



BUKU PEDOMAN PRAKTEK PENGALAMAN BELAJAR KLINIK KEPERAWATAN MATERNITAS

DISUSUN OLEH:
TIM KEPERAWATAN MATERNITAS

**PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
JAKARTA
2019**



VISI DAN MISI STIKes MITRA KELUARGA

A. VISI

Menjadi salah satu institusi pendidikan kesehatan unggulan dengan menghasilkan lulusan yang handal dalam penanganan penyakit infeksi di Indonesia pada tahun 2020.

B. MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan secara profesional sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan berbasis penelitian.
2. Mengembangkan profesionalisme sumber daya manusia melalui peningkatan jenjang pendidikan yang berkesinambungan dan pengembangan diri dibidangnya.
3. Menjadi model penyelenggaraan pendidikan kesehatan swasta di Indonesia.

VISI DAN MISI PRODI DIII KEPERAWATAN

A. VISI

Menjadi salah satu Program Studi DIII Keperawatan unggulan dengan menghasilkan lulusan yang handal dalam penanganan penyakit infeksi di Indonesia pada tahun 2020.

B. MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan DIII Keperawatan yang bermutu guna menghasilkan lulusan yang kompeten dan berdaya saing dalam penanganan penyakit infeksi.
2. Melaksanakan penelitian dan publikasi ilmiah dalam bidang keperawatan yang relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berkaitan dengan bidang keperawatan
4. Mengembangkan profesionalisme sumber daya manusia yang berkesinambungan melalui pengembangan diri di bidangnya.
5. Mengembangkan kerjasama dalam penerapan dan pengembangan ilmu pengetahuan teknologi penanganan penyakit infeksi.

PANDUAN PENGALAMAN BELAJAR PRAKTEK KLINIK

NAMA MATA AJAR : KEPERAWATAN MATERNITAS
BOBOT KREDIT : 1,5 SKS
PENEMPATAN : SEMESTER IV

A. Deskripsi Mata Ajar

Mata ajar keperawatan Maternitas merupakan mata ajar yang membahas tentang asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, masalah dan gangguan sistem reproduksi serta keluarga berencana.

Pengalaman belajar praktik merupakan salah satu kegiatan belajar yang dilakukan untuk memberi gambaran nyata dari teori-teori yang sudah dipelajari sehingga memungkinkan mahasiswa memperoleh kesempatan mengamati dan mencoba melaksanakan asuhan keperawatan pada situasi yang sebenarnya atau tatanan dunia nyata.

B. Tujuan Mata Ajar

1. Tujuan Umum

Peserta didik mampu memberikan asuhan keperawatan profesional pada ibu hamil, nifas, wanita dengan gangguan sistem reproduksi serta bayi baru lahir normal

2. Tujuan Khusus

Melalui proses belajar mengajar praktikum di klinik diharapkan peserta didik mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir normal, wanita dengan gangguan sistem reproduksi.
- b. Menyusun diagnosa keperawatan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir normal, wanita dengan gangguan sistem reproduksi.
- c. Menyusun perencanaan pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir normal, wanita dengan gangguan sistem reproduksi.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir normal, wanita dengan gangguan sistem reproduksi.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan format SOAP pada ibu hamil, nifas, bayi baru lahir normal, wanita dengan gangguan sistem reproduksi.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada format yang sesuai dan tepat

C. Kompetensi Mata Kuliah/ Capaian Pembelajaran

1. Menguasai tehnik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.
2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia.
3. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan
4. Mampu mengumpulkan data, menyusun, mendokumentasikan dan menyajikan informasi asuhan keperawatan
5. Mampu melakukan keterampilan keperawatan pada:
 - a. Ibu hamil:
 - 1) Pemeriksaan leopold
 - 2) Pendidikan kesehatan pada ibu hamil
 - 3) Senam hamil
 - b. Ibu post partum/post *section cesarea*:
 - 1) Pemantauan involusi
 - 2) Perawatan vulva
 - 3) Perawatan episiotomi
 - 4) Perawatan luka *section cesarea*
 - 5) Penkes pada ibu post partum (teknik menyusui, ASI eksklusif, pendidikan kesehatan KB, perawatan bayi)
 - c. Wanita dengan gangguan reproduksi:
 - 1) Penkes tentang: kesehatan reproduksi, haid dan permasalahannya, penyakit organ reproduksi
 - 2) Persiapan pasien yang akan dilakukan tindakan papsmear
 - d. Bayi baru lahir
 - 1) Memandikan Bayi dan merawat tali pusat
 - 2) Melakukan perawatan sehari-hari pada bayi

D. Beban Satuan Kredit Semester (SKS)

Pengalaman belajar praktikum keperawatan maternitas mempunyai beban kredit 2 SKS. Untuk proses belajar klinik $1,5 \text{ SKS} = 1,5 \text{ SKS} = 1,5 \times 170 \text{ menit} \times 14 \text{ minggu} = 3570 \text{ menit} = 59.5 \text{ jam} = 60 \text{ jam}$. Rata-rata praktik dalam sehari = 6 jam sehingga waktu yang dibutuhkan untuk mencapai 1,5 SKS yaitu Mahasiswa mengikuti proses belajar mengajar di klinik 10 hari.

E. Sasaran

Mahasiswa/I yang mengikuti Praktik Pengalaman Belajar Klinik Keperawatan Maternitas adalah mahasiswa/I semester IV dengan jumlah 68 orang, yang terbagi ke dalam tiga gelombang. Daftar mahasiswa/I yang praktik klinik terlampir.

F. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan Pengalaman Belajar Klinik dibagi dalam 3 gelombang:

Gelombang I	: 24 Juni - 5 Juli 2019
Gelombang II	: 8 Juli - 19 Juli 2019
Gelombang III	: 22 Juli - 2 Agustus 2019

G. Strategi Pelaksanaan Praktek

1. Praktik dilaksanakan dalam 3 gelombang selama 6 minggu dan masing-masing gelombang selama 2 minggu
2. Mahasiswa didistribusikan ke 4 Rumah Sakit dan harus mengikuti praktik: satu minggu di Ruang Nifas dan satu minggu di ruang bayi baru lahir. Rincian distribusi mahasiswa sebagai berikut:
 - a. RSMK Bekasi Barat: Ruang Seruni dan Ruang Bayi Baru Lahir.
 - b. RSMK Bekasi Timur: Ruang Euphorbia dan Ruang Bayi Baru Lahir.
 - c. RSMK Cikarang: Ruang Rawat Post-Partum dan Ruang Bayi Baru Lahir.
 - d. RS Restu Kasih: Ruang Rawat Post-Partum dan Ruang Bayi Baru Lahir.
3. Mahasiswa melakukan praktik selama 7 jam efektif setiap hari sampai dengan sabtu.
4. Mahasiswa dapat mengikuti dinas shift pagi, sore dan malam, mengikuti jadwal yang disusun oleh *Clinical Mentor*.
5. Mahasiswa wajib mengelola minimal 1 kasus di ruang perawatan maternitas dan 1 kasus di ruang bayi baru lahir
6. Mahasiswa akan dibimbing oleh Pembimbing akademik dan *Clinical Mentor*.

7. Mahasiswa/i **WAJIB** membuat *Activity Daily Living* (ADL), Laporan Pendahuluan (LP) berupa foto copyan dari buku dan dilengkapi dengan tanda- tanda berupa stabilo/ tinta berwarna pada laporan pendahuluan atau ditulis tangan, Jika mahasiswa/i tidak membuat seperti diatas maka mahasiswa **DIPULANGKAN**.
8. Pada saat bimbingan, mahasiswa harus membawa dan melaporkan kasus kelolaan (Jadwal bimbingan terlampir)
9. Setiap mahasiswa wajib mengikuti ujian praktik di ruang perawatan kecuali mahasiswa lelaki, ujiannya dilangungkan di ruang bayi baru lahir.
10. Ujian praktik akan menilai kemampuan mahasiswa dalam mengelola kasus meliputi tindakan pengkajian sampai dengan evaluasi, keterampilan mahasiswa melakukan prosedur keperawatan, serta kognitif mahasiswa.
11. Sistem penilaian ujian praktik menggunakan format penilaian ujian praktik keperawatan maternitas yang terdiri dari Asuhan Keperawatan (60%), Penguasaan konsep (30%), dan sikap 9 10%) dan format penilaian prosedur yang sesuai kasus mahasiswa
12. Bila nilai ujian praktik belum mencapai NBL: 3.00, maka mahasiswa wajib mengikuti ujian praktik ulang yang pelaksanaannya sesuai dengan kesepakatan dengan pembimbing.
13. Mahasiswa diwajibkan memenuhi target kompetensi yang sudah ditentukan dengan nilai minimal 80 menggunakan formulir penilaian prosedur dan formulir rekapitulasi kompetensi yang ditandatangani oleh CM.
14. Pelaporan :
 - a. Mahasiswa Membuat laporan asuhan keperawatan di ruang perawatan maternitas dan ruang bayi baru lahir.
 - b. Semua laporan kasus, Absen, ADL, dan Daftar Rekapitulasi kompetensi dikumpulkan dalam map plastik berwarna hijau pada hari senin setelah praktik di ruangan terkait berakhir.

H. Lahan Praktik

Lahan praktek yang digunakan dalam praktek klinik antara lain adalah :

1. RSMK Bekasi Barat : Ruang Seruni dan Ruang Bayi Baru Lahir.
2. RSMK Bekasi Timur : Ruang Azalea dan Ruang Bayi Baru Lahir.
3. RSMK Cikarang : Ruang Rawat Post-Partum dan Ruang Bayi Baru Lahir.
4. RS Restu Kasih : Ruang Rawat Post-Partum dan Ruang Bayi Baru Lahir.

I. Pembimbing Praktik

1. Ns. Lina Herida Pinem , S.Kp, M.Kep
2. Ns. Yeni Iswari, SKep, M.Kep., Sp. Kep. An
3. Ns. Edita Panjaitan, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat
4. Ns. Deby Kristiani U., M.Sc
5. *Clinical Mentor* (CM) Ruangan

J. Evaluasi

Nilai total PBK Keperawatan Maternitas akan diakumulasikan dari beberapa komponen seperti :

NO	PENILAIAN	PROSENTASE
1	Kinerja Harian (Kompetensi) Target keterampilan Klinik (Kompetensi)	10% 10%
2.	Laporan Kasus Kelolaan a. Kasus Ruangan Rawat Post-Partum b. Kasus Ruangan BBL (Bayi Baru Lahir)	40% 25% 15%
3	Ujian Praktik	30%
4	Seminar	15%
5	Reflective Journal	5%

Nilai Batas Lulus (**NBL**) mata ajar ini adalah **2,75** (dua koma tujuh puluh lima). Bila peserta didik belum mencapai nilai NBL tersebut setelah digabungkan, maka peserta didik tersebut dinyatakan belum lulus dan harus mengulang praktek Maternitas.

K. Peraturan Dan Tata Tertib Praktek Klinik

Selama praktik mahasiswa/i wajib :

1. Datang dan pulang sesuai dengan jadual dinas yang sudah ditentukan oleh CM/ koordinator ruangan.
2. Mengisi absen praktek saat datang dan pulang dan ditanda tangani oleh CM atau koordinator ruangan.
3. Mahasiswa/i harus berpenampilan rapi, bersih dengan seragam putih-putih dan cap serta mengenakan semua atribut. Bagi mahasiswi yang berambut panjang, rambut

harus disanggul dengan aksesoris rambut berwarna hitam. Bagi mahasiswi yang berambut pendek, rambut tidak boleh melebihi krah baju, dan poni tidak boleh melebihi alis.

4. Menggunakan waktu sebaik-baiknya.
5. Membawa perlengkapan praktek (*Nursing kit*)
6. Bekerja dengan jujur, **bila terbukti mengambil barang orang lain (pasien, teman dan petugas yang berada di ruangan) tanpa ijin, maka akan dikeluarkan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra keluarga.**
7. Mampu mempertanggungjawabkan data pasien, **tidak diperbolehkan merekayasa data pasien dengan alasan apapun. Bila mahasiswa/i melakukan hal tersebut maka tidak diperkenankan melanjutkan praktek klinik, dan akan mendapat teguran secara lisan.**
8. Bila tidak mengikuti praktek, mahasiswa wajib melapor pada koordinator mata ajar dan koordinator atau *Clinical Mentor* (CM) ruangan dan wajib menyerahkan surat keterangan sebagai bukti. Bila halangan ketidakmasukan adalah sakit, maka mahasiswa/i harus mengganti hari praktek sesuai ketidakhadirannya. Tetapi bila ketidakhadiran karena hal yang lain harus mengganti 2 kali lipat ketidakhadiran.

L. Peraturan Dan Tata Tertib Praktek Klinik

Mahasiswa/i harus:

1. Datang dan pulang sesuai dengan jadwal dinas yang ditentukan oleh CM/ koordinator ruangan.
2. Mengisi absensi setiap hari dan ditandatangani oleh CM/ koordinator ruangan
3. Memakai seragam dan atribut lengkap sesuai dengan yang ditentukan, rapih dan bersih. Bagi mahasiswa/i wanita yang berambut panjang harus disanggul dengan aksesoris rambut yang berwarna hitam, yang berambut pendek, rambut tidak boleh melebihi krah baju atau leher dengan poni tidak melebihi alis.
4. Menggunakan waktu sebaik-baiknya.
5. Membawa perlengkapan praktek: *sphygmomanometer*, *thermometer*, arteri klem, meteran, *pen light*, buku catatan. Semua alat tersebut dikemas dalam tas kecil seragam.
6. Bekerja dengan jujur, bila terbukti mengambil barang oranglain (pasien, teman, petugas yang berada di ruangan) maka akan dikeluarkan dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga.
7. Mampu mempertanggungjawabkan data pasien, tidak diperbolehkan merekayasa data

pasien dengan alasan apapun. Bila mahasiswa/i melakukan hal tersebut maka tidak diperkenankan melanjutkan praktek klinik, dan akan mendapat teguran lisan dan tertulis. Mahasiswa/i akan mengganti praktek klinik tersebut pada tahun berikutnya serta membayar kembali biaya praktek sesuai dengan anggaran pada tahun berjalan.

8. Wajib belajar pada saat praktek, bila tidak masuk karena sakit, maka mengganti hari praktek sesuai dengan ketidakhadirannya dan harus menunjukkan surat sakit dari dokter RS Mitra Keluarga group atau RSU Pemerintah, bila tidak masuk karena ijin resmi melalui pembimbing akademik atau koordinator mata ajar praktek, maka mengganti hari praktek 2 x ketidakhadirannya ditambah biaya administrasi Rp 5.000/hari; bila tidak masuk karena alpa maka mengganti hari praktek 2 x ketidakhadiran ditambah biaya administrasi Rp. 20.000/hari, biaya tersebut diserahkan kepada bagian keuangan STIKes Mitra Keluarga.
9. Mampu menjaga peralatan kesehatan, obat- obatan yang ada di Rumah sakit. Bila terjadi kerusakan, kehilangan obat- obatan, peralatan rumah sakit yang ditimbulkan karena kelalaian dan kealpaan selama menjalani praktek di Group Rumah Sakit Mitra Keluarga, maka mahasiswa harus membuat berita acara kronologis kejadian tersebut dan **WAJIB MENGGANTI** sesuai dengan nilai kerusakan atau kehilangan yang terjadi dan dibayarkan melalui Institusi Pendidikan (Sesuai dengan peraturan Grup RS Mitra Keluarga no.10).

M. Tata Tertib Praktek Klinik Dari RS Mitra Keluarga

1. Mahasiswa diterima oleh diklat dan diorientasikan ke lingkungan rumah sakit oleh pembimbing klinik serta mendapat pengarahan oleh koordinator, pembimbing klinik tentang struktur organisasi dan kondisi ruang rawat inap yang digunakan praktek lapangan. Dosen dari pendidikan wajib memberikan pengarahan pada mahasiswa.
2. Mahasiswa harus memakai seragam lengkap dengan tanda pengenalan/name tag yang diberikan oleh instansi pendidikan. Penampilan yang rapih dan bersih, memakai sepatu, rambut tertata rapi, jika rambut panjang menggunakan harnet, poni tidak lebih dari alis, untuk pria tidak berambut gondrong, tidak boleh merokok, tidak memelihara janggut dan kumis.
3. Mahasiswa harus mematuhi tempat (ruangan) dan jadwal praktek yang ditentukan.
4. Mahasiswa yang akan meninggalkan ruangan harus sepengetahuan/memberitahukan koordinator ruangan/pembimbing klinik/PJ shift.
5. Mahasiswa harus datang dan pulang sesuai jam dinas yang telah ditentukan oleh

instansi pendidikan dan RS Mitra Keluarga. **Dinas pagi 07.00 – 14.00 WIB dan Dinas Sore 13.00 – 20.00 WIB.**

6. Keterlambatan mahasiswa lebih dari 30 menit melapor ke dosen pembimbing/instansi pendidikan langsung untuk memastikan apakah mahasiswa tersebut dapat praktek/tidak.
7. Mahasiswa dalam melaksanakan praktek didampingi penuh oleh pembimbing klinik atau perawat yang ditugaskan oleh koordinator dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien.
8. Mahasiswa hanya boleh melakukan praktek sesuai target pencapaian praktek klinik yang telah tertera pada tujuan praktek klinik yang dikeluarkan oleh instansi pendidikan.
9. Mahasiswa belajar menerapkan kode etik keperawatan dan sesuai batas kewenangan serta tanggung jawab dalam melaksanakan praktek keperawatan.
10. Mahasiswa diwajibkan menjaga alat kesehatan RS Mitra Keluarga Bekasi, bila mahasiswa merusak alat kesehatan maka instansi pendidikan yang mengganti.
11. Bila tidak masuk/sakit maka mahasiswa melapor ke dosen pembimbing dan ruang tempat praktek (sesuai prosedur dari pendidikan).
12. Bila mahasiswa tidak memegang teguh etika keperawatan, melampaui batas kewenangan dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan praktek maka akan mendapat teguran lisan dan tertulis untuk ditinjau lagi praktek lapangan.
13. Membawa perlengkapan praktek : stetoskop, flash lamp, reflek hammer, pensil merah biru, meteran dengan membawa kit praktek.
14. Bekerja dengan jujur dan bekerja sesuai peraturan RS Mitra Keluarga Mahasiswa wajib menjaga kerahasiaan rekam medis/data pasien.

N. Pedoman Bagi Pembimbing Klinik

1. Melakukan *Pre* dan *Post conference*.
2. Mengobservasi dan membimbing mahasiswa dalam melakukan tindakan-tindakan keperawatan.
3. Mendiskusikan atau memberi contoh tentang hal-hal tindakan keperawatan yang sesuai dan benar.
4. Melakukan ronde keperawatan terhadap pasien-pasien yang akan diambil kasus. Diskusikan dengan mahasiswa masalah-masalah yang dialami pasien tersebut dan apa tindakan yang sudah dan akan dilakukan.
5. Melakukan penilaian penampilan harian mahasiswa/i

LAMPIRAN

JADWAL

DAFTAR NAMA PESERTA PRAKTIK KLINIK M.K KEPERAWATAN MATERNITAS T.A 2018/2019

No.	Gelombang 1	Nama RS	Gelombang 2	Nama RS	Gelombang 3	Nama RS
	24 Juni - 5 Juli 2019		8 Juli - 19 Juli 2019		22 Juli - 2 Agustus 2019	
1	Frendy Cahyono	MK Cikarang	Kristina M.	MK Cikarang	Andika Dwi P.	MK Cikarang
2	Maya Sari D.		Nurul Hanifah		Shania Karista	
3	Anissa Oktariyani		Rini		Febi Priandini	
4	Tsania Fitria		Yulia Ambarwati		Vivi Maryana	
5	Evita Salsya		Della Aulia		Nur Anisah U.	
6	Safina Almeyda		Angelina Tama		Karin Salsabila	
7	Seruni Sekar	Restu Kasih	Elysabeth Niken	Restu Kasih	Dinda Sekar	Restu Kasih
8	Siti Rismaya		Widya Nuzul		Jelita Dwi Hokti	
9	Wulan Dwi S.		Cut Vinny		Bunga Aziza	
10	Mega Ayu		Siti Khodijah		Irma P.	
11	Rizqiani Dwi L.		Julianti		Bella Nurkholifah	
12	Zahrina Z.		Marwati		Ninda Rahma	
13	Selvi R.P.	MK BT	Ajeng Handaru	MK BT	Pita Evi	MK BT
14	Diana Fransiska		Devi Kristiani		Hesty Apriyani	
15	Ajeng Triani L.		Gysella H.		Suci R.	
16	Vebrika Hendri		Fidyah Arshidarafah		Anggi Srikurniawati	
17	Ratna Sari		Tio Vani S.		Aghis N.	
18	Sari Zulhiqmah				Arieska Afiani	
19	Nisma Ajeng	MK BB	Vira Putri	MK BB	Yuni Hermalia	MK BB
20	Emmia Joreta		Widya Saphira		Lindra Putri	
21	Sepyani Ismawati		Dheana Sheila		Julius Martono	
22	Anisa Zahida		Wahyu Fitri		Feronika Sitinjak	
23	Sabila Ainingrum		Sifa Aulia		Fildzah Farhana	
24			Sartika			

RS Mitra Bekasi Timur

Gelombang 1 (24 Juni - 5 Juli 2019)				
Ruangan	24 Juni - 28 Juni	Jadwal	1 Juli - 5 Juli	Jadwal
Euphorbia	Selvi R.P.	Bimbingan (Mater dan BBL): 25 Juni 2019	Vebrika Hendri	Bimbingan (Mater dan BBL): 2 Juli 2019
	Ratna Sari	Ujian: 26 Juni 2019	Diana Fransiska	Ujian: 3 Juli 2019
	Ajeng Triani L.		Sari Zulhiqmah	
		Laporan: 1 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 8 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Vebrika Hendri	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Edita, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat 2). CM	Selvi R.P.	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Edita, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat 2). CM
	Diana Fransiska		Ratna Sari	
	Sari Zulhiqmah		Ajeng Triani L.	

Gelombang 2 (8 Juli - 19 Juli 2019)				
Ruangan	8 Juli - 12 Juli	Jadwal	15 Juli - 19 Juli	Jadwal
Euphorbia	Ajeng Handaru	Bimbingan (Mater dan BBL): 9 Juli 2019	Fidyah Arshidarafah	Bimbingan (Mater dan BBL): 16 Juli 2019
	Tio Vani S.	Ujian: 10 Juli 2019	Devi Kristiani	Ujian: 17 Juli 2019
	Gysella H.			
		Laporan: 15 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 22 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Fidyah Arshidarafah	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Edita, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat 2). CM	Ajeng Handaru	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Edita, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat 2). CM
	Devi Kristiani		Tio Vani S.	
			Gysella H.	

Gelombang 3 (22 Juli - 2 Agustus 2019)				
Ruangan	22 Juli - 26 Juli	Jadwal	29 Juli - 2 Agustus	Jadwal
Euphorbia	Pita Evi	Bimbingan (Mater dan BBL): 23 Juli 2019	Suci R.	Bimbingan (Mater dan BBL): 30 Juli 2019
	Hesty Apriyani	Ujian: 24 Juli 2019	Anggi Srikurniawati	Ujian: 31 Juli 2019
	Aghis N.		Arieska Afiani	
		Laporan: 29 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 5 Agustus 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Suci R.	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Edita, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat 2). CM	Pita Evi	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Edita, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. Mat 2). CM
	Anggi Srikurniawati		Hesty Apriyani	
	Arieska Afiani		Aghis N.	

RS Mitra Bekasi Barat

Gelombang 1 (24 Juni - 5 Juli 2019)				
Ruangan	24 Juni - 28 Juni	Jadwal	1 Juli - 5 Juli	Jadwal
Seruni	Nisma Ajeng	Bimbingan (Mater dan BBL): 25 Juni 2019 Ujian: 26 Juni 2019 Laporan: 1 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)	Sepyani Ismawati	Bimbingan (Mater dan BBL): 2 Juli 2019 Ujian: 3 Juli 2019 Laporan: 8 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
	Anisa Zahida		Sabila Ainingrum	
	Emmia Joreta			
RBBL	Sepyani Ismawati	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An 2). CM	Nisma Ajeng	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An 2). CM
	Sabila Ainingrum		Anisa Zahida	
			Emmia Joreta	

Gelombang 2 (8 Juli - 19 Juli 2019)				
Ruangan	8 Juli - 12 Juli	Jadwal	15 Juli - 19 Juli	Jadwal
Seruni	Vira Putri	Bimbingan (Mater dan BBL): 9 Juli 2019 Ujian: 10 Juli 2019 Laporan: 15 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)	Widya Saphira	Bimbingan (Mater dan BBL): 16 Juli 2019 Ujian: 17 Juli 2019 Laporan: 22 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
	Wahyu Fitri		Sifa Aulia	
	Dheana Sheila		Sartika	
RBBL	Widya Saphira	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An 2). CM	Vira Putri	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An 2). CM
	Sifa Aulia		Wahyu Fitri	
	Sartika		Dheana Sheila	

Gelombang 3 (22 Juli - 2 Agustus 2019)				
Ruangan	22 Juli - 26 Juli	Jadwal	29 Juli - 2 Agustus	Jadwal
Seruni	Yuni Hermalia	Bimbingan (Mater dan BBL): 23 Juli 2019 Ujian: 24 Juli 2019 Laporan: 29 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)	Lindra Putri	Bimbingan (Mater dan BBL): 30 Juli 2019 Ujian: 31 Juli 2019 Laporan: 5 Agustus 2019 (Max: 16.00 WIB)
	Fildzah Farhana		Julius Martono	
			Feronika Sitinjak	
RBBL	Lindra Putri	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An 2). CM	Yuni Hermalia	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns.Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An 2). CM
	Julius Martono		Fildzah Farhana	
	Feronika Sitinjak			

RS Mitra Cikarang

Gelombang 1 (24 Juni - 5 Juli 2019)				
Ruangan	24 Juni - 28 Juni	Jadwal	1 Juli - 5 Juli	Jadwal
Rawat Post Partum	Frency Cahyono	Bimbingan (Mater dan BBL): 25 Juni 2019	Tsania Fitria	Bimbingan (Mater dan BBL): 2 Juli 2019
	Maya Sari D.		Evita Salsya	
	Anissa Oktariyani	Ujian: 26 Juni 2019	Safina Almeyda	Ujian: 3 Juli 2019
		Laporan: 1 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 8 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Tsania Fitria	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Deby Kristiani, M.Sc	Frency Cahyono	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Deby Kristiani, M.Sc
	Evita Salsya		Maya Sari D.	
	Safina Almeyda		Anissa Oktariyani	
		2). CM		2). CM

Gelombang 2 (8 Juli - 19 Juli 2019)				
Ruangan	8 Juli - 12 Juli	Jadwal	15 Juli - 19 Juli	Jadwal
Rawat Post Partum	Kristina M.	Bimbingan (Mater dan BBL): 9 Juli 2019	Yulia Ambarwati	Bimbingan (Mater dan BBL): 16 Juli 2019
	Nurul Hanifah		Della Aulia	
	Rini	Ujian: 10 Juli 2019	Angelina Tama	Ujian: 17 Juli 2019
		Laporan: 15 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 22 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Yulia Ambarwati	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Deby Kristiani, M.Sc	Kristina M.	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Deby Kristiani, M.Sc
	Della Aulia		Nurul Hanifah	
	Angelina Tama		Rini	
		2). CM		2). CM

Gelombang 3 (22 Juli - 2 Agustus 2019)				
Ruangan	22 Juli - 26 Juli	Jadwal	29 Juli - 2 Agustus	Jadwal
Rawat Post Partum	Shania Karista	Bimbingan (Mater dan BBL): 23 Juli 2019	Nur Anisah U.	Bimbingan (Mater dan BBL): 30 Juli 2019
	Febi Priandini		Karin Salsabila	
	Vivi Maryana	Ujian: 24 Juli 2019	Andika Dwi P.	Ujian: 31 Juli 2019
		Laporan: 29 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 5 Agustus 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Nur Anisah U.	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Deby Kristiani, M.Sc	Shania Karista	Pembimbing dan Penguji: 1). Ns. Deby Kristiani, M.Sc
	Karin Salsabila		Febi Priandini	
	Andika Dwi P.		Vivi Maryana	
		2). CM		2). CM

RS Restu Kasih

Gelombang 1 (24 Juni - 5 Juli 2019)

Ruangan	24 Juni - 28 Juni	Jadwal	1 Juli - 5 Juli	Jadwal
Rawat Post Partum	Seruni Sekar	Bimbingan (Mater dan BBL): 25 Juni 2019	Mega Ayu	Bimbingan (Mater dan BBL): 2 Juli 2019
	Rizqiani Dwi L.		Siti Rismaya	
	Wulan Dwi S.	Ujian: 26 Juni 2019	Zahrina Z.	Ujian: 3 Juli 2019
		Laporan: 1 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 8 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Mega Ayu	1). Ns.Lina Herida, S.Kep., M.Kep	Seruni Sekar	1). Ns.Lina Herida, S.Kep., M.Kep
	Siti Rismaya		Rizqiani Dwi L.	
	Zahrina Z.		Wulan Dwi S.	
		2). CM		2). CM

Gelombang 2 (8 Juli - 19 Juli 2019)

Ruangan	8 Juli - 12 Juli	Jadwal	15 Juli - 19 Juli	Jadwal
Rawat Post Partum	Elysabeth Niken	Bimbingan (Mater dan BBL): 9 Juli 2019	Widya Nuzul	Bimbingan (Mater dan BBL): 16 Juli 2019
	Siti Khodijah		Julianti	
	Cut Vinny	Ujian: 10 Juli 2019	Marwati	Ujian: 17 Juli 2019
		Laporan: 15 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 22 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Widya Nuzul	1). Ns.Lina Herida, S.Kep., M.Kep	Elysabeth Niken	1). Ns.Lina Herida, S.Kep., M.Kep
	Julianti		Siti Khodijah	
	Marwati		Cut Vinny	
		2). CM		2). CM

Gelombang 3 (22 Juli - 2 Agustus 2019)

Ruangan	22 Juli - 26 Juli	Jadwal	29 Juli - 2 Agustus	Jadwal
Rawat Post Partum	Bella Nurkholifah	Bimbingan (Mater dan BBL): 23 Juli 2019	Dinda Sekar	Bimbingan (Mater dan BBL): 30 Juli 2019
	Ninda Rahma		Bunga Aziza	
	Jelita Dwi Hokti	Ujian: 24 Juli 2019	Irma P.	Ujian: 31 Juli 2019
		Laporan: 29 Juli 2019 (Max: 16.00 WIB)		Laporan: 5 Agustus 2019 (Max: 16.00 WIB)
RBBL	Dinda Sekar	1). Ns.Lina Herida, S.Kep., M.Kep	Bella Nurkholifah	1). Ns.Lina Herida, S.Kep., M.Kep
	Bunga Aziza		Ninda Rahma	
	Irma P.		Jelita Dwi Hokti	
		2). CM		2). CM

LAMPIRAN



FORMAT PENGKAJIAN SAMPAI EVALUASI



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

DATA FOKUS

Cp.1.A

Data Subyektif	Data Obyektif
	KU :

ANALISA DATA

Cp.1.B

No.	Data	Masalah	Etiologi
	DS : DO:		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Diagnosa Keperawatan (P&E)	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	Paraf & Nama Jelas

RENCANA KEPERAWATAN

(Meliputi tindakan keperawatan independen dan interdependen)

Tanggal	No.	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tujuan & Kriteria Hasil	Rencana Tindakan

CATATAN KEPERAWATAN

Tanggal Waktu	No. DK.	Tindakan Keperawatan dan Hasil	Paraf & Nama Jelas

E V A L U A S I (CATATAN PERKEMBANGAN)

No. DK.	Hari/Tanggal/ Jam	Evaluasi Hasil (SOAP) (Mengacu pada Tujuan)	Paraf & Nama Jelas



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU PASCA PARTUM

A. PENGKAJIAN

Tanggal masuk : _____ Jam Masuk : _____
Ruang /Kelas : _____ No. Kamar : _____
Tgl. Pengkajian : _____ J a m : _____

1. Identitas

Nama Pasien : _____ Nama Suami : _____
Umur : _____ U m u r : _____
Suku/Bangsa : _____ Suku/Bangsa : _____
Agama : _____ A g a m a : _____
Pendidikan : _____ Pendidikan : _____
Pekerjaan : _____ Pekerjaan : _____
Alamat/Telp : _____ Alamat /Telp: _____

Status Perkawinan : _____ Lama Perkawinan : _____ tahun
Kawin : _____ kali

1. Resume *(Ditulis sejak klien masuk rumah sakit sampai dengan sebelum pengkajian dilakukan oleh mahasiswa meliputi : data fokus, masalah keperawatan, tindakan keperawatan mandiri serta kolaborasi dan evaluasi secara umum)*

2. Riwayat Keperawatan

a. Keluhan Utama (saat ini) :

b. Riwayat Persalinan Sekarang :

Tanggal persalinan : _____ Jam _____
Tipe persalinan : spontan/bantuan : _____
Lama persalinan Kala I : _____ Jam
Kala II : _____ Jam _____ menit
Kala III : _____ Jam
Jumlah : _____ Jam _____ menit
Jumlah perdarahan : _____ cc
Jenis kelamin bayi : _____ BB _____ kg PB _____ cm
APGAR Score : Menit I _____ menit V _____

c. Riwayat Obstetri : P ____ A ____ Anak hidup _____

Anak ke	Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas	Anak			
	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit		Jenis	BB	PB	Keadaan & umur sekarang

d. Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Melaksanakan KB : Ya ☐ Tidak ☐

Bila ya, jenis kontrasepsi apa yang digunakan : ☐ IUD ☐ Pil ☐ Suntik

☐ Implant ☐ Lain-lain ; sebutkan _____

Sejak kapan menggunakan kontrasepsi : _____

Masalah yang terjadi : _____

Rencana yang akan datang : _____

e. Riwayat Imunisasi TT : ya/tidak, Bila ya : _____

Berapa kali diberikan : _____

Usia kehamilan pemberian imunisasi : _____

f. Riwayat Penyakit Keluarga :

- ☐ Diabetes mellitus ☐ Hipertensi
☐ Jantung ☐ Lain-lain, sebutkan _____

g. Riwayat Kebiasaan Sehari-hari Sebelum Dirawat

1) Pola Nutrisi/Cairan

Frekuensi makan : _____ x/hari
Jenis makanan : _____
Nafsu makan : ☐ baik ☐ tidak nafsu makan, alasan : _____
Alergi/toleransi makanan : ☐ ada ☐ tidak ada, bila ada sebutkan : _____

Rata-rata BB sebelum hamil : _____ kg.

BB sekarang : _____ kg.

2) Pola Eliminasi :

a) BAB

Frekuensi : _____ x/hari
Karakteristik feses : _____ defekasi terakhir : _____
Hemoroid : _____
Keluhan : _____

b) BAK

Frekuensi : _____ x/hari
Karakteristik urine : _____
Keluhan : _____

3) Personal Hygiene

a) Mandi

Frekuensi : _____ x/hari

b) Oral hygiene

Frekuensi : _____ x/hari

c) Rambut

Frekuensi : _____ x/hari

4) **Pola Aktifitas/Istirahat dan Tidur**

Jenis pekerjaan : _____

Waktu bekerja : ☐ pagi ☐ sore ☐ malam

Pembatasan karena kehamilan/kondisi : _____

Kegiatan waktu luang : _____

Keluhan dalam beraktifitas : _____

Aktifitas kehidupan sehari-hari : ☐ mandiri ☐ tergantung

Tidur siang : ☐ ya ☐ tidak

Lama tidur : _____

Keluhan/masalah tidur : _____

5) **Pola Kebiasaan Yang Mempengaruhi Kesehatan :**

a) Merokok : ☐ ya ☐ tidak

Frekuensi : _____ Jumlah : _____

Lama pemakaian : _____

b) Minuman keras : ☐ ya ☐ tidak

Frekuensi : _____

Jumlah : _____

Lama pemakaian : _____

c) Ketergantungan obat : ☐ ya ☐ tidak

Jenis obat : _____

Jumlah : _____

Lama pemakaian : _____

6) **Pola Seksualitas**

Masalah seksualitas : ya/tidak, bila ya sebutkan : _____

7) **Riwayat Psikososial**

Perencanaan kehamilan : _____

Perasaan pasien & keluarga tentang kehamilan dan persalinan : _____

Kesiapan mental menjadi ibu : _____

Cara mengatasi stress : _____

Tinggal dengan : _____

Peran dalam struktur keluarga : _____

Kesanggupan dan pengetahuan dalam merawat bayi : _____

Harapan dari perawatan saat ini : _____

Faktor kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan : _____

h. Status Sosial Ekonomi :

Penghasilan per bulan : ☐ Rp 250.000 – Rp 500.000

☐ Rp 500.000- Rp 750.000 ☐ Rp.750.000 – Rp 1.000.000

☐ > Rp 1.000.000

Pengeluaran per bulan : _____

Jaminan kesehatan : _____

3. Pemeriksaan Fisik

a. Sistem Kardiovaskuler/Sirkulasi :

Nadi : _____x/menit : Irama ☐ teratur ☐ tidak teratur

Denyut : ☐ lemah ☐ kuat

Tekanan darah : _____ mmHg, Suhu : _____x/menit

Pengisian kapiler : _____/detik

Edema : ☐ ya ☐ tidak

☐ Muka ☐ tungkai bawah ☐ periorbita

Konjungtiva : _____ Sklera : _____

Riwayat peningkatan tekanan darah : ya/tidak

Riwayat penyakit jantung : ya/tidak, bila ya sebutkan : _____

Keluhan : _____

b. Sistem Pernafasan

Jalan nafas : ☐ bersih ☐ sumbatan ☐ sputum ☐ lendir

Frekuensi : _____x/menit

Irama : ☐ teratur ☐ tidak teratur

Kedalaman : ☐ dalam ☐ dangkal

Batuk : ☐ ya ☐ tidak ☐ produktif ☐ non produktif

Sputum : ☐ putih ☐ kuning ☐ hijau

Konsistensi : ☐ kental ☐ encer

Suara nafas : ☐ bronkhovesikuler ☐ ronchi

☐ wheezing ☐ vesikule

c. Sistem Pencernaan

Keadaan mulut

- Gigi : ☐ caries ☐ tidak
- Stomatitis : ☐ ya ☐ tidak
- Lidah kotor : ☐ ya ☐ tidak
- Memakai gigi palsu : ☐ ya ☐ tidak
- Bau mulut : ☐ ya ☐ tidak
- Muntah : ☐ ya ☐ tidak
- Isi : ☐ makanan ☐ cairan ☐ darah
- Warna : ☐ sesuai warna makanan ☐ coklat ☐ kuning ☐ hitam
- Kesulitan menelan : ☐ ya ☐ tidak
- Mual : ☐ ya ☐ tidak
- Nafsu makan : ☐ baik ☐ kurang ☐ meningkat
- Nyeri daerah perut : ☐ ya ☐ tidak
- Rasa penuh di perut : ☐ ya ☐ tidak
- BB sekarang : _____ kg, TB: _____ cm
- Bentuk tubuh : _____
- Membran mukosa : _____
- Lingkar lengan atas : _____ cm
- BAB : ☐ ya ☐ tidak
- Warna feses : ☐ kuning ☐ coklat
- Hemoroid : ☐ ada ☐ tidak
- Keluhan : _____

d. Neurosensori

- Status mental : ☐ orientasi ☐ disorientasi
- Memakai kaca mata : ☐ ya ☐ tidak
- Alat Bantu dengar : ☐ ya ☐ tidak
- Gangguan bicara : ☐ ya ☐ tidak
- Sakit kepala : ☐ ya ☐ tidak

e. Sistem Endokrin

- Gula darah : _____ mg/dl

f. Sistem Urogenital

BAK

Pola rutin : _____ x/hari ☐ terkontrol ☐ tidak terkontrol

Jumlah : _____ cc

Warna : ☐ kuning ☐ kuningkeruh/kecoklatan

Keluhan : _____

g. Sistem Integumen :

Turgor kulit : ☐ baik elastis ☐ sedang ☐ buruk

Warna kulit : ☐ pucat ☐ sianosis ☐ kemerahan

Keadaan kulit : ☐ baik ☐ tdp lesi ☐ insisi operasi

☐ kloasma gravidarum

Kebersihan kulit : ☐ bersih ☐ kotor

Keadaan rambut : ☐ bersih ☐ kotor

h. Sistem Muskuloskeletal :

Kesulitan dalam pergerakan : ☐ ya ☐ tidak

Ekstremitas : tungkai : ☐ simetris ☐ tidak

Tanda Homan _____

Oedema : ☐ ya ☐ tidak Varices : ☐ ya ☐ tidak

Reflek patella : _____

i. Dada dan Axilla

Mammae membesar : ☐ ya ☐ tidak

Areola mammae : _____

Papila mammae : inveted/datar/exverted

Kolostrum keluar : ☐ ya ☐ tidak

Produksi ASI : ☐ ya ☐ tidak

Sumbatan ASI : ☐ ya ☐ tidak

Pemberian ASI : ☐ ya ☐ tidak, bila ya _____ jam setelah

Pembengkakan : ☐ ya ☐ tidak, nyeri : ☐ ya ☐ tidak

j. Perut/Abdomen :

Tinggi fundus uteri : _____

Kontraksi / after pain : _____

Konsistensi uterus : _____

Luka operasi : _____
Tanda infeksi : _____
Diastasis rekti abdominis : panjang : _____ cm lebar : _____ cm

k. Anogenital :

Lochea : _____ Jumlah : _____
Warna : _____ Bau : _____
Perineum : utuh/laserasi : _____
Episiotomi : _____ jenis : _____
Tanda-tanda REEDA : _____

4. Pemeriksaan Penunjang

5. Penatalaksanaan



ASUHAN KEPERAWATAN PADA GANGGUAN SISTEM REPRODUKSI

A. PENGKAJIAN

Tanggal/jam masuk : _____ Diagnosa Medis : _____
No Register/RM : _____ Ruang / Kamar : _____
Tanggal Pengkajian : _____

1. *Identitas Pasien*

Nama Pasien	: _____	Nama Suami	: _____
Umur	: _____ tahun	Umur	: _____ tahun
Pendidikan	: _____	Pendidikan	: _____
Pekerjaan	: _____	Pekerjaan	: _____
Suku bangsa	: _____	Suku Bangsa	: _____
Agama	: _____	A g a m a	: _____
Alamat	: _____		

Status perkawinan : _____ lama perkawinan : _____ tahun

Kawin : _____ kali

2. **Resume** (*Ditulis sejak klien masuk rumah sakit sampai dengan sebelum pengkajian dilakukan oleh mahasiswa meliputi : data fokus, masalah keperawatan, tindakan keperawatan mandiri serta kolaborasi dan evaluasi secara umum*)

3. *Riwayat Keperawatan*

a. Keluhan Utama (saat ini)

b. Riwayat Menstruasi

Menarche (umur) : _____ tahun

Tanggal haid yang terakhir : _____

Siklus haid : _____ teratur ☐ tidak teratur ☐

Lamanya : _____ hari

Jumlah : _____ cc

Keluhan lain : Dysmeorea ☐ Spotting ☐ Metrorrhagia ☐

Menopause Kapan : _____

Gejala : _____

Keluhan lain : _____

c. Riwayat Obstetri ; G:... P:... A: ... Anak Hidup :

Anak ke	Kehamilan		Persalinan			Komplikasi			Anak			
	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	Laserasi	Infeksi	Pen darahan	Jenis	BB	PB	Keadaan sekarang

d. Riwayat Ginekologi & Penyakit/Pembedahan sebelumnya

1) Pemeriksaan Papsmear : Tanggal : _____, hasilnya _____

2) Masalah ginekologik/infertilitas : _____

3) Operasi yang pernah dialami : _____

4) Penyakit berat lainnya : _____

5) Keluhan : _____

e. Riwayat Kesehatan/Penyakit Keluarga

Masalah reproduksi : _____ Kanker : _____ Diabetes : _____

Lain-lain : _____

f. Riwayat Keluarga Berencana

Jenis Kontrasepsi : _____ Lamanya _____

g. Riwayat Psikososial & Spiritual

- 1) Orang yang terdekat dg pasien : _____
- 2) Interaksi dalam keluarga : _____
- 3) Persepsi pasien terhadap penyakitnya :
 - Hal yang dipikirkan saat ini : _____
 - Harapan setelah menjalani perawatan/pengobatan : _____

 - Perubahan yang dirasakan setelah jatuh sakit _____

- 4) Konsep diri : _____
- 5) Mekanisme koping : _____
- 6) Aktivitas agama/kepercayaan yang dilakukan : _____
- 7 Lain-lain : _____

h. Riwayat Kebutuhan/Kebiasaan Sehari-hari Sebelum Dirawat

1). Nutrisi/Cairan

a) Nutrisi

Frekuensi makan : _____ x/hari

Makanan pantang/alergi/yang tidak disukai : _____

BB sebelum sakit : _____ kg, TB : _____ cm

Keluhan/ lain-lain : _____

a. Cairan

Jumlah cairan yang diminum : _____ cc/hari

2). Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : _____ x/hari

Konsistensi : _____

Warna : _____

Keluhan : _____

b) BAK

Frekuensi : _____ x/hari

Warna : _____

Bau : _____

Keluhan : _____

3) Personal Hygiene

a) Mandi : Frekuensi : _____ x/hari

b) Oral hygiene : Frekuensi : _____ x/ hari

c) Genitalia : kebersihan : ya/tidak

Pemakaian hygiene/solution : ya/tidak

Namanya : _____ Frekuensi pemakaian : _____ x/hari

Keluhan : _____

4) Istirahat dan Tidur

Lama tidur : _____ jam/hari

Tidur siang : ☐ ya, _____ jam ☐ tidak

Kebiasaan sebelum tidur/pengantar tidur : _____

Keluhan lain : _____

5) Aktivitas dan Latihan

Kegiatan dalam pekerjaan : _____

Waktu bekerja : pagi ☐ sore ☐ malam ☐

Olah raga : _____ (jenisnya), frekuensi : _____ x/minggu

Kegiatan lain : _____

Keluhan dalam beraktivitas : _____

6) Kebiasaan Lain yang Mempengaruhi Kesehatan

a) Merokok : ☐ ya ☐ tidak

Frekuensi : _____ Jumlah : _____ Lama pemakaian : _____

b) Minuman alcohol : ☐ ya ☐ tidak

Frekuensi : _____ Jumlah : _____ Lama pemakaian : _____

c) Ketergantungan obat ☐ ya ☐ tidak

Frekuensi : _____ Jumlah : _____ Lama pemakaian : _____

Keluhan/lain-lain : _____

4. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : _____

2) Sistem Penglihatan

Posisi ☐ simetris ☐ asimetris

Kelopak mata ☐ normal ☐ ptosis

Pergerakan bola mata : ☐ normal ☐ abnormal

Konjuntiva : ☐ normal/merah muda ☐ anemis

☐ sangat merah

Kornea : ☐ normal ☐ keruh/berkabut
☐ terdapat perdarahan

Sklera : ☐ ikterik ☐ anikterik

Lain-lain : _____

3) Sistem Pendengaran

Fungsi pendengaran : ☐ normal ☐ kurang ☐ tuli

Lain-lain : _____

4) Sistem Wicara

Kesulitan/gangguan wicara : ☐ ya ☐ tidak

5) Sistem Pernafasan

Jalan nafas : ☐ bersih, ada sumbatan : ☐ sputum ☐ lendir

Pernafasan : RR : ____ x/menit, irama : ☐ teratur ☐ tidak teratur

Kedalaman : ☐ dalam ☐ dangkal

☐ sesak ☐ tidak sesak

☐ Dengan aktifitas ☐ tanpa aktifitas

Batuk : ☐ ya ☐ tidak

☐ Produktif ☐ tidak produktif

Suara nafas : ☐ normal ☐ ronchi ☐ wheezing

☐ Rales

Lain-lain : _____

6) Sistem Kardiovaskuler

a) Sirkulasi perifer

Nadi : _____ x/hari Irama : ☐ teratur ☐ tidak teratur

Denyut : ☐ lemah ☐ kuat

Tekanan darah : _____ mmHg

Distensi vena jugularis : Kanan : ☐ ya ☐ tidak

Kiri : ☐ ya ☐ tidak

Warna kulit : ☐ pucat ☐ sianosis ☐ kemerahan

Edema : ☐ ya ☐ tidak

Area edema : _____

b) Sirkulasi Jantung

Irama : ☐ teratur ☐ tidak teratur
 Kelainan bunyi jantung : ☐ murmur ☐ gallop
 Sakit dada : ☐ ya ☐ tidak
 Timbulnya : ☐ saat beraktifitas ☐ tanpa aktifitas
 Karakteristik : ☐ seperti ditusuk-tusuk
 ☐ seperti terbakar
 ☐ seperti tertimpa benda berat

c). Lain-lain : _____

7) Sistem Pencernaan

Kedadaan mulut & gigi

Gigi : ☐ caries ☐ tidak
 Stomatitis : ☐ ya ☐ tidak
 Lidah : ☐ kotor ☐ tidak
 Memakai gigi palsu : ☐ ya ☐ tidak
 Nafsu makan : ☐ baik ☐ kurang ☐ meningkat
 Kesulitan menelan : ☐ ya ☐ tidak
 Mual : ☐ ya ☐ tidak
 Muntah : ☐ ya ☐ tidak
 Isi : ☐ makanan ☐ cairan ☐ darah
 Warna : ☐ sesuai warna makanan ☐ coklat ☐ kuning
 ☐ kehijauan ☐ kehitaman
 Nyeri perut : ☐ ya ☐ tidak
 Rasa penuh di perut : ☐ ya ☐ tidak
 Karakteristik nyeri abdomen : ☐ seperti ditusuk-tusuk
☐ panas/ seperti terbakar ☐ melilit ☐ kram
☐ lain-lain : _____
 Bising usus : _____ x/hari
 Konstipasi : ☐ ya, lamanya : _____ ☐ tidak
 Diare : ☐ ya, lamanya : _____, frekuensi : _____ x/hari
 ☐ Tidak
 Lain-lain : _____

8) Sistem Syaraf Pusat

Tingkat kesadaran : ☐ compos mentis ☐ apatis ☐ somnolen
☐ sopor/coma

9) Sistem Perkemihan

Perubahan pola kemih : ☐ retensi ☐ nokturia
☐ lain-lain : _____
Jumlah urine : _____ cc/24 jam. Warna : _____
Distensi kandung kemih ☐ ya ☐ tidak
Keluhan lain : _____

10) Sistem Integumen

Turgor kulit : ☐ baik ☐ sedang ☐ buruk
Warna kulit : ☐ pucat ☐ sianosis ☐ kemerahan
Keadaan kulit : ☐ baik ☐ terdapat lesi ☐ ulkus
kemerahan ☐ dekubitus ☐ lain-lain : _____
Keadaan rambut : tekstur : ☐ baik ☐ tidak baik
Kebersihan : ☐ ya ☐ tidak

11) Sistem Muskuloskeletal

Kesulitan dalam pergerakan : ☐ ya, yaitu : _____ ☐ tidak
Sakit pada tulang, sendi, kulit : ☐ ya, yaitu : _____ ☐ tidak
Lain-lain : _____

12) Sistem Kekebalan Tubuh

Suhu : _____ °C
BB sebelum sakit : _____ kg
BB setelah sakit : _____ kg
Keluhan lain : _____

b. Pemeriksaan Payudara dan Axila

Buah dada : bentuk : ☐ simetris ☐ asimetris
Konsistensi : ☐ lembek ☐ keras
Kelenjar BD : ☐ tampak menonjol ☐ tidak menonjol
Massa : ☐ ada benjolan ☐ tidak ada
Lokasi : _____ Ukuran : _____
Konsistensi : ☐ lembek ☐ keras

Tanda peradangan : ☐ ada ☐ tidak ada
 Putting susu : ☐ lecet/lesi ☐ retraksi
 Pengeluaran : ☐ darah ☐ pus ☐ lain-lain
 Kelenjar pada daerah axilla : ☐ membesar ☐ tidak membesar
 Keluhan/ lain-lain : _____
 Pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri : ☐ tahu ☐ tidak

c. Pemeriksaan Abdomen

Abdomen : ☐ membesar ☐ tidak membesar
 Massa : ☐ ada tumor ☐ tidak ada Besarnya : _____
 Permukaan : _____ Pergerakan : _____
 Konsistensi : ☐ lunak ☐ keras
 Nyeri tekan : ☐ ada ☐ tidak ada
 Keluhan lain : _____

d. Pemeriksaan Genitalia Eksterna dan Inguinal

1) Vulva

Kedadaan : ☐ bersih ☐ kotor
 Rambut pubis : ☐ normal ☐ tidak terdapat ulkus
☐ nyeri ☐ pembengkakan posisi : _____
 Pengeluaran /cairan : ☐ pus ☐ darah ☐ campuran
 Kelenjar Bartolini : ☐ membesar ☐ tidak ☐ nyeri
☐ tidak nyeri
 Massa : ada/tidak Konsistensi : ☐ lunak ☐ keras
 Besar/ukuran : _____ Bentuk : _____
 Tanda infeksi : ☐ ada ☐ tidak
 Lain-lain : _____

2) Inguinal

Pembesaran kelenjar : ☐ ada ☐ tidak ada
 Konsistensi : ☐ lunak ☐ keras Ukuran : _____
 Nyeri/tidak nyeri Mobilitas : _____
 Lain-lain : _____

5. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Diagnostik _____
- b. Pemeriksaan Pelvik _____
- c. Pemeriksaan Laboratorium _____

6. Penatalaksanaan



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL

A. PENGKAJIAN

Tanggal masuk : _____ Jam Masuk : _____
Ruang /Kelas : _____ No. Kamar : _____
Tgl. Pengkajian : _____ Jam : _____

1. Identitas

Nama Pasien : _____ Nama Suami : _____
Umur : _____ Umur : _____
Suku/Bangsa : _____ Suku/Bangsa : _____
Agama : _____ Agama : _____
Pendidikan : _____ Pendidikan : _____
Pekerjaan : _____ Pekerjaan : _____
Alamat/Telp : _____ Alamat /Telp : _____

Status Perkawinan : _____ Lama Perkawinan : _____ tahun
Kawin : _____ kali

2. Resume (Ditulis sejak klien masuk rumah sakit sampai dengan sebelum pengkajian dilakukan oleh mahasiswa meliputi : data fokus, masalah keperawatan, tindakan keperawatan mandiri serta kolaborasi dan evaluasi secara umum)

3. Riwayat Keperawatan

a. Keluhan Utama (saat ini) :

b. **Riwayat Kehamilan Sekarang**

HPHT : _____

Taksiran Persalinan : _____

Usia kehamilan sekarang : _____ minggu

c. **Riwayat *Obstetric*** : G : _____ P _____ A _____ A H _____

Anak ke	Kehamilan		Persalinan			Komplikasi Nifas	Anak			
	Umur Kehamilan	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit		Jenis	BB	PB	Kedaaan & umur sekarang

d. **Riwayat Keluarga Berencana (KB)**

Melaksanakan KB : ☐ Ya ☐ Tidak

Bila ya, jenis kontrasepsi apa yang digunakan : ☐ IUD ☐ Pil

☐ Suntik ☐ Implant ☐ Lain-lain ; sebutkan _____

Sejak kapan menggunakan kontrasepsi : _____

Masalah yang terjadi : _____

Rencana yang akan datang : _____

e. **Riwayat Imunisasi TT** : ya/tidak, Bila ya : _____

Berapa kali diberikan : _____

Usia kehamilan pemberian imunisasi : _____

f. **Riwayat Penyakit Lalu** :

g. **Riwayat Penyakit Keluarga** :

☐ Diabetes mellitus

☐ Jantung

- ☐ Hipertensi
☐ Lain-lain, sebutkan _____

h. Riwayat Kebiasaan Sehari-hari Sebelum dan Selama Hamil :

1) Pola nutrisi/cairan

Frekuensi makan : _____ x/hari

Jenis makanan : _____

Nafsu makan : baik ☐ ☐ tidak nafsu makan, alasan : _____

Mual/muntah : ya ☐ ☐ tidak

Keluhan di perut : ya ☐ ☐ tidak, bila ya sebutkan : _____

Alergi/toleransi makanan : ada ☐ ☐ tidak ada, bila ada sebutkan

Masalah mengunyah/menelan : ya ☐ ☐ tidak, bila ya sebutkan:

Pantangan makanan : ya ☐ ☐ tidak, bila ya, sebutkan _____

BB sebelum hamil : _____, TB : _____ Cm

BB saat ini : _____ TB : _____ Cm

2) Pola eliminasi :

a) BAB

Frekuensi : _____ x/hari

Keluhan : _____

b) BAK

Frekuensi : _____ x/hari

Keluhan : _____

3) Personal Hygiene

a) Mandi

Frekuensi : _____ x/hari

b) Oral hygiene

Frekuensi : _____ x/hari

c) Rambut

Frekuensi : _____ x/hari

4) Pola aktifitas/istirahat dan tidur

Jenis pekerjaan : _____

Waktu bekerja : ☐ pagi ☐ sore ☐ malam
Lama bekerja : _____
Hobbi : _____
Pembatasan karena kehamilan/kondisi : _____
Kegiatan waktu luang : _____
Keluhan dalam beraktifitas : _____
Aktifitas kehidupan sehari-hari : ☐ mandiri ☐ tergantung
Tidur siang : ☐ ya ☐ tidak
Lama tidur : _____
Keluhan/masalah tidur : _____
Kebiasaan sebelum tidur: _____

5) Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan :

- a) Merokok : ☐ ya ☐ tidak
Frekuensi : _____ Jumlah : _____
Lama pemakaian : _____
- b) Minuman keras : ☐ ya ☐ tidak
Frekuensi : _____ Jumlah : _____
Lama pemakaian : _____
- c) Ketergantungan obat: ☐ ya ☐ tidak
Frekuensi : _____ Jumlah : _____
Lama pemakaian : _____

6) Pola seksualitas

Masalah seksualitas : ☐ ya ☐ tidak, bila ya sebutkan : _____

i. Riwayat Psikososial :

Perencanaan kehamilan : _____
Perasaan pasien & keluarga tentang kehamilan : _____
Kesiapan mental menjadi ibu : _____
Cara mengatasi stress : _____
Tinggal dengan : _____
Peran dalam struktur keluarga : _____
Kesanggupan dan pengetahuan dalam merawat bayi : _____
Harapan dari kehamilan/perawatan ini : _____

Faktor kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan : _____

j. Status Sosial Ekonomi :

Penghasilan per bulan : ☐ Rp 250.000 – Rp 500.000

☐ Rp 500.000 - Rp 750.000 ☐ Rp.750.000 – Rp 1.000.000

☐ > Rp 1.000.000

Pengeluaran per bulan : _____

Jaminan kesehatan : _____

4. Pengkajian Fisik

a. Sistem Kardiovaskuler/Sirkulasi :

Nadi : _____ x/menit : Irama : ☐ teratur ☐ tidak teratur

Denyut : ☐ lemah ☐ kuat

Tekanan darah : _____ mmHg, Suhu : _____ x/menit

Temperatur kulit : ☐ pucat ☐ cyanosis ☐ kemerahan

Pengisian kapiler : _____ /detik

Edema : ☐ ya ☐ tidak

☐ Muka ☐ tungkai bawah ☐ periorbita

Konjungtiva : _____ Sklera : _____

Riwayat penyakit jantung : ya/tidak, bila ya sebutkan : _____

Keluhan : _____

b. Sistem Pernafasan

Jalan nafas : ☐ bersih ☐ sumbatan ☐ sputum ☐ lendir
☐ darah ☐ lidah

Pernafasan : ☐ sesak ☐ tidak ☐ dengan aktifitas ☐ tanpa aktifitas

Frekuensi : _____ x/menit, Irama : ☐ teratur ☐ tidak teratur

Riwayat bronchitis : ya/tidak, Asma : ya/tidak, TBC : ya/tidak,

Suara nafas : ☐ bronkhovesikuler ☐ ronchi ☐ wheezing
☐ vesikuler/normal

Keluhan : _____

c. Sistem Pencernaan

Keadaan mulut

Gigi : ☐ caries ☐ tidak
Stomatitis : ☐ ya ☐ tidak
Lidah : kotor ☐ ya ☐ tidak
Memakai gigi palsu : ☐ ya ☐ tidak
Bau mulut : ☐ ya ☐ tidak

Muntah

Isi : ☐ makanan ☐ cairan ☐ darah
Warna : ☐ sesuai warna makanan ☐ coklat ☐ kuning ☐ hitam
Mual : ☐ ya ☐ tidak
Nafsu makan : ☐ baik ☐ kurang ☐ meningkat
Nyeri daerah perut : ☐ ya ☐ tidak Lokasi : _____
Rasa penuh di perut : ☐ ya ☐ tidak
Bentuk tubuh : _____
Membran mukosa : _____
Lingkar lengan atas : _____ cm
Kebiasaan BAB : _____ x/hari
Warna feses : ☐ kuning ☐ coklat ☐ hitam ☐ putih
Hemoroid : ☐ ada ☐ tidak

d. Neurosensori

Status mental : ☐ orientasi ☐ disorientasi
Memakai kaca mata : ☐ ya ☐ tidak
Alat Bantu dengar : ☐ ya ☐ tidak
Gangguan bicara : ☐ ya ☐ tidak
Serangan pingsan/pusing : ☐ ya ☐ tidak
Sakit kepala : ☐ ya ☐ tidak
Kesemutan/kebas/kelemahan : ☐ ya ☐ tidak, bila ya, lokasi : _____

e. Sistem Endokrin

Gula darah : _____ mg/dl

f. Sistem Urogenital

BAK

Pola rutin : _____ x/hari ☐ terkontrol ☐ tidak terkontrol

Jumlah : _____ cc urin aseton _____

Warna : ☐ kuning ☐ kuningkeruh/kecoklatan

Rasa sakit pada waktu BAK : ☐ ya ☐ tidak

Distensi kandung kemih : ☐ ya ☐ tidak

g. Sistem Integumen :

Turgor kulit : ☐ baik elastis ☐ sedang ☐ buruk

Warna kulit : ☐ pucat ☐ sianosis ☐ kemerahan

Keadaan kulit : ☐ baik ☐ tdp lesi ☐ insisi operasi

☐ bercak merah ☐ kloasma gravidarum ☐ ptekie

☐ terdapat luka bakar ☐ dekubitus

Kebersihan kulit : ☐ bersih ☐ kotor

Keadaan rambut : ☐ bersih ☐ kotor

h. Sistem Muskuloskeletal :

Kesulitan dalam pergerakan : ☐ ya ☐ tidak

Ekstrimitas : tungkai : ☐ simetris ☐ tidak

Oedema : ☐ ya ☐ tidak Varices : ☐ ya ☐ tidak

Reflek patella : _____

h. Dada dan Axilla

Mammae membesar : ☐ ya ☐ tidak

Areola mammae : _____

Papila mammae : inveted/datar/exverted

Kolostrum keluar : ☐ ya ☐ tidak

i. Perut/Abdomen

1) Inspeksi

Membesar : _____ arah : _____

Linea : Alba/Nigra

Striae : Albicans/Lividae

Luka bekas operasi: ☐ ya ☐ tidak

2) Palpasi :

Leopold I : TFU : _____ cm

TFU berisi : _____
Leopold II : Kanan : _____
Kiri : _____
Leopold III : _____
Leopold IV : tangan konvergen/sejajar/divergen
Taksiran berat badan janin : _____
Kontraksi : _____

3) Auskultasi

DJJ : Punctum maksimum : _____
Frekuensi : _____x/menit, teratur/tidak

j. Pemeriksaan Panggul Luar

Lingkar Panggul : _____cm

5. Pemeriksaan Penunjang

6. Penatalaksanaan



ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Bayi :

Nama bayi : _____ Tanggal lahir : Jam : _____ Jenis : _____

No/Tanda identifikasi : _____ Kamar Ibu : _____ Ruang : _____

Tanggal pengkajian : _____

Orang Tua :

- Nama Ibu : _____ Nama Ayah : _____

- Pendidikan : _____ Pendidikan : _____

- Pekerjaan : _____ Pekerjaan : _____

- Suku bangsa : _____ Suku bangsa : _____

- Agama : _____ Agama : _____

- Alamat : _____

Saudara kandung : _____ orang

NO.	JENIS KELAMIN	UMUR	PENDIDIKAN	KESEHATAN SAAT INI
1				
2				
3				
4				
5				
6				

2. Resume (Ditulis sejak klien masuk rumah sakit sampai dengan sebelum pengkajian dilakukan oleh mahasiswa meliputi : data fokus, masalah keperawatan, tindakan keperawatan mandiri serta kolaborasi dan evaluasi secara umum)

3. Riwayat Antepartum dan Intrapartum

Antepartum

- Masa kehamilan : direncanakan/tidak. ANC : ____ kali, Tempat : _____
- Masalah kesehatan/komplikasi selama kehamilan : _____
- Imunisasi TT : _____ kali, Ke I : _____ Ke II : _____

Intrapartum

- Masa gestasi : _____ minggu
- Jenis persalinan : spontan/tindakan (sebutkan _____)
- Letak anak : _____
- Ditolong oleh : Bidan/dokter : _____
- Apgar Score : _____ menit pertama, _____ menit kelima
- BB lahir : _____ gram, PB : _____ cm, LK : _____ cm, LD : _____ cm
- Lama persalinan : _____ jam, Kala I _____ jam, Kala II : _____ jam/menit
- Pecah ketuban : _____ jam/menit, keadaan air ketuban : _____
- Masalah kesehatan/komplikasi dalam persalinan : _____
- Obat-obatan yang didapat : _____
- Resusitasi yang diberikan pada bayi : _____
- Kelainan/cacat fisik : ada/tidak, jika ada (sebutkan) _____

4. Pengkajian Fisik

a.. Keadaan Umum : _____

Suhu : _____ C, denyut nadi : _____ x/menit, RR : _____ x/menit

BB sekarang : _____ gram, PB : _____ cm, LK : _____ cm, LLA : _____ cm

Menangis : kuat/lemah/merintih

b. Sistem Integumen

Warna : _____ Kuku : _____ Nevi : _____

Hidrasi : _____ Vernik : _____ Lain-lain : _____

Lesi : _____ Lanugo : _____

Eritema : _____ Millia : _____

c. Kepala – Leher :

Kepala

Molding : _____ Fontanel anterior : _____

Caput succedaneum : _____ Fontanel posterior : _____

Cephalo hematoma : _____ Rambut : _____

Sutura sagitalis : _____ Lain-lain : _____

Ukuran lingkar kepala : Sub oksipito-bregmatika : _____ cm

Oksipito-frontalis : _____ cm

Biparietalis : _____ cm

d. Mata :

Simetris : ya/tidak Pengeluaran : _____

Reflek mata : baik/tidak Conjunctiva/sclera : _____

e. Telinga

Simetris : ya/tidak. Bentuk : _____ Lubang telinga : _____

g. Hidung

Pengeluaran : _____ Pernafasan cuping hidung : ya/tidak

Bersin : ya/tidak

g. Mulut :

Simetris : ya/tidak Palatum mole : _____ Palatum durum : _____

Bibir : _____ Pengeluaran/muntah : _____

h. Muka :

Bentuk : _____ Kelainan : ya/tidak

i. Leher :

Pergerakan leher : _____ Lain-lain : _____

j. Dada

Thoraks :

Simetris : ya/tidak, gerakan sternum : _____, retraksi : _____

Clavikula : normal/abnormal

Paru-paru :

Bunyi pernafasan : _____, gerakan pernafasan : _____

RR : _____ x/menit

Jantung : bunyi : _____, murmur : _____ HR : _____ x/menit

Lingkar dada : _____ cm

k. Abdomen

Distensi : ada/tidak Benjolan : ada/tidak Tali pusat : _____

Bising usus : _____ x/menit Lain-lain : _____

Lingkar perut : _____ cm

l. Genitalia/traktus urinarius & anus

1) Laki-laki

Hipospadia/epispadia : _____

Testis : sudah turun/belum

Scrotum : edema/tidak , rugae banyak/sedikit

BAK pertama tanggal : _____ jam : _____ Warna : _____

2) Wanita

Labia : mayor/minor _____ Pengeluaran _____

BAK pertama : Tgl : _____ Jam : _____

Lain-lain : _____

Anus

Lubang anus : ada/tidak

BAB pertama : Tgl : _____ Jam : _____ Warna : _____

m. Punggung

Fleksibilitas tulang punggung : _____ Bentuk : simetris/tidak

Lain-lain : _____

n. Ekstremitas

Jari tangan : _____ Tremor : _____ Nadi brachial : _____

Jari kaki : _____ Rotasi paha : _____ Nadi femoral : _____

Pergerakan : _____ Posisi kaki : _____ Lain-lain : _____

o. Refleks (dilakukan jika kondisi bayi normal)

Sucking : _____ *Palmer graps* : _____

Rooting : _____ *Plantar graps* : _____

Refleks Moro : _____ *Tonik neck* : _____

Stepping : _____ *Swallowing* : _____

p. Jenis minuman

ASI : _____ PASI : _____

Jam pertama diberikan : _____

Catatan : *Pemeriksaan dilakukan dengan hati-hati dan halus.*

5. Pemeriksaan Penunjang

6. Penatalaksanaan

LAMPIRAN



FORM. ADL, DAFTAR HADIR DAN FORMULIR PENILAIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA

B. Penguasaan Konsep (30%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
1.	Kesesuaian Laporan Pendahuluan dengan Kasus					
2.	Penguasaan Terhadap Teori					
3.	Penguasaan Terhadap Kasus					
4.	Argumentasi					
Jumlah						

C. Sikap (10%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
1.	Perhatian terhadap kebutuhan klien					
2.	Menghargai klien					
3.	Berkomunikasi					
4.	Konsistensi					
5.	Percaya diri					
6.	Disiplin					
7.	Kejujuran					
8.	Penampilan diri					
=	Jumlah :					

Nilai C = $\frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah item yang dinilai (8)}} \times 10\% = \dots\dots\dots$

Nilai Akhir = (Nilai A x 60%) + (Nilai B x 30%) + (Nilai C x 10%)
=

Mahasiswa

Bekasi,
Penguji

(.....)

(.....)



**REKAPITULASI PENCAPAIAN KOMPETENSI
MATA AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS
PRODI D-III KEPERAWATAN
STIKes MITRA KELUARGA**

NAMA MAHASISWA :
NIM :

KOMPETENSI	PELAKSANAAN					Rata- Rata
	Tgl/Paraf	Tgl/Paraf	Tgl/Paraf	Tgl/Paraf	Tgl/Paraf	
PRENATAL :						
1. Melakukan Pemeriksaan Leopold (3*)						
2. Mengobservasi DJJ (3*)						
INTRANATAL :						
3. Mengajarkan teknik mendedan yang benar (1)						
4. Melakukan CTG (1)						
5. Melakukan Persiapan operasi SC (1*)						
6. Mengobservasi <i>Section Caesarea/ Spontan</i> (1)						
POSTNATAL :						
7. Merawat luka SC (2*)						
8. Memasang gurita pada ibu post partum (5*)						
9. Melakukan <i>Perineal Hygiene</i> (3*)						
10. Melakukan perawatan payudara (2*)						

11. Mengobservasi proses involusi uteri (5*)						
12. Mengobservasi lochea (5*)						
13. Melakukan <i>Bladder training</i> sebelum pelepasan catheter (3)						
14. Melepas <i>folley</i> katheter post SC (3)						
15. Memeriksa <i>Homan sign</i> (2*)						
Melakukan pendidikan kesehatan tentang : 16. Teknik menyusui (1*)						
17. Nutrisi ibu menyusui (1)						
18. Keluarga Berencana (KB) (1*)						
19. ASI eksklusif dan penyimpanan ASI (1*)						
20. Memandikan dan perawatan tali pusat bayi baru lahir (3*)						
BAYI BARU LAHIR :						
21. Memandikan bayi (5*)						
22. Merawat tali pusat (5*)						
23. Membedong bayi (5*)						
24. Menilai <i>APGAR Score</i> (2*)						
25. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir						

(1*)						
26. Melakukan Pemberian obat Intra vena (IV) (3)						
27. Melakukan Pemberian obat Intra Muskuler (IM) (2)						
28. Melakukan Pemberian Obat Suppositoria (3)						
29. Melakukan Pemasangan Infuse (1)						
30. Melakukan Pemasangan Kateter (1)						
31. Lain-lain						

*** Jumlah Kompetensi yang wajib dicapai**

[illegible]

(.....)

FORMAT AKTIVITAS HARIAN
MATA AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS
PRODI D-III KEPERAWATAN
STIKes MITRA KELUARGA

NAMA MAHASISWA :

NIM :

NO	RENCANA KEGIATAN	WAKTU	DILAKSANAKAN		KET.
			YA	TIDAK	

Pembimbing

(.....)

Jakarta, 2019
Mahasiswa/i

$$(\dots)$$

SURAT KETERANGAN PENGGANTI DINAS

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama :

NIM :

Tingkat :

Bahwa saya tidak masuk dinas pada:

Hari/ Tanggal :

Dinas : Pagi / Sore / Malam

Ruangan :

Alasan :

.....

.....

Demikian surat keterangan ini dibuat.

Jakarta,,, 2019

Mengetahui

Koordinator Ruangan/ CM

Koordinator Mata Ajar

(.....)

(.....)