya.</p> <p>Berikan konseling dan motivasi pada ibu tentang manfaat ASI (manfaat bagi bayi, ibu, keluarga, negara)</p>	<p>Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</p> <p>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</p> <p>- Hanya melakukan</p>	<p>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</p> <p>- Melakukan semua item pre interaksi dengan benar</p>



<p>Berikan konseling dan motivasi pada suami atau anggota keluarga lain tentang keuntungan ASI dan menjelaskan peran mereka dalam memberi dukungan terhadap ibu menyusui</p> <p>90. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan</p> <p>91. Mencuci tangan</p> <p>92. Menjaga privasi klien</p>			<p>2 item pre interaksi dengan benar</p>			
<p>Tahap Orientasi (BOBOT 1)</p> <p>93. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai</p> <p>94. Memperkenalkan nama perawat</p> <p>95. Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</p> <p>96. Menjelaskan tentang kerahasiaan</p>	<p>Tidak melakukan tahap orientasi</p>	<p>Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi</p>	<p>Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi</p>	<p>Melakukan semua item dengan benar</p>		
<p>Tahap Kerja (BOBOT 6)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 2px;">Meminta ibu mencuci tangan dengan sabun dan air</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring,</td> </tr> </table>	Meminta ibu mencuci tangan dengan sabun dan air	Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring,	<p>Tidak melakukan semua item</p>	<p>Melakukan &lt; 10 item dari yang</p>	<p>Melakukan tahap kerja &lt; 15 item dari</p>	<p>Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan sesuai prinsip yang</p>
Meminta ibu mencuci tangan dengan sabun dan air						
Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring,						

<p>atau berdiri. Bila duduk, jangan sampai kaki menggantung.</p>  <p>Gambar 1. Berbagai Posisi menyusui</p>		<p>pada tahap kerja</p>	<p>seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>benar</p>
<p>Minta ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk sejajar di tepi areola, kemudian tekan ke arah dinding dada</p>					

<p>lalu dipencet sehingga ASI mengalir keluar. Minta ibu untuk mengoleskan ASI tersebut pada puting susu dan areola sekitarnya. Menjelaskan ke ibu bahwa hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu.</p>					
C. Posisi Bayi					
<p>Minta ibu untuk menempatkan kepala bayi pada lengkung siku ibu, kepala bayi tidak boleh tertengadah, sokong badan bayi dengan lengan dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Minta ibu untuk memegang bayi dengan satu lengan saja.</p>					
<p>Minta ibu untuk menempatkan satu lengan bayi di bawah ketiak ibu dan satu di depan</p>					
<p>Minta ibu untuk meletakkan bayi menghadap perut/payudara ibu, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara sehingga telinga dan lengan bayi berada pada satu garis lurus.</p>					
<p>Minta ibu untuk menatap bayinya dengan kasih sayang</p>					
D. Perlekatan bayi					
<p>Minta ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja.</p>					



a. Meletakkan bayi



b. Memegang payudara

**Gambar 2. Posisi bayi dan memegang payudara yang benar**

Minta ibu untuk memberi rangsangan kepada bayi agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara :

- menyentuh pipi dengan puting susu, atau
- menyentuh sisi mulut bayi

Setelah bayi membuka mulut, minta ibu untuk dengan cepat mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi:

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi</li> <li>- Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau ditopang lagi</li> </ul>					
<p>Perhatikan tanda-tanda perlekatan bayi yang baik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dagu bayi menempel di payudara (C = chin)</li> <li>- sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, terutama areola bagian bawah (A= areola)</li> <li>- bibir bayi terlipat keluar (bibir atas terlipat ke atas dan bibir bawah terlipat ke bawah) sehingga tidak mencucu (L= lips)</li> <li>- mulut terbuka lebar (M = Mouth)</li> </ul>					



**C**

**Chin**

**A**

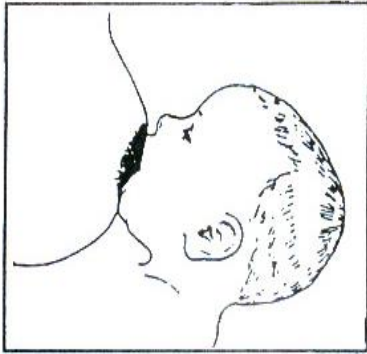
**Areola**

**L**

**Lips**

**M**

**Mouth**



X



✓

Gambar.3. Perlekatan

Menjelaskan kepada ibu mengapa perlekatan bayi harus benar.

E. Melepas isapan

Minta ibu untuk ganti menyusui pada payudara yang lain apabila pada satu payudara sudah terasa kosong. Minta ibu melepas isapan dengan cara:

- jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut,

<p>atau</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dagu bayi ditekan ke bawah</li> </ul>					
<p>Minta ibu agar menyusui berikutnya dimulai dari payudara yang belum terkosongkan (yang diisap terakhir)</p>					
<p>Setelah selesai menyusui, minta ibu untuk mengeluarkan ASI sedikit kemudian oleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirinya.</p>					
<p>F. Menyendawakan bayi</p>					
<p>Minta ibu untuk menyendawakan bayi dengan cara:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan, atau</li> <li>- Bayi tidur tengkurap di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan</li> </ul> <p>Jelaskan pada ibu tujuan menyendawakan bayi.</p>					





Gambar.4. Menyendawakan bayi

TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)

97. Merapikan pasien

98. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan

99. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan

100. Melakukaan kontrak untuk tindakan selanjutnya

Tidak melakukan tahap terminasi

Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi

Hanya melakukan 2 dari 3 item pada tahap terminasi

Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi

101. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien 102. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam 103. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan				
DOKUMENTASI (BOBOT 1) 104. Simpulkan hasil kegiatan 105. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan 106. Catat respon klien	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
SIKAP (BOBOT 1) Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan 2 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 4 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 5 sikap yang baik selama berinteraksi
TOTAL NILAI				

Nilai Batas Lulus = 75 %

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SKOR}}{36} \times 100$$

Tanda tangan Pembimbing

## **LAPORAN KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KET</b>
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor g Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KET</b>
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	



**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KET</b>
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	



**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KET</b>
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KET</b>
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

WAKTU	KEGIATAN	KET
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	

**DAFTAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

**Hari/Tanggal** :

**Tempat** :

**Waktu** :

<b>WAKTU</b>	<b>KEGIATAN</b>	<b>KET</b>
<b>Kasus yang dikelola</b> : 1. 2. 3. 4.		
<b>Mengetahui,</b>		
<b>Preceptor Akademik</b>  (.....)	<b>Preceptor Klinik</b>  (.....)	