



*Unggul dalam Iptek Kokoh dalam Imtaq*

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROFESI  
KEPERAWATAN MATERNITAS  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023 (GENAP)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**Jl. Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta Pusat, Kode Pos 10510  
Telp/Faks: 021-42800364**

## PENGAMPU MATA KULIAH

No	Nama Pengampu Mata Kuliah	Nomor Kontak	e-mail
1	Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat <b>(IR)</b>	0818876077	
2	Ns. Irma Permata Sari, M.Kep., Sp.Kep.M <b>(IPS)</b>	081818919149	
3	Ns. Dewi Anggraini, S.Kep., M.S <b>(DA)</b>	081316016689	

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrohmatullahi Wabarokatuh...

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah SWT, Rancangan Pembelajaran Semester (RPS) Profesi Keperawatan Maternitas, Program Studi Ners Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

RPS ini berisi tentang informasi dan penjelasan yang mendasar dalam pelaksanaan rangkaian kegiatan Praktik Belajar Lapangan (PBL) pada Praktek Profesi Ners Departemen Keperawatan Maternitas. Melalui pengadaan buku panduan ini diharapkan mahasiswa akan mengetahui dengan jelas tentang deskripsi singkat, tujuan, persiapan, dan pelaksanaan PBL keperawatan maternitas, pencapaian kompetensi serta metode evaluasi termasuk instrumen (format penilaian), dan indikator yang digunakan dalam evaluasi penampilan klinik peserta didik, meliputi: kognitif, afektif, dan psikomotor.

Untuk itu penyusunan RPS ini diharapkan dapat bermanfaat dan berguna bagi peserta didik/presepti, pembimbing/preseptor baik dari pendidikan maupun dari lahan praktik/lapangan (*preceptor*) dalam melaksanakan dan memberikan pelayanan/ asuhan keperawatan di tatanan pelayanan kesehatan masyarakat.

Akhir kata, pengampu mata kuliah mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian RPS ini. Masukan dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan buku panduan ini.

Jakarta, April 2023

(Ns. Idriani, M.Kep.,Sp.Mat.)

## DAFTAR ISI

COVER RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROFESI .....	1
PENGAMPU MATA KULIAH.....	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
VISI DAN MISI.....	5
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) .....	6
PROFESI NERS KEPERAWATAN MATERNITAS.....	6
MATRIKS KEGIATAN PENGAJARAN.....	12
A. STRATEGI PEMBELAJARAN PRAKTIK .....	19
B. SASARAN.....	19
C. WAKTU PELAKSANAAN.....	19
D. LAHAN PRAKTIK.....	19
E. TARGET PENCAPAIAN KETRAMPILAN KLINIK .....	19
F. TATA TERTIB PRAKTIK .....	20
G. KELENGKAPAN PRAKTIK.....	21
H. KEHADIRAN.....	21
I. PENAMPILAN DI LAHAN PRAKTIK.....	21
J. SANGSI.....	21
EVALUASI HASIL BELAJAR .....	22
RANCANGAN TUGAS.....	23
A. RANCANGAN TUGAS.....	23
RENTANG PENILAIAN PEMBELAJARAN.....	25
LAMPIRAN .....	27

**VISI DAN MISI  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**VISI**

Menjadi program pendidikan ners yang unggul, Islami, kompetitif, dan pusat rujukan bagi pengembangan pendidikan tinggi keperawatan islam di tingkat nasional tahun 2020 dan tingkat internasional tahun 2025.

**MISI**

1. Mengembangkan program pendidikan ners berkualitas yang berstandar nasional dengan keunggulan keperawatan klinik neurovaskuler dan menyesuaikan dengan standar internasional dengan dilandasi oleh nilai-nilai islami.
2. Melakukan riset-riset inovatif terus menerus untuk pengembangan IPTEK keperawatan dan menerapkannya untuk kemaslahatan umat.
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian masyarakat dan membina masyarakat melalui asuhan keperawatan Islami serta berpartisipasi aktif strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan ners dan pemerintah dibidang kesehatan.
4. Mengembangkan jejaring bebas-aktif dalam pendidikan keperawatan di tingkat nasional maupun internasional

# RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) PROFESI NERS KEPERAWATAN MATERNITAS

## MUKADIMAH

### Al-Qur'an

“Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu yang Menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah yang Maha pemurah, yang mengajar (manusia) dengan perantaran kalam, Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.” (QS Al-Alaq: 1-5)

“Dan barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan manusia semuanya.” (QS. Al Maidah: 32)

“...Dan di antara tanda-tanda kekuasaanNya ialah Dia menciptakan istri-istridari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tentram kepadanya dan dijadikannya diantara kamu kasih sayang, sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir (QS Ar – Rum 31:21). QS Al –Araf (7): 172,189. QS.Al – Hajr(15):29, QS. Al-Baqoroh (2): 221,228,232.QS. At Talaq (65) : 6-7, QS. (4) :34, QS.Lukman (31 :41).

### Al-Hadits

“ Wanita dikawini karena 4 perkara, yaitu: karena kekayaannya, pangkatnya(status sosialnya), kecantikannya,dan karena kekuatan agamanya.Pilihlah wanita yang kuat agamanya,karena pasti kamu beruntung”. ( HR Muslim dari Abi Hurairah R.A).

“Wanita adalah pengurus rumah tangga, suaminya dan dia akan dimintapertanggung jawaban dalam urusan itu”(HR. Muslim dari Abdulah R.A).

“Dunia itu laksana perhiasan dan sebaik-baiknya perhiasan adalah istri sholehah ( HR. Muslim).

“Surga itu di bawah telapak kaki para ibu “(HR. Ahmad).



**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER**

MATA KULIAH	Kode MK	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tgl Penyusunan
<b>Keperawatan Maternitas</b>	0903004	Keperawatan Klinik	Praktik = 3	Genap (Tahap 1)	1 April 2023
<b>OTORISASI</b>	Pengembang RPS	Koordinator Mata Kuliah		Ketua Program Studi	
	Ns. Idriani, M.Kep.,Sp.Mat. Ns.Irma Permata Sari,M.Kep., Sp.Kep.M.	Ns. Irma Permata Sari,M.Kep., Sp.Kep.M		Ns. Fitriani Rayasari, M.Kep.,Sp.Kep.KMB.	
<b>CAPAIAN PEMBELAJARAN</b>	<p><b>Capaian Pembelajaran Program Studi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki nilai-nilai islami yang berkemajuan sesuai Al Qur'an dan Assunah dalam penerapan asuhan keperawatan</li> <li>2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika;</li> <li>3. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;</li> <li>4. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;</li> <li>5. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.</li> <li>6. Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;</li> <li>7. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan</li> </ol>				

	<p>maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan gawat darurat dan bencana;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;</li> <li>9. Menguasai konsep teoritis komunikasi terapeutik;</li> <li>10. Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (advance life support) dan penanganan trauma (basic trauma cardiac life support/BTCLS) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;</li> <li>11. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;</li> <li>12. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;</li> <li>13. Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;</li> <li>14. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk</li> <li>15. Menetapkan prioritas asuhan keperawatan;</li> <li>16. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;</li> <li>17. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;</li> <li>18. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;</li> <li>19. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;</li> <li>20. Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;</li> <li>21. Mengaplikasikan nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyah dalam asuhan keperawatan melalui profesi</li> </ol>
--	---

### CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH:

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan maternitas mahasiswa mampu :

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan paska melahirkan **baik yang normal dan berisiko** serta masalah masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam dalam kerja tim
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam dan bertanggung jawab.
- d. Menggunakan proses keperawatan dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam pada ibu hamil, melahirkan dan paska melahirkan **baik yang normal dan berisiko** serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya
- e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal : merencanakan program keluarga berencana
- f. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik
- g. Mengkolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu hamil, melahirkan, paska melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
- h. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- i. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan maternitas.
- j. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- k. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- l. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
- n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan professional.</li> <li>p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.</li> <li>q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas.</li> </ul>
<b>DESKRIPSI SINGKAT MATA KULIAH</b>	<p>Praktik profesi keperawatan maternitas merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dengan mengintegrasikan nilai-nilai Al-Islam dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan maternitas dalam konteks keluarga. Praktik profesi keperawatan maternitas dilakukan secara bertahap dimulai dari prenatal, intranatal dan post natal baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya termasuk kasus-kasus katatropik dalam keperawatan maternitas.</p> <p>Mata ajar ini memiliki kredit sebesar 4 SKS, yang pelaksanaannya melalui Pengalaman Belajar Klinik yaitu: 3 sks x 170 menit x 16 mg efektif = 8.160 : 136 = 3 minggu. Waktu yang digunakan selama 4 minggu setiap minggunya enam hari efektif (Senin s/d Sabtu).</p>
<b>PUSTAKA</b>	<p>Reeder, S.J., Martin, L.L., Griffin, D.K., (2011), Keperawatan Maternitas (1-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 18. Jakarta : EGC</p> <p>Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C (2013), Keperawatan Maternitas (2-volset). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby : Elsevier (Singapore) Pte Ltd.</p> <p>Saifuddin (2018), Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta Bina Pustaka</p> <p>Shannon E. Perry (2018), <i>Maternal Child Nursing Care Philadelphia</i>. Elsevier TIM POKJA SDKI DPP PPNI (2017, )</p> <p>Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik</i>, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</p> <p>Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan</i>, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</p>

	Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan</i> , Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
<b>DOSEN dan TIM Pembimbing</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Irna Nursanti, M.Kep.,Sp.Mat (IR)</li> <li>2. Ns. Dewi Anggraini, S.Kep., M.S (DA)</li> <li>3. Ns. Irma Permata Sari, M.Kep.,Sp.Kep.M (IPS)</li> <li>4. Ns. Ririn, S.Kep (CI RSUD Koja)</li> <li>5. Ns. Dina Erdina, S.Kep (CI RSIJ Sukapura)</li> <li>6. CI RS Persahabatan</li> </ol>

## Matriks Kegiatan Pengajaran

Minggu Ke...	Tanggal	Capaian Akhir yang diharapkan (LO)	Bahan kajian	Hasil Penelitian dan PkM	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Asesmen/Penilaian			Fasilitator/PJ
						Indikator Penilaian	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	
1		<p>Unit Prenatal</p> <p>Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu untuk mencapai target pengelolaan askep dan pemeriksaan fisik ibu hamil.</p> <p>Resume sehari satu resume untuk di poli obgyn.</p>	<p>a. Asuhan Keperawatan Maternitas selama masa kehamilan (periode antenatal)</p> <p>1). Adaptasi ibu dalam perubahan biofisik dan kebutuhan fisik masa kehamilan.</p> <p>2). Perubahan psikologis dalam kehamilan.</p> <p>3). Kehamilan dan pengaruhnya terhadap keluarga.</p> <p>4). Metode-metode persiapan persalinan.</p>	<p>Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Seksual Selama Masa Kehamilan Di Puskesmas Jatinegara</p> <p>Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Kecamatan Koja</p>	<p>1. Pre dan post Conference</p> <p>2. Tutorial individual yang diberikan preceptor</p> <p>3. Diskusi kasus</p> <p>4. Case report dan overan dinas (ronde)</p> <p>5. Pendelegasian kewenangan bertahap</p> <p>6. Seminar kecil tentang klien atau ilmu dan teknologi kesehatan/keperawatan terkini</p> <p>7. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan</p> <p>8. <i>Bed side teaching</i></p>	Mahasiswa mampu menerapkan pengelolaan asuhan keperawatan bagi klien dan keluarga dalam masa prenatal.	Penyelesaian lisan (oral test)	30%	Preseptor akademik Preseptor Klinik

Minggu Ke....	Tanggal	Capaian Akhir yang diharapkan (LO)	Bahan kajian	Hasil Penelitian dan PkM	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Asesmen/Penilaian			Fasilitator/PJ
						Indikator Penilaian	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	
			5). Asuhan keperawatan antenatal.						
2		<p>Unit Intranatal</p> <p>Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu mencapai target pengelolaan persalinan normal kala I-IV minimal sekali menolong dan dua kali observasi pertolongan persalinan, pengelolaan klien dengan masalah persalinan minimal tiga kasus, observasi tindakan seksio sesarea, ekstraksi vakum, ekstraksi forcep, kuretase dan lain-lain.</p>	<p>Asuhan Keperawatan Maternitas dalam masa intra natal</p> <p>1). Adaptasi fisiologis dan psikologis pada persalinan.</p> <p>2). Pengkajian dan pengelolaan nyeri persalinan.</p> <p>3). Asuhan keperawatan intranatal.</p>	<p>Efektifitas Teknik Rebozo Shake The Apples (RSTA) Dan Rebozo Sifting While Lying Down (RSWLD) Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Lamanya Persalinan Pada Ibu Multigravida Di Pelayanan Kesehatan Wilayah Kecamatan Cikarang Kabupaten Bekasi</p> <p>Pengaruh Hypnobirthing Dan Murotal Terhadap</p>	<p>1. Pre dan post Conference</p> <p>2. Tutorial individual yang diberikan preceptor</p> <p>3. Diskusi kasus</p> <p>4. Case report dan overan dinas (ronde)</p> <p>5. Pendelegasian kewenangan bertahap</p> <p>6. Seminar kecil tentang klien atau ilmu dan teknologi kesehatan/keperawatan terkini</p> <p>7. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan</p> <p>8. <i>Bed side teaching</i></p>	<p>Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan yang holistik pada ibu yang sedang melahirkan serta bayinya dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan kondisi ibu dan bayinya.</p>	<p>Work-based Assessment (Mini CEX, Portofolio, Log book, multisource feedback Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</p>	20%	Preseptor akademik Preseptor Klinik

Minggu Ke....	Tanggal	Capaian Akhir yang diharapkan (LO)	Bahan kajian	Hasil Penelitian dan PkM	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Asesmen/Penilaian			Fasilitator/PJ
						Indikator Penilaian	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	
				Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Puskesmas Singandaru Dan Puskesmas Banten Girang Kota Serang Provinsi Banten					
		Unit Bayi Baru Lahir Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir (<24 jam) dan membuat dokumentasi.	a. Asuhan keperawatan pada bayi baru lahir sampai usia 40 hari 1). Adaptasi bayi terhadap kehidupan di luar kandungan. 2). Pemeriksaan fisik dan neurologis bayi baru lahir. 3). Asuhan keperawatan bayi segera setelah lahir.	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Dehidrasi Dengan Perilaku Pencegahan Dehidrasi Pada Bayi Baru Lahir (BBL) Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugu Koja		Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan yang holistik pada bayi segera setelah lahir sampai 40 hari, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sesuai dengan kondisi bayi.			Preseptor akademik Preseptor Klinik

Minggu Ke....	Tanggal	Capaian Akhir yang diharapkan (LO)	Bahan kajian	Hasil Penelitian dan PkM	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Asesmen/Penilaian			Fasilitator/PJ
						Indikator Penilaian	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	
			4). Asuhan keperawatan bayi baru lahir (neonatus) sampai 40 hari						
3		<b>Unit Postnatal</b> Di unit ini, Mahasiswa diharapkan mampu mencapai target pengelolaan dan pemeriksaan fisik ibu postnatal, pengelolaan klien pasca SC termasuk mengganti balutan, angkat jahitan, mobilisasi dll, minimal tiga kasus dan perencanaan pulang.	a. Asuhan keperawatan ibu pada periode postnatal 1) Pengkajian biofisik pada masa postnatal. 2) Pengkajian psikososial pada masa postnatal. 3) Adaptasi keluarga yang mempunyai anggota keluarga baru. 4) Asuhan keperawatan postnatal.	Hubungan Kelelahan Ibu Primipara Dengan Kejadian Postpartum Blues Di Puskesmas Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur	1. Pre dan post Conference 2. Tutorial individual yang diberikan preceptor 3. Diskusi kasus 4. Case report dan overan dinas (ronde) 5. Pendelegasian kewenangan bertahap 6. Seminar kecil tentang klien atau ilmu dan teknologi kesehatan/keperawatan terkini 7. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan 8. <i>Bed side teaching</i>	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan postnatal dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, dengan bertitik tolak dari perubahan-perubahan biofisik dan psikososial postnatal.	Work-based Assessment (Mini CEX, Portofolio, Log book, multisource feedback Objective Structured Clinical Examination (OSCE	30%	Preseptor akademik Preseptor Klinik

Minggu Ke....	Tanggal	Capaian Akhir yang diharapkan (LO)	Bahan kajian	Hasil Penelitian dan PkM	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Asesmen/Penilaian			Fasilitator/PJ
						Indikator Penilaian	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	
		<p><b>Unit Ginekologi dan keluarga berencana</b> Di unit ini, mahasiswa diharapkan minimal dapat mengobservasi pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), nortplant, kontap minimal tiga kasus dan konseling keluarga berencana.</p>	<p><b>f. Asuhan keperawatan pada ibu dengan gangguan sistem reproduksi</b> 1). Pengkajian pengelolaan pengaturan reproduksi dan penggunaan jenis-jenis alat kontrasepsi. 2). Mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan pengelolaan pengaturan reproduksi dan penggunaan jenis-jenis alat kontrasepsi. 3). Mampu merencanakan intervensi keperawatan yang berkaitan dengan pengelolaan</p>	<p>Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Pemilihan Alat Kontrasepsi Suntk Di BPM "W" Desa Cibitung Kulon Kecamatan Pamijahan Kabupaten Bogor</p>	<p>1. Pre dan post Conference 2. Tutorial individual yang diberikan preceptor 3. Diskusi kasus 4. Case report dan overan dinas (ronde) 5. Pendelegasian kewenangan bertahap 6. Seminar kecil tentang klien atau ilmu dan teknologi kesehatan/keperawatan terkini 7. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan 8. <i>Bed side teaching</i></p>	<p>Mahasiswa mampu menyebutkan proses sistem reproduksi yang teridentifikasi dengan berdasarkan konsep sistem pengaturan reproduksi dan genetik serta penggunaan berbagai alat-alat kontrasepsi</p>	<p>Work-based Assessment (Mini CEX, Portofolio, Log book, multisource feedback Objective Structured Clinical Examination (OSCE</p>	<p>20%</p>	<p>Preseptor akademik Preseptor Klinik</p>

Minggu Ke....	Tanggal	Capaian Akhir yang diharapkan (LO)	Bahan kajian	Hasil Penelitian dan PkM	Bentuk dan Metode Pembelajaran	Asesmen/Penilaian			Fasilitator/PJ
						Indikator Penilaian	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Bobot Penilaian	
			<p>pengaturan reproduksi dan penggunaan jenis-jenis alat kontrasepsi.</p> <p>4). Mampu mengimplementasikan keterampilan klinik keperawatan yang berkaitan dengan pengelolaan pengaturan reproduksi dan penggunaan jenis-jenis alat kontrasepsi.</p>						

Menyetujui,



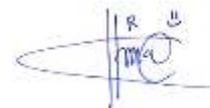
(Ns. Fitriani Rayasari, M.Kep.,Sp.KMB.)  
Ka. Prodi Profesi

Mengesahkan



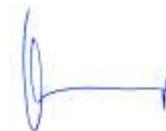
Dr. Yani Sofiani, M. Kep., Sp. KMB  
0308017402

Jakarta, Mei 2023



Ns. Irma Permata Sari, M.Kep.,Sp.Kep.M.  
Koordinator MK

Mengetahui:



Eni Widiastuti, SKp., M. Kep  
030612683

## **A. STRATEGI PEMBELAJARAN PRAKTIK**

Strategi pembelajaran praktik klinik Keperawatan Maternitas, meliputi tahapan pra interaksi, orientasi/introduksi, kerja dan terminasi. Keseluruhan proses ini akan dilaksanakan selama mahasiswa mengikuti kegiatan praktik 4 minggu.

## **B. SASARAN**

Mahasiswa Profesi tahap I seluruh mahasiswa berjumlah 70 orang. Mahasiswa dibagi dalam 3 kelompok besar @ 21-24 orang.

## **C. WAKTU PELAKSANAAN**

Pelaksanaan praktik masing-masing kelompok 3 minggu.

Praktik dimulai tanggal **8 Mei s.d 8 Juli 2023**, dengan jadwal sebagai berikut:

**Putaran I (22 orang):** Tanggal 8 Mei s.d 27 Mei 2023

**Putaran II (24 orang):** Tanggal 29 Mei s.d 17 Juni 2023

**Putaran III (21 orang):** Tanggal 19 Juni s.d 8 Juli 2023

### **Jadwal Praktik:**

Dinas pagi: 07.00-13.00

Dinas sore: 15.00-20.00

Poli Kebidanan: 07.00-13.00

## **D. LAHAN PRAKTIK**

Lahan praktik yang digunakan adalah:

1. RSIJ Sukapura
2. RSUD Kojja
3. RS Persahabatan

## **E. TARGET PENCAPAIAN KETRAMPILAN KLINIK**

Setelah mengikuti praktik klinik profesi Keperawatan Maternitas diharapkan mahasiswa mampu mencapai target pencapaian keterampilan klinik disetiap area praktik sebagai berikut (secara rinci dapat dilihat pada Buku Target dilembar lampiran)

### **1. Unit Prenatal**

Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu untuk mencapai target pengelolaan dan pemeriksaan fisik ibu hamil dengan jumlah minimal tiga kasus.

## 2. Unit Intranatal

Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu mencapai target pengelolaan persalinan normal kala I-IV minimal sekali menolong dan dua kali observasi pertolongan persalinan, pengelolaan klien dengan masalah persalinan minimal tiga kasus, observasi tindakan *seksio sesarea*, *ekstraksi vakum*, *ekstraksi forcep*, *kuretase* dan lain-lain.

## 3. Unit Bayi Baru Lahir

Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir (<24 jam) dan membuat dokumentasi.

## 4. Unit Postnatal

Di unit ini, mahasiswa diharapkan mampu mencapai target pengelolaan dan pemeriksaan fisik ibu postnatal, pengelolaan klien pasca *SC* termasuk mengganti balutan, angkat jahitan, mobilisasi dll, minimal tiga kasus dan perencanaan pulang.

## 5. Unit Ginekologi dan Keluarga Berencana

Di unit ini, mahasiswa diharapkan minimal dapat mengobservasi Askep pada kasus ginekologi dan pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), nortplant, kontap minimal tiga kasus dan konseling keluarga berencana.

## 6. Lain – lain

Selama melaksanakan praktik Keperawatan Maternitas tidak menutup kemungkinan mahasiswa untuk memperoleh keterampilan klinik lainnya. Keterampilan klinik lain tersebut meliputi: pemasangan CTG, melakukan tindakan invasif, seperti: menyuntik; IM, SC, IV, memasang infus, tindakan menjahit perineum, penyuluhan dalam bentuk *teaching*, serta tindakan-tindakan lainnya seperti mengambil sampel darah bayi/ibu, observasi USG, mengikuti ronde medis, memasang infus atau NGT pada bayi, merawat kasus ginekologi (myoma uteri, kista ovarium, kanker, dll), melakukan pemeriksaan dalam (PD) baik klien inpartu atau ginekologi, mandiri/observasi *pap smear*, dll.

## F. TATA TERTIB PRAKTIK

Dalam melaksanakan praktik, mahasiswa diwajibkan memperhatikan tata tertib di bawah ini :

1. Datang tepat waktu sesuai dengan jam dinas dilahan praktik. Mahasiswa dibagi dalam kelompok dan dirotasikan pada ruangan sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai. Perubahan jam dinas harus seizin koordinator mata ajar.
2. Catat jam datang dan jam pulang pada lembar daftar hadir dan ditanda tangani oleh pembimbing atau kepala ruangan/wakil/perawat ruangan bila pembimbing tidak ada ditempat pada hari yang sama.

#### **G. KELENGKAPAN PRAKTIK :**

Setiap mahasiswa membawa perlengkapan praktik perawat (*Nursing kit / prenatal kit*) yang berisi tensimeter, stetoskop, termometer, meteran, dan reflex hammer.

#### **H. KEHADIRAN :**

1. Kehadiran praktik harus 100%
2. Mahasiswa wajib memenuhi target waktu praktik
3. Ketidakhadiran harus diberitahukan kepada pembimbing dan koordinator mata ajar disertai dengan surat keterangan serta harus mengganti hari dinas sesuai dengan kesepakatan dengan pembimbing.
4. Jika meninggalkan ruangan mahasiswa harus izin kepada kepala ruangan.

#### **I. PENAMPILAN DI LAHAN PRAKTIK**

1. Mahasiswa wajib menggunakan seragam klinik sesuai dengan ketentuan program studi dan tanda pengenal dari lahan praktik (jika ada), tidak menggunakan perhiasan dan make up wajah yang berlebihan. **Jika tidak memenuhi ketentuan ini tidak diijinkan untuk melakukan praktik.**
2. Di ruangan tertentu (kamar bersalin) perlu memakai gaun khusus yang dapat dipinjam di laboratorium perawatan.
3. Bersikap profesional dan melakukan komunikasi dengan benar terhadap klien, kolega, atau pembimbing. Perhatikan tata tertib, sopan santun, dan peraturan yang berlaku di lahan praktik.

#### **J. SANGSI :**

Setiap pelanggaran tata tertib akan diberikan sanksi akademik berupa teguran, pengurangan nilai sampai dengan tidak lulus mata ajar.

## EVALUASI HASIL BELAJAR

Evaluasi yang digunakan dalam proses pembelajaran praktik profesi ini adalah meliputi penilaian individu dan kelompok, dengan presentase sebagai berikut :

KOMPONEN EVALUASI	DEFINISI MODEL EVALUASI	INDIKATOR KELULUSAN	BOBOT PENILAIAN
Conference (Pre dan Post)	Merupakan model evaluasi proses pembelajaran dengan cara melakukan diskusi kelompok atau individu yang dilakukan oleh preceptor terhadap preceptee sebelum dan sesudah mengelola kasus kelolaan	Mahasiswa dikatakan lulus apabila: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hadir 100% pada pre-post conference</li> <li>• Mampu mendiskusikan topik secara ilmiah dan menggunakan sumber rujukan ilmiah</li> </ul>	20%
Seminar	Merupakan penilaian kemampuan analisis dan pengambilan keputusan mahasiswa terhadap suatu kasus atau tindakan keperawatan dengan pendekatan ilmiah berdasarkan sumber terkini.	Mahasiswa dikatakan lulus apabila: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyiapkan seminar dengan baik dan mengumpulkan makalah tepat waktu</li> <li>• Melaksanakan seminar dengan baik</li> <li>• Menggunakan referensi sedikitnya 3 buku utama dan 2 artikel dari jurnal terindeks</li> </ul>	15%
Laporan kasus	Merupakan model evaluasi proses pembelajaran klinik mahasiswa di mana mahasiswa membuat asuhan keperawatan kasus kelolaan secara lengkap	Mahasiswa dikatakan lulus apabila: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mahasiswa membuat laporan kasus dengan lengkap</li> </ul>	10%
Kinerja klinik dan supervisi	Merupakan model evaluasi proses pembelajaran klinik mahasiswa yang terdiri atas komponen pencapaian kompetensi, pembelajaran klinik, refleksi diri, supervisi, kontrol pembimbing, asuhan keperawatan kasus kelolaan, seminar kasus	Mahasiswa dikatakan lulus apabila: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Portofolio dikumpulkan tepat pada waktunya</li> <li>• Terdapat kasus, atau prosedur yang dianalisa</li> </ul>	30%
SOCA	Kegiatan evaluasi akhir mahasiswa dalam mengelola sebuah kasus yang dianalisa secara ilmiah dan dapat dipertanggungjawabkan, melakukan praktik tindakan keperawatan yang ditunjukkan dengan perilaku islami.	Mahasiswa dikatakan lulus apabila: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mampu menjelaskan kasus kelolaan secara tepat</li> <li>• Menetapkan diagnosa keperawatan secara tepat</li> <li>• Menetapkan intervensi sesuai diagnosa keperawatan yang muncul</li> <li>• Mengimplementasikan tindakan keperawatan sesuai prosedur</li> <li>• Melakukan evaluasi sementara terkait tindakan keperawatan yang dilakukan</li> <li>• Mengaplikasikan prinsip etik keperawatan</li> <li>• Menunjukkan perilaku islami dan bertanggungjawab</li> </ul>	25%

# RANCANGAN TUGAS

## A. RANCANGAN TUGAS

Dalam membuat tugas mahasiswa perlu memperhatikan pedoman dibawah ini :

### 1. Setiap melakukan kegiatan :

Didokumentasikan dalam buku target dan ditanda tangani oleh perawat penanggung jawab pada hari yang sama. Target pencapaian dalam buku target adalah target minimal yang harus dicapai.

### 2. Ujian:

- a. Jadwal ujian prenatal, intranatal dan postnatal dilakukan sesuai dengan jadwal yang disepakati. Format penilaian dan alat kelengkapan ujian disediakan oleh mahasiswa. Prosedur kasus ujian ditentukan oleh koordinator, diberi waktu untuk melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dilakukan dihadapan penguji, dilakukan responsi setelah mahasiswa membuat ringkasan laporan berupa pengkajian sesuai format dan ringkasan proses keperawatan. Bila pencapaian nilai kurang mahasiswa diberikan kesempatan mengulang satu kali.
- b. Ujian intranatal dilakukan sesuai jadwal yang akan disusun oleh koordinator. Perubahan harus diberitahukan kepada penguji dan koordinator. Ujian ini dilaksanakan pada minggu pertama praktek profesi sebagai syarat untuk menolong persalinan diklinik. Apabila pencapaian nilai kurang, mahasiswa diberikan kesempatan mengulang satu kali.
- c. Penilaian kinerja dengan menggunakan format yang tersedia pada buku panduan ini. Jika format tidak diisi oleh pembimbing dilahan karena mahasiswa tidak memberikannya, mahasiswa akan kehilangan nilai tersebut.
- d. Buku Presensi dan target dikumpulkan pada koordinator MA pada akhir putaran (tidak disatukan dengan laporan lainnya). Semua nilai atau tanda tangan pada buku ini tidak diperkenankan diubah-ubah oleh mahasiswa.

### 3. Laporan yang harus dikumpulkan.

- a. Laporan proses keperawatan antenatal, intranatal (pengkajian, laporan partus, syair obstetri, partograf dan proses keperawatan ditiap kala persalinan) dan postnatal.
- b. Laporan aspek bayi baru lahir (pengkajian lengkap dan ringkasan proses keperawatan)
- c. Laporan diserahkan kepada pembimbing paling lambat satu hari setelah pindah rotasi dinas. Pengumpulan laporan disertai dengan format nilai. Laporan diserahkan dengan map berwarna hijau tua.

### 4. Metode Pengerjaan Tugas

- a. Melakukan pengkajian kepada salah satu pasien
- b. Membuat analisa data dari hasil pengkajian tersebut

- c. Menganalisa diagnosa yang muncul pada masalah tersebut
- d. Melakukan tindakan keperawatan sesuai perencanaan keperawatan
- e. Membuat evaluasi tindakan yang sudah dilakukan
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan

## RENTANG PENILAIAN PEMBELAJARAN

Rentang penilaian pembelajaran mengacu pada pasal 23 ayat (1) Permendikbud RI Nomor 49 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan keputusan Rektor UMJ. Adapun rentang nilai yang digunakan Prodi adalah sebagai berikut:

No	Rentang Nilai	Lambang	Nilai Batas Lulus
1.	85.00 – 100	A	75/B+
2.	80.00 – 84.99	A-	
3.	75.00 – 79.99	B+	
4.	70.00 – 74.99	B	
5.	65.00 – 69.99	B-	
6.	60.00 – 64.99	C+	
7.	55.00 – 59.99	C	
8.	50.00 – 54.99	C-	
9.	45.00 – 49.99	D	
10.	0.00 – 44.99	E	

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1****FORMAT KONTRAK BELAJAR**

Periode : 2022/2023

Preseptee :

Unit : Keperawatan Maternitas

Preseptor Akademik :

Tujuan Belajar	Rencana Kegiatan	Metode/Media	Alokasi Waktu	Tanda Tangan Preseptor
Mahasiswa program profesi memahami lahan praktik	Orientasi	1. Pre dan post conference 2. Tutorial individual yang diberikan preseptor 3. Diskusi kasus	2 hari	
Mahasiswa program profesi memahami tentang tindakan procedural maternitas	Pendelegasian tindakan prosedural : 1. Mengatur posisi klien 2. Memasang dan merawat kateter 3. Memasang dan merawat infus 4. Memberi obat (oral, suntikan, topical, dan supositoria) 5. Merawat luka perineum dan luka <i>sectio cesarea</i> 6. Melakukan teknik penurunan nyeri (relaksasi, distraksi, dan stimulasi) 7. Melakukan pemeriksaan fisik ibu hamil 8. Melakukan pemeriksaan DJJ	1. Pre dan post conference 2. Tutorial individual yang diberikan preseptor 3. Diskusi kasus 4. Case report dan operan dinas	4 hari	

Tujuan Belajar	Rencana Kegiatan	Metode/Media	Alokasi Waktu	Tanda Tangan Preseptor
	9. Melakukan pemeriksaan fisik ibu bersalin 10. Menilai kontraksi uterus 11. Melakukan pemeriksaan fisik ibu <i>post natal</i> 12. Melakukan perawatan pada bayi baru lahir			
Mahasiswa program profesi memahami kasus sederhana secara bersama-sama	Pendelegasian kasus sederhana bersama-sama : 1. Asuhan keperawatan ibu hamil yang normal 2. Asuhan keperawatan persalinan normal 3. Asuhan keperawatan post partum normal 4. Asuhan keperawatan bayi baru lahir normal	1. Pre dan post conference 2. Tutorial individual yang diberikan preseptor 3. Diskusi kasus 4. Case report dan overan dinas 5. Pendelegasian kewenangan bertahap	4 hari	
Mahasiswa program profesi memahami kasus bersama-sama secara mandiri	Pendelegasian kasus sederhana mandiri 1. Asuhan keperawatan ibu hamil yang normal 2. Asuhan keperawatan persalinan normal 3. Asuhan keperawatan post partum normal 4. Asuhan keperawatan bayi baru lahir normal	1. Pre dan post conference 2. Tutorial individual yang diberikan preseptor 3. Diskusi kasus 4. Case report dan overan dinas	5 hari	

Tujuan Belajar	Rencana Kegiatan	Metode/Media	Alokasi Waktu	Tanda Tangan Preseptor
		5. Pendelegasian kewenangan bertahap		
Mahasiswa program profesi memahami kompleks secara bersama-sama	Pendelegasian kasus agak kompleks bersama-sama 1. Asuhan keperawatan ibu hamil resiko tinggi 2. Asuhan keperawatan persalinan resiko tinggi 3. Asuhan keperawatan post partum resiko tinggi 4. Asuhan keperawatan bayi baru lahir resiko tinggi	1. <i>Problem solving for better health (PSBH)</i> 2. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan	4 hari	
Mahasiswa program profesi memahami kasus agak kompleks mandiri	Pendelegasian kasus agak kompleks mandiri 1. Asuhan keperawatan ibu hamil resiko tinggi 2. Asuhan keperawatan persalinan resiko tinggi 3. Asuhan keperawatan post partum resiko tinggi 4. Asuhan keperawatan bayi baru lahir resiko tinggi	1. <i>Problem solving for better health (PSBH)</i> 2. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan	5 hari	

## LAMPIRAN 2

**FORMAT EVALUASI  
PERAN SERTA PRE CONFERENCE, DISKUSI DAN POST CONFERENCE**

Nama Preseptee:

Ruang :

No	Aspek Yang Dinilai	Observasi / Terbimbing		Supervisi Terstruktur		Mandiri	
		D	TD	D	TD	D	TD
1	Membuat LP dan SP						
2	Mengidentifikasi masalah atau mengemukakan isu untuk diskusi kelompok						
3	Memberikan ide selama conference						
4	Mensintesa pengetahuan dan memakainya dalam masalah						
5	Menerima ide-ide orang lain						
6	Mengontrol emosi sendiri						
7	Memperlihatkan perhatian dalam proses kelompok dan kerjasama dalam pencapaian kelompok						
	<b>Total Nilai</b>						
	<b>Tanggal Nama Dan Paraf Preseptor</b>						

Score nilai 0 dan 1 (0 : tidak dilakukan; 1 : dilakukan)

$$\text{Nilai akhir} = \frac{\text{skor yang didapat} \times 100}{7}$$

Keterangan : D : Dilakukan

TD : Tidak Dilakukan

## LAMPIRAN 3

## FORMAT PENILAIAN SIKAP

Nama Preseptee :

Ruang :

No	Aspek Yang Dinilai	Observasi		Supervisi Terstruktur		Mandiri		Mandiri	
		D	TD	D	TD	D	TD	D	TD
1	Kedisiplinan (datang dan pulang tepat waktu)								
2	Pemakaian seragam dan atribut saat praktik di ruangan								
3	Pelaksanaan prosedur sesuai dengan rencana kegiatan harian								
4	Kerjasama dalam kelompok								
5	Kepatuhan mengikuti jadwal tempat praktek sesuai rotasi								
	<b>Total Nilai</b>								
	<b>Tanggal Nama Dan Paraf Preseptor</b>								

Score nilai 0 dan 1 (0 : tidak dilakukan; 1 : dilakukan)

$$\text{Nilai akhir} = \frac{\text{skor yang didapat} \times 100}{5}$$

Keterangan : D : Dilakukan,  
 TD : Tidak Dilakukan

**LAMPIRAN 4****FORMAT PENILAIAN SEMINAR KELOMPOK**

Nama Preseptee :  
Ruang :

No	Aspek Yang Dinilai	Seminar 1		Seminar 2		Seminar 3		Seminar 4	
		D	TD	D	TD	D	TD	D	TD
1	<b>Persiapan proses seminar (Bobot 20%)</b> - Penggunaan media - Lingkungan kondusif - Aloksi waktu - Kelengkapan anggota								
2	<b>Presentasi (Bobot 25%)</b> - Pemaparan materi/ kasus jelas dan menarik - Interaktif - Penguasaan materi / kasus - Kesimpulan								
3	<b>Substansi materi/ makalah (Bobot 40%)</b> - Topik menarik* - Sistematika penulisan - Kedalaman analisa materi - Referensi/kepuustakaan								
4	Kemampuan menjawab pertanyaan dalam diskusi (Bobot 10%)								
5	Kerjasama dalam kelompok (Bobot 5%)								
	<b>Total Nilai</b>								
	<b>Tanggal Nama Dan Paraf Preseptor</b>								

Nilai 0 - 100

Keterangan : D = dilakukan, TD = Tidak Dilakukan

\*) Catatan

Topik seminar adalah:

1. Pelaksanaan asuhan keperawatan yang dianalisa dengan menggunakan metode ilmiah
2. Trend dan Issue terkait asuhan keperawatan yang dapat diaplikasikan di lahan

## LAMPIRAN 5

## FORMAT PENILAIAN PENDIDIKAN KESEHATAN

Nama Preseptee :

Ruang :

No	Aspek Yang Dinilai	Terbimbing		Supervisi Terstruktur		Mandiri		Mandiri	
		D	TD	D	TD	D	TD	D	TD
1	<b>Persiapan ---- 30%</b> 1. Identifikasi masalah 2. Membuat SAP/SATPEL 3. Penggunaan media 4. Penggunaan metode								
2	<b>Pelaksanaan ---- 50%</b> 1. Melakukan pendekatan secara tepat 2. Menjelaskan maksud dan tujuan 3. Penyampaian materi: - Tepat dan benar - Sistematis - Mudah dimengerti 4. Penggunaan alat peraga 5. Asertif selama penyuluhan 6. Mampu membangkitkan minat/motivasi peserta penyuluhan 7. Penampilan luwes 8. Mengevaluasi peserta penyuluhan								
3	<b>Lain-lain ---- 20%</b> 1. Aloksi waktu penyuluhan tepat 2. Kerjasama dalam kelompok								
	<b>Total Nilai</b>								
	<b>Tanggal</b> <b>Nama Dan Paraf Preseptor</b>								

Nilai 0 - 100

Keterangan : D: Dilakukan, TD: Tidak Dilakukan

**LAMPIRAN 6****FORMAT PENILAIAN LAPORAN KASUS (RESUME KASUS)**

Nama Preseptee :

Ruang :

No	Aspek Yang Dinilai	Terbimbing		Supervisi Terstruktur		Mandiri		Mandiri	
		D	TD	D	TD	D	TD	D	TD
1	Pengkajian --Bobot 20% - Ketepatan data - Ketepatan pengkajian fokus terhadap masalah klien								
2	Diagnosa --- Bobot 20% - Penetapan diagnosa - Penentuan prioritas diagnosa								
3	Perencanaan –Bobot 20% - Penentuan tujuan - Penentuan kriteria hasil - Ketepatan intervensi								
4	Pelaksanaan ---- Bobot 20% - Komunikasi tepat - Tindakan sesuai dengan masalah klien - Kemampuan memodifikasi tindakan - Keberhasilan tindakan								
5	Evaluasi ---- Bobot 20% - Ketepatan (SOAP) - Dokumentasi dengan tepat								
	<b>Total Nilai</b>								
	<b>Tanggal Nama Dan Paraf Preseptor</b>								

Nilai 0 - 100

Keterangan : D : Dilakukan  
TD: Tidak Dilakukan

## LAMPIRAN 7

## FORMAT PENILAIAN UJIAN KASUS

Nama Preseptee :  
 Ruang :

No	Aspek Yang Dinilai	Terbimbing		Supervisi Terstruktur		Mandiri		Mandiri	
		D	TD	D	TD	D	TD	D	TD
<b>A</b>	<b>Responsi (Bobot 35%)</b>								
1	lengkapan dokumentasi (LP, SP, dan laporan proses keperawatan)								
2	Kemampuan menganalisis hasil pengkajian								
3	mampuan menetapkan diagnosa sesuai dengan hasil pengkajian								
4	Keseuaian rencana tindakan yang akan disusun dengan diagnosa teori								
5	Kemampuan mengartikan kasus dengan teori								
6	Ketepatan memberikan ide dan tanggapan rasionalisasi sesuai dengan kasus yang dikelola								
<b>B</b>	<b>Interaksi dengan klien / keluarga (Bobot 50%)</b>								
1	Melakukan langkah-langkah metode SP kepada klien/keluarga sesuai dengan diagnosa keperawatan Orientasi: - Salam - Evaluasi validasi - Kontrak Kerja: - Melakukan langkah-langkah SP dengan tepat - Melakukan tindakan keperawatan dengan tepat - Kemampuan dalam modifikasi tindakan keperawatan  Terminasi: - Evaluasi/validasi - Tindak lanjut - Kontrak yang akan datang								
2	Dokumentasi hasil interaksi dan evaluasi tindakan dengan tepat Bobot (15%)								
	<b>Total Nilai</b>								
	<b>Tanggal            Nama Dan Paraf Preseptor</b>								

Nilai 0 - 100

Keterangan : D : Dilakukan  
 TD: Tidak Dilakukan



	sesuai dengan diagnosa keperawatan								
	Fase Terminasi - Melakukan evaluasi subyektif dan obyektif - Memberikan tindak lanjut yang harus dilakukan klien setelah interaksi - Membuat kontrak yang akan datang								
	<b>DOKUMENTASI</b>								
14	Mencatat semua perilaku klien (subyektif dan obyektif) setelah interaksi								
15	Melakukan penelitian tentang keberhasilan tindakan keperawatan yang telah dilakukan								
16	Memodifikasi rencana tindakan keperawatan berdasar.								
	<b>Total Nilai</b>								
	<b>Tanggal Nama Dan Paraf Preseptor</b>								

Nilai 0 - 100

Keterangan : D : Dilakukan  
TD: Tidak Dilakukan

**LAMPIRAN 9****DAFTAR KOMPETENSI**

Stase/Unit/MK :

Preseptee :

Periode :

Preseptor :

No.	Kompetensi	Tanggal Pencapaian	Tanda Tangan Preseptor
A.	Kompetensi Utama		
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
	Dst....		
B.	Kompetensi Pendukung		
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
	Dst...		
C.	Kompetensi Lainnya		
1.			
2.			
3.			





**LAMPIRAN 12****KETERANGAN IJIN MAHASISWA**

Stase/Unit/MK :

Preseptee :

Periode :

Preseptor :

No.	Hari/Tanggal Ijin	Ruang	Keterangan Ijin	Tanda Tangan Preceptor Klinik

**LAMPIRAN 13****KETERANGAN MENGGANTI JAGA MAHASISWA**

Stase/Unit/MK :

Preseptee :

Periode :

Preseptor :

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal Ijin</b>	<b>Ruang</b>	<b>Keterangan Ijin</b>	<b>Perawata jaga</b>	<b>Tanda Tangan Perawat Jaga</b>	<b>Tanda Tangan Preceptor Klinik</b>

**LAMPIRAN 14****BUKTI MENGUMPULKAN LAPORAN**

Stase/Unit/MK :

Preseptee :

Periode :

Preseptor :

No.	Laporan	Keterangan Ijin	Hari/Tanggal	Tanda Tangan	
				Preceptor Akademik	Preceptor Klinik
1					
2					
3					
4					
5					
6	Resume harian				
7	Penyuluhan				
8	Seminar				
9	Buku Profesi				

**LAMPIRAN 15**

**PROSEDUR DAN KETERAMPILAN KLINIK**  
**PROGRAM STUDI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Berikut ini adalah prosedur atau keterampilan yang akan dilakukan di MA Keperawatan Maternitas. Keterampilan yang perlu pemantapan adalah keterampilan yang telah diperoleh mahasiswa pada tahap Keterampilan Dasar Profesi (KDP) dimana pada MA ini dapat dilakukan juga. Pada MA ini terdapat keterampilan baru yang akan diperoleh mahasiswa selama mengikuti proses pembelajaran.

**A. Keterampilan yang perlu pemantapan**

1. Mengatur posisi klien
2. Melakukan pemeriksaan umum *head-to-toe*
3. Memberi terapi oksigen dengan kanula hidung
4. Melakukan penghisapan lendir
5. Memandikan klien di tempat tidur
6. Mengganti alat tenun
7. Memberi makan peroral
8. Memasang dan merawat kateter
9. Memasang dan merawat infus
10. Menghitung tetesan infus
11. Memberi obat (oral, suntikan, topikal dan supositoria)
12. Memasang sarung tangan steril
13. Merawat luka dan perineum (vulva hygiene)
14. Mengukur tanda-tanda Vital
15. Melakukan klisma
16. Mengambil darah, urin, feces, dll untuk pemeriksaan laboratorium.
17. Melakukan teknik penurunan nyeri (relaksasi, distraksi dan stimulasi)
18. Menerapkan teknik aseptik dan antiseptik

**B. Keterampilan baru yang akan diperoleh:**

1. Manuver Leopold dan penghitungan denyut jantung janin
2. Mengatur tinggi fundus uteri kehamilan
3. Menentukan usia kehamilan
4. Melakukan periksa dalam
5. Membantu melakukan pemeriksaan pap smear
6. Menolong partus normal, meliputi :
  - a. Melakukan observasi kemajuan persalinan

- b. Melakukan observasi kontraksi
  - c. Manajemen nyeri persalinan
  - d. Melakukan amniotomi
  - e. Melakukan episiotomi
  - f. Menolong kelahiran bayi
  - g. Membersihkan jalan nafas bayi segera setelah lahir
  - h. Menghitung nilai Apgar bayi
  - i. Melahirkan plasenta dan memeriksa kelengkapannya
  - j. Mencegah perdarahan pada kala IV
  - k. Menjahit luka episiotomi (perineorafi)
  - l. Memfasilitasi bonding & attachment (inisiasi dini)
7. Memasang CTG (cardiotocography)
  8. Melakukan pemeriksaan umum nifas
  9. Melakukan perawatan payudara
  10. Melakukan perawatan perineal
  11. Manajemen laktasi
  12. Memandikan bayi baru lahir dan merawat tali pusat
  13. Memberikan perawatan bayi sehari-hari
  14. Memberikan edukasi kesehatan
  15. Memberikan penyuluhan alat kontrasepsi:
    - a. Memasang alat kontrasepsi dalam rahim
    - b. Memberikan injeksi kontrasepsi
  16. Melakukan konseling keluarga.

**LAMPIRAN 16****PENUNTUN PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL**

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**PERSIAPAN ALAT PARTUS SET:****1. Set Partus:**

Diletakkan dalam bak steril besar dengan urutan dari bawah keatas, sesuai dengan urutan penggunaannya. Alat yang terakhir digunakan, diletakan pertama kali di bak / paling bawah.

Urutan tersebut sebagai berikut:

No	A L A T	Jumlah
1.	Kateter urin logam	1
2.	Selimut/alas bayi	1
3.	Tali pengikat tali pusat	2
4.	Gunting tali pusat	1
5.	Klem arteri	2
6.	Pengisap lendir	1
7.	Kassa steril	Secukupnya
8.	Kom untuk iodine/bethadin	1
9.	Lidi kasa	3
10.	Duk peralinan	1
11.	Setengah kocher	1
12.	Gunting episiotomi	1
13.	Sarung tangan steril kanan	2
14.	Sarung tangan steril kiri	1

**2. Set Hecting:**

No	A L A T	Jumlah
1.	Nalpuder	1
2.	Pinset Cirurgis	1
3.	Jarum otot/jarum kulitdan benang catgut	1
4.	Depper besar	1
5.	Gunting hecting	1

**3. Obat-obatan:**

No	O B A T
1.	Lidonest/lidocain dalam ampul dan spuit steril ukuran 5 cc
2.	Betadine dalam botol
3.	Obat-obatan uterotonika (1 syntosinon; 1 methergin; 1 spuit 2,5 cc; kapas alkohol dalam tempatnya)

**4. Alat-alat lain yang tidak steril:**

No	A L A T	Jumlah
1.	Alat-alat untuk pemeriksaan tanda-tanda vital: (sfignomanometer, stetoskop, thermometer, reflex hammer)	@ 1
2.	Stetoskop janin/leanec	1
3.	Meteran	1
4.	Pispot	1
5.	Tempat plasenta	1
6.	Bengkok	1

**PERTOLONGAN KALA I**

- Ibu datang dengan keluhan perut mulas-mulas, keluar darah dan lendir melalui kemaluan.
- Bantu ibu untuk membersihkan diri dan anjurkan bereliminasi, bila kondisi ibu memungkinkan.
- Bimbing ibu ke kamar bersalin, ganti baju ibu dengan baju persalinan.
- Timbang berat badan dan tinggi badan ibu.
- Pengawasan keadaan umum ibu:  
Inspeksi : keadaan umum ibu, suasana hatinya, tingkat kegelisahan atau nyeri, warna konjungtiva, kebersihan, status nutrisi dan kecukupan air didalam tubuh. Nilai tanda-tanda vital ibu (tekanan darah, temperatur, nadi dan pernafasan).
- Lakukan pemeriksaan abdomen (palpasi leopold)
- Lakukan pemeriksaan DJJ (denyut jantung janin) dengan leanec dan dopler, cara menghitung DJJ (denyut jantung janin) adalah:
  - Posisi leanec tegak lurus
  - Letakkan pada punggung janin, bila presentasi sudah masuk PAP, posisi leanec diatas sympisis
  - Lepaskan tangan tidak memegang laenec
  - Arahkan wajah perawat ke kaki ibu

- Salah satu tangan perawat memegang arteri radialis ibu bandingkan bunyi yang didengar dengan yang di raba, bila yang didengar tidak sama dengan nadi berarti DJJ. Hitung satu menit penuh, perhatikan frekuensi, kekuatan dan keteraturannya.
- Lakukan penilaian terhadap kontraksi uterus (his)
  - Letakkan tangan pemeriksa di daerah fundus. Tunggu sampai his datang. Hitung di mulai saat his datang hingga kekuatan his menurun. Hitung frekuensi dalam 10 menit/interval, durasi, intensitas/kekuatan dan relaksasi.
- Lakukan klisma (jika perlu)
  - Persiapan alat: ceritakan alat-alat yang dibutuhkan, ambil dan letakkan di bak instrumen besar dan urutkan sesuai dengan penggunaannya.
- Jelaskan kepada ibu, bahwa akan dilakukan periksa dalam untuk mengetahui kemajuan persalinan (periksa dalam dilakukan setiap 4 jam) atau bila ada indikasi.
- Lakukan vulva hygiene untuk periksa dalam I :
  - Letakkan bengkok didepan vulva
  - Pasang sarung tangan steril sebelah kanan
  - Ambil kapas sublimat (secukupnya)
  - Bersihkan simpisis. Letakkan tangan kiri dengan telunjuk dan ibu jari yang telah dililit kasa steril
  - Buka labia mayora, bersihkan sisi kiri dan kanan
  - Buka labia minora, bersihkan sisi kiri dan kanan
  - Bersihkan bagian tengah
- Jelaskan pada ibu untuk menarik nafas dalam dan rileks
  - Pegang bagian fundus dan lakukan PD dari bagian luar ke dalam secara sistematis. Lakukan PD dengan jari telunjuk dan jari tengah. Masukkan jari tengah terlebih dahulu.
  - Porsio tipis lunak
  - Pembukaan 5 cm
  - Ketuban (+), teraba seperti air dalam balon keras
  - Kepala bayi pada hodge II, sejajar hodge I setinggi bagian bawah sympisis
  - Presentasi kepala, dengan posisi : uuk ki/ka depan
  - Jalan lahir tidak ada halangan/tumor
  - Tidak adanya mekonium dan adanya darah dan lendir
- Pada waktu PD tangan kanan tetap berada di dalam sambil menceritakan hasil PD
- PD selesai, keluarkan tangan dari vagina, buka sarung tangan letakkan di bengkok. Jelaskan pada ibu, kemajuan persalinan dan anjurkan apa yang dilakukan ibu :
  - Ibu boleh jalan-jalan, kecuali bila ketuban pecah
  - Cara mengurangi nyeri persalinan
  - Posisi klien

- Pemenuhan nutrisi dan cairan
- Penjelasan proses bersalin, cara mengejan yang benar dan kapan dapat dilakukan
- Observasi tanda-tanda kala II
- Sebutkan tanda-tanda kala II : ibu terasa semakin nyeri, keringat lebih banyak, ingin BAB, his semakin sering, pengeluaran pervaginasi semakin banyak, vulva membuka, perineum meregang, anus mengembang membentuk huruf D
- Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus (frekuensi dalam 10 menit/interval, lama, intensitas/kekuatan, relaksasi), djj, penurunan kepala, lengkapi patograf.
- PD II, 4 jam berikutnya. Bila tiba-tiba keluar air ketuban, ibu diistirahatkan. Bila mungkin biarkan ibu memilih posisi sesuai dengan keinginannya (setengah duduk, menungging, jongkok atau berbaring pada sisi kiri)
- Darah dan lendir keluar semakin banyak, vulva hygiene sebelum PD II. Ceritakan tanda-tanda kala II / pembukaan lengkap
- Hasil PD II :
  - Porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), menonjol
  - Kepala hodge IV
- Pengawasan janin:
  - Letak presentasi, posisi, penurunan presentasi, djj (frekuensi, intensitas dan keteraturan).

## **PERTOLONGAN KALA II**

Tangan kanan masih dalam posisi melakukan pemeriksaan dalam, minta tolong asisten untuk memasang sarung tangan kiri dan mengganti bengkok yang ada di depan vulva.

Lakukan amniotomi (jika ketuban masih utuh dan presentasi lama turunnya). Amniotomi boleh dilakukan jika pembukaan sudah masuk fase transisional pada pembukaan 8 – 10 cm.

Caranya :

Tangan kiri mengambil ½ kocher (atau minta tolong asisten mengambilkannya).

Letakkan ½ kocher pada tangan kanan, untuk melindungi janin, posisikan bagian yang tajam menghadap pada telapak tangan, menyusuri jari tangan kanan.

Pada saat kontraksi, putarkan – arah ½ kocher tersebut torehkan bersamaan dengan tangan kiri di depan vulva untuk menutupi semburan air ketuban, kembali lagi bagian tajam menghadap ketelapak tangan kiri, taruh ½ kocher di bengkok. Tangan kanan tetap berada di dalam sambil melebarkan selaput amnion.

Catat jumlah, warna dan bau ketuban.

Lanjutkan dengan pimpinan persalinan, tangan membantu melebarkan selaput ketuban. Minta asisten meletakkan bak partus set dekat dengan jangkauan penolong.

Asisten menyiapkan phantom kepala bayi, posisikan belakang kepala dalam status *crowning* (kepala tampak di vulva).

Episiotomi (Jika perlu / sesuai indikasi) caranya :

Episiotomi dilakukan jika jarak antara perineum dan kepala bayi minimal (perineum meregang, masih tinggi, tipis, kebiruan), memasukan kedua jari tangan kiri diantara kepala perineum, arahkan gunting epis : medio lateral, lateral atau median (dengan bagian gunting yang tumpul ada didalam: untuk melindungi janin).

Desinfeksi daerah yang akan dilakukan pengguntingan dengan kapas betadin (minta tolong asisten menuangkan bethadin pada tempat bethadin). Lakukan episiotomi.

Ambil duk persalinan (pertahankan sterilitas), pasang dibawah bokong dengan sebelumnya melipatnya membentuk segitiga (untuk menjaga sterilitas) saat duk ini digunakan untuk menahan perineum (*staining*).

Perhatikan teknik meletakkan duk, caranya : ambil duk persalinan uraikan lipatannya kearah atas, sejajar muka. Lipat dengan kedua telapak tangan menghadap kearah luar, kedua tangan berada di dalam lipatan. Hindari bagian duk menyentuh lengan atau bagian tubuh lain yang tidak steril. Letakkan duk di bawah bokong ibu dengan meminta ibu mengangkat bokongnya, posisi telapak tangan penolong menghadap ke arah bokong ibu. Pimpin meneran (sesuai datangnya his), Minta ibu untuk meneran minta tolong asisten untuk melakukan observasi DJJ pada saat kontraksi dan setelah kontraksi hilang untuk menilai kesejahteraan janin.

Proses kelahiran bayi (engaged, descent, fleksi, internal rotasi, ekstensi, putaran paksi luar, ekspulsi). Letakan telapak tangan kiri diatas kepala janin untuk menahan agar deflexi kepala janin tidak terlalu cepat dan mencegah robekan perineum. Tangan kanan menahan perineum. Sebutkan : Kepala turun menurut jalan lahir, sehingga nampak di vulva. Tampak perineum meregang, tampak sub-oksiput di bawah simphisis, dengan sub-oksiput sebagai hipomoklion, kepala mengadakan defleksi maksimal. Berturut – turut lahir ubun-ubun besar (uub), dahi, hidung, mulut, dagu, seluruh kepala.

Lakukan : Lap muka bayi dengan kassa jika diperlukan, dengan cara : pertama dari daerah mulut, hidung dan mata. Tahan, biarkan agar terjadi perputaran kepala/paksi luar terjadi dengan sendirinya, memutar kearah punggung. Dengan meletakkan tangan pada lengan atas bayi, lahirkan trochanter depan, belakang dan bokong, serta seluruh kaki. Lihat jam berapa kelahiran bayi.

Bayi lahir, mulai lakukan bonding attachment dengan meletakkan bayi di atas perut ibu (dengan posisi melintang untuk menjaga keamanan bayi), juga untuk memberikan kehangatan pada bayi melalui skin to skin contact (pertahankan posisi bayi miring untuk memudahkan lendir keluar dan keringkan bayi), informasikan pada ibu keadaan bayi dan jenis kelaminnya, berikan ucapan selamat.

Lakukan pengisapan lendir (jika diperlukan) dengan delee dari mulut terlebih dahulu kemudian baru dari hidung, buang cairan kebengkok. Nilai APGAR 1 menit I. Minta tolong asisten meletakkan pispot dibawah bokong ibu. Gunting tali pusat klem tali pusat dengan 2 buah klem (jarak klem I dan klem II  $\pm$  2 cm). Letakkan klem I sekitar 5 cm dari pangkal tali pusat di bayi, letakkan klem 2 dengan sebelumnya mengurut tali pusat kearah bawah.

Gunting tali pusat diantara 2 klem dengan sebelumnya dilakukan desinfeksi. Gunting tali pusat dengan tangan kiri berada dibawah tali pusat (untuk melindungi bayi).

Nilai APGAR menit untuk 5 menit kedua. Pengikatan tali pusat , oleskan bethadin dari ujung kepangkal tali pusat dengan satu kali ulasan. Ikat bagian tali pusat yang ada dibawa klem (kencangkan tali dengan cara kedua ibu jari bertemu). Lakukan 2 kali pengikatan. Tekuk tali pusat yang ada diatas klem, ikat longgar, lepaskan klem lalu kencangkan dengan cara yang sama. Hindari simpul pengikat terkena langsung kulit perut bayi. Lakukan desinfeksi, lalu bungkus/ tutup dengan kassa kering steril (bentuk segitiga). Pasang gelang/pita identitas berisi data : nama ibu-ayah, no. register, tanggal & waktu lahir, dan jenis kelamin pada tangan bayi dan ibu (minta asisten yang menyiapkan).

Serahkan bayi pada asisten.

Dada asisten ditutupi duk bayi, berikan bayi, bonding attachment (tunjukkan pada ibu, ijinakan mencium / belai, menyusui), dibersihkan, dikeringkan, observasi kelengkapan organ bayi, dan bedong. Beri suntikan syntosinon jika diperlukan.

### **PERTOLONGAN KALA III**

Pengawasan : keadaan umum, TTV, dan kebutuhan cairan (bisa minta tolong asisten), keluhan pusing, mual, perdarahan, kontraksi uterus, robekan perineum, dan kondisi psikososial. Kosongkan kandung kemih (bila teraba penuh). Bantu dengan kateter logam, pangkal kateter ditutup, minta tolong asisten untuk meletakkan bengkok. Tampung urin dibengkok. Jika sudah selesai, letakkan kateter pada bengkok. Observasi tanda-tanda kala III : rahim membulat, lebih mengeras, keluar darah tiba-tiba, tali pusat menjulur keluar.

Lakukan tes pelepasan plasenta dengan prasad Kustner, tangan kanan meregangkan tali pusat dengan memegang klem (seperti memegang rokok).

Tangan kiri menekan sambil mendorong pelan badan/korpus uterus dari arah simpisis kepusat. Perhatikan apakah klem bergerak/tertarik kedalam. Bila tertarik kedalam, berarti plasenta belum lepas seluruhnya dari dinding uterus, ulangi kembali sampai plasenta terlepas. Bila tidak tertarik kedalam, berarti plasenta telah lepas dari dinding uterus.

Hati-hati !!! Tarikan tidak boleh terlalu kuat.

Keluarkan plasenta (bila telah lepas)

Gunakan satu tangan (kiri) untuk menahan perut diatas simpisis.

Gunakan tangan yang lain (kanan) untuk menarik perlahan plasenta, bantu dengan memindahkan klem arteri kedekat vulva.

Bila plasenta nampak dimulut vulva, pindahkan tangan yang berada diatas perut untuk me nerima plasenta. Lahirkan plasenta, ketika plasenta lahir tampung dengan kedua tangan, putar searah jarum jam.

Keluarkan selaput dengan bantuan klem arteri yang diputar searah jarum jam dimulut vulva.

Letakkan plasenta pada tempatnya (minta asisten mengambilkan tempat plasenta).

Stimulasi kontraksi : tarikan lembut/ usap-usap/ masase pada uterus ibu.

Keluarkan sisa darah & stolsel dari uterus.

Periksa uterus: mengeras dan mengecil.

Beri suntikan methergin per-IM (tidak boleh diberikan pada klien dengan hipertensi) di musculus gluteus bila perlu.

Periksa plasenta.

Permukaan maternal (yang menempel ke rahim ibu) : lengkap/tidak (dengan menangkupkan plasenta, periksa kelengkapan kotiledon: bila berlubang berarti ada bagian kotiledon yang tertinggal, dan ada tidaknya perkapuran diseputar permukaan, serta kelengkapan selaput korion dan amnion).

Permukaan Fetal: jumlah arteri dan vena pada ujung tali pusat, ukur panjang tali pusat, meliputi: panjang (ditambahkan dengan  $\pm 5$  cm yang berada pada bayi), diameter dan tebal (dengan menusukkan klem), adanya laserasi dan insersi tali pusat. Serahkan plasenta pada asisten untuk ditimbang. Dokumentasikan.

#### **PERTOLONGAN KALA IV**

Observasi: keadaan umum, keluhan pusing, mual, mata kunang-kunang, TTV, kontraksi uterus, perdarahan: jumlah, warna, karakteristik, dan bau , pengosongan kandung kemih (setiap 15 menit pada 1 jam pertama, selanjutnya 1 jam kedua setiap 30 menit atau minimal sekali & sebelum dipindah keruang nifas).

Periksa perineum. Obsevasi laserasi ( pasang tampon agar bisa mendeteksi lebih baik). Lakukan perineoraphi jika perlu.

Bersihkan ibu: support kenyamanan (ganti pakaian, pasang pembalut) dan keamanan.

Buka sarung tangan, cuci tangan, rapikan alat-alat dan tempat.

Perhatikan nutrisi dan cairan ibu.

Bonding attachment, pemberian ASI, beritahu keluarga, fasilitas ritual khusus sesuai agama/budaya.

Dokumentasi:

Partograf, syair obsteri, format observasi his & DJJ.

Kelahiran bayi: tanggal, waktu, jenis kelamin, jenis persalinan (spontan/dengan bantuan alat)

Lahir plasenta: tanggal, waktu, berat serta kelengkapannya.

Perineum: utuh/laserasi/episiotomi.

Perdarahan: jumlah, warna, dan bau.

Obat-obatan yang diberikan.

Bayi: jenis kelamin, nilai APGAR, BB, TB, posisi (kepala/sungsang), tunggal/kembar

Komplikasi pada ibu dan bayi: perdarahan, infeksi, bayi lahir mati, asfiksia.

Penolong dan tempat persalinan.

Cuci tangan kembali

### NILAI APGAR

Tanda	Nilai			Jumlah
	0	1	2	
Denyut jantung	( ) O Tidak ada	( ) O < 100	( ) O > 100	
Usaha nafas	( ) O Tidak ada	( ) O Lambat	( ) O Menangis kuat	
Tonus otot	( ) O Lumpuh	( ) O Ekstremitas fleksi Sedikit	( ) O Gerakan aktif	
Iritabilitas	( ) O Tidak bereaksi	( ) O Gerakan sedikit Tubuh	( ) O Reaksi melawan	
Refleks	( ) O Biru/pucat	( ) Kemerahan tangan dan kaki biru	( ) O Kemerahan	
Warna				

Ket : ( ) Penilaian menit ke-1

O Penilaian Menit ke-5



### DATA UMUM KESEHATAN SAAT INI

Status Obstetrik: G..... P..... A ..... H ..... Minggu  
 Keadaan umum: ..... Kesadaran: ..... BB/TB: ..... Kg/ ..... cm  
 Tanda Vital :  
 Tekanan Darah: ..... mmHg; Nadi ..... Suhu: .....°c  
 Pernafasan: .....x/menit

#### Kepala - Leher

Kepala :  
 Mata :  
 Hidung :  
 Mulut :  
 Telinga :  
 Leher :  
 Masalah Khusus : .....

#### Dada

Jantung :  
 Paru :  
 Payudara :  
 Puting Susu :  
 Penyaluran ASI :  
 Masalah Khusus : .....

#### Abdomen

Uterus  
 Tinggi fundus uterus: ..... cm Kontraksi: ya/tidak  
 Leopold I : Kepala/bokong/kosong  
 Leopold II : Kanan : punggung/bagian kecil/bokong/kepala  
                   Kiri : Punggung/ bagian kecil/bokong/kepala  
 Leopold III : Kepala/bokong/kosong  
 Penurunan kepala: sudah/belum  
 Pigmentasi:  
     Linea nigra  
     Striae  
     Fungsi pencernaan  
 Masalah Khusus: .....

#### Perineum dan genital

Vagina: Varises: ya/tidak  
 Kebersihan : .....  
 Keputihan : .....  
 Jenis/warna :  
 Konsistensi :  
 Bau :  
 Hemorrhoid           derajat :           Lokasi :  
                           Berapa lama:           nyeri: ya/tidak

#### Ekstremitas

Ekstremitas Atas:  
 Edema: ya/tidak, lokasi

- Kesemutan/baal  
 Eksremitas Bawah:  
 Edema: ya/tidak, lokasi  
 Varises, ya/tidak, lokasi .....  
 Reflek patela: +/- Jika ada: +1/+2/+3  
 Masalah Khusus:.....
- Eliminasi  
 Urin : Kebiasaan BAK .....  
 BAB : Kebiasaan BAB .....  
 Masalah khusus : .....
- Istirahat dan Kenyamanan  
 Pola Tidur : Kebiasaan tidur, lama ..... Jam, frekwensi .....  
 Pola tidur saat ini .....  
 Keluhan ketidaknyamanan: ya/tidak, lokasi,.....  
 Sifat ..... Intensitas,.....
- Mobilisasi dan latihan  
 Tingkat mobilisasi : .....  
 Latihan/senam : .....  
 Masalah Khusus : .....
- Nutrisi dan cairan  
 Asupan nutrisi : .....nafsu makan: baik/kurang/tidak ada  
 Asupan Cairan : ..... Cukup/kurang  
 Masalah Khusus : .....
- Keadaan Mental  
 Adaptasi psikologi : .....  
 Penerimaan terhadap kehamilan : .....  
 Masalah khusus: .....
- Pola hidup yang meningkatkan resiko kehamilan : .....

### PERSIAPAN PERSALINAN

- Senam hamil:  
 Rencana tempat melahirkan:  
 Perlengkapan kebutuhan bayi dan ibu:  
 Kesiapan mental ibu dan keluarga:  
 Pengetahuan tentang tanda-tanda melahirkan, cara menangani nyeri, proses persalinan  
 Perawatan payudara:  
 Obat-obatan yang dikonsumsi saat ini:

Hasil Pemeriksaan Penunjang :

### RANGKUMAN HASIL PENGKAJIAN

Masalah:.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Perencanaan Kunjungan Rumah :

## LAMPIRAN 18

**PENGAJIAN INTRANATAL**

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama Mahasiswa : ..... Tanggal Pengkajian : .....  
NPM : ..... RS/Ruangan : .....

## I. DATA UMUM

Inisial Klien : ..... (....thn) Nama Suami : ..... (....thn)  
Pekerjaan : ..... Pekerjaan : .....  
Pendidikan Terakhir : ..... Pendidikan Terakhir : .....  
Agama : ..... Agama : .....  
Suku Bangsa : .....  
Status perkawinan : .....  
Alamat : .....

## II. DATA UMUM KESEHATAN

TB/BB : ..... cm/kg  
BB sebelum hamil : ..... kg  
Masalah kesehatan khusus : .....  
Obat-obatan : .....  
Alergi (obat/makanan/bahan tertentu) : .....  
Diet khusus : .....  
Alat Bantu yang digunakan : .....  
( Gigi tiruan/kacamata/lensa kontak/alat dengar )  
Lain-lain, sebutkan : .....  
Frekuensi BAK, Masalah : .....  
Frekuensi BAB, Masalah : .....  
Kebiasaan waktu tidur : .....

## III. DATA UMUM OBSTETRI

Kehamilan sekarang direncanakan (ya/tidak) :  
Status obstetrik : G ... P ... A ... H ... Minggu  
HPHT : ..... Taksiran partus : .....  
Jumlah anak dirumah : .....

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

Mengikuti kelas prenatal : (ya/tidak) .....

Jumlah kunjungan ANC pada kehamilan ini : .....

Masalah kehamilan yang lalu : .....

Masalah kehamilan sekarang : .....

Rencana KB : .....

Makanan bayi sebelumnya : ASI/PASI/Lainnya : .....

Pelajaran yang diinginkan saat ini : ( lingkari ) relaksasi/pernafasan/manfaat ASI/cara memberi  
minum botol/senam nifas/metoda KB/perawatan perineum/perawatan payudara, lain-lain, jelaskan :  
.....  
.....

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

#### IV. RIWAYAT PERSALINAN SEKARANG

Mulai persalinan ( kontraksi/pengeluaran pervaginam ) tgl/jam : .....

Keadaan kontraksi (Frekuensi dalam 10 menit, lamanya kekuatan) .....

Frekuensi, Kualitas, dan keteraturan denyut jantung janin : .....

Pemeriksaan fisik

Kenaikan BB selama kehamilan : ..... kg

Tanda vital : TD ..... mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu ..... C,  
RR .....x/menit

Kepala dan leher  
(Normal/tidak) .....

Jantung .....

Paru-paru.....

Payudara.....

Abdomen (secara umum dan pemeriksaan obstetrik) .....

Kontraksi ..... DJJ .....

Ekstremitas : (edema/tidak) .....

Refleks .....

Pemeriksaan dalam pertama : jam ..... oleh .....

Hasil .....

Ketuban (utuh/pecah), jika sudah pecah  
Tgl/jam ..... Warna .....

Laboratorium.....

#### V. DATA PSIKOSOSIAL

Penghasilan keluarga setiap bulan : Rp .....

Perasaan klien terhadap kehamilan sekarang .....

Perasaan suami terhadap kehamilan sekarang .....

Jelaskan respon sibling terhadap kehamilan sekarang .....

### LAPORAN PERSALINAN

#### I. PENGKAJIAN AWAL

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

Tanda vital : TD ..... mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu ..... C, RR ..... x/menit

Pemeriksaan palpasi abdomen .....

Hasil periksa dalam .....

Persiapan perineum .....

Dilakukan klisma, (ya/tidak), jelaskan .....

Pengeluaran pervaginam .....

Perdarahan pervaginam (ya/tidak), jelaskan .....  
 Kontraksi uterus (frekuensi, lamanya, kekuatan) .....  
 Denyut jantung janin (frekuensi, kualitas).....  
 Status janin (hidup/tidak, jumlah, presentasi).....

II. PERSALINAN KALA I

Mulai persalinan : tanggal ..... jam .....  
 Tanda dan gejala .....  
 Tanda vital : TD ..... mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu ..... C, RR ..... x/menit  
 Lama kala I ..... Jam ..... Menit ..... Detik  
 Keadaan psikososial .....  
 Kebutuhan khusus klien.....  
 Tindakan.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 Pengobatan.....  
 .....  
 .....  
 .....

Observasi kemajuan persalinan

Tanggal/jam	Kontraksi uterus	D J J	Ket

III. PERSALINAN KALA II

Kala II dimulai: tanggal ..... Jam .....  
 Tanda- Tanda vital :  
 TD ..... mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu ..... °C, P ..... X/menit  
 Lama kala II ..... jam ..... Menit ..... Detik  
 Tanda dan gejala .....  
 Jelaskan upaya meneran.....  
 Keadaan psikososial.....  
 Kebutuhan khusus.....  
 Tindakan.....

IV. CATATAN KELAHIRAN

Bayi lahir jam : .....  
 Nilai APGAR menit I ..... menit V .....  
 Perineum (utuh/episiotomi/ruptur), jika ruptur, tingkat .....  
 Bonding ibu dan bayi.....  
 Tanda vital :  
 TD ..... mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu ..... °C, P ..... X/menit  
 Pengobatan .....

### V. KALA III

Tanda dan gejala:.....  
 Plasenta lahir jam: .....  
 Cara lahir plasenta:.....  
 Karakteristik Plasenta:  
 Ukuran ..... cm x ..... cm x ..... cm  
 Panjang tali pusat ..... cm  
 Jumlah pembuluh darah ..... arteri ..... vena  
 Kelamin .....  
 Perdarahan ..... ml  
 Karakteristik .....  
 Keadaan:  
 Psikososial .....  
 Kebutuhan kasus .....  
 Tindakan .....  
 Pengobatan .....

### VI. KALA IV

Mulai jam .....  
 Tanda vital : TD ..... mmHg, Nadi ..... x/menit, Suhu ..... C, P ..... X/menit  
 Kontraksi uterus :.....  
 Perdarahan ..... ml, Karakteristik .....  
 Bonding bayi dan ibu.....  
 Tindakan .....

### VI. BAYI

Bayi lahir tanggal/jam .....  
 Jenis kelamin .....  
 Nilai APGAR.....  
 BB/PB/lingkar kepala bayi ..... Gram ..... cm .....cm  
 Karakteristik khusus bayi.....  
 Kaput: suksedaneum/cephalhematum.....  
 Suhu ..... °C  
 Anus berlubang/tertutup.....  
 Perawatan tali pusat .....  
 Perawatan mata.....

## VII. SYAIR OBSTETRI

## SYAIR PARTUS NORMAL

Tgl / jam	Keterangan
Jam .....	<p>S: Mules – mules bertambah sering, Klien ingin meneran</p> <p>O: Status generalis : ibu            Status obsetric: tfu ... jbp<sub>x</sub>, pu ki/ka, presentasi kepala, dj<sub>j</sub> ... x/menit, kuat, teratur, TBJ ... Gr.            His 2-3 x/10<sup>3</sup>/50<sup>3</sup>/kuat/relaksasi baik            PD: pembukaan lengkap, persio tidak teraba, ketuban +/-, kepala HIII/IV, uuk kidep/kadep,tidak ada hambatan jalan lahir, blood slym (-)</p> <p>A: Ibu partus kala II, G ... P ... A ..., Janin hidup, presentasi kepala, tunggal/gemelli</p> <p>P: Pecahkan ketuban,Pimpin meneran</p>
Jam .....	Ketuban dipecahkan, Warna ..., Jumlah ....cc, bau .....
Jam .....	<p>Pimpin meneran</p> <p>Ibu dipimpin meneran sesuai dengan datangnya his.</p> <p>Kepala turun menurut jalan lahir, sehingga tampak di vulva.</p> <p>Tampak perineum meregang, tipis, kebiruan, jarak kepala-perineum minimal (dilakukan episiotomi medio lateral sesuai indikasi).</p> <p>Kepala mengadakan defleksi maksimal.</p> <p>Berturut-turut lahir: uub, dahi, mulut, dagu dan seluruh kepala.</p> <p>Kepala mengadakan putaran paksi luar.</p> <p>Dengan pegangan biparietal dan tarikan kebawah dan ke atas lahir bahu depan dan belakang.</p> <p>Kemudian dilahirkan trochanter depan, belakang, bokong dan seluruh kaki.</p>
Jam .....	<p>Lahir bayi: laki-laki/perempuan</p> <p>Berat: ..... gram, PB ..... cm. A/S .....</p>
Jam .....	<p>Lahir plasenta</p> <p>Spontan, lengkap</p> <p>Berat ..... gr,ukuran .... x .... x ..... cm</p> <p>Panjang tali pusat ..... cm</p> <p>Inersio ..... cm</p> <p>Robekan .....</p> <p>Klien mendapat methergin 0,2 mg IM ( sesuai indikasi ).</p> <p>Kemudian dilakukan perineorafasi dengan beberapa simpul cat-gut</p>

## LAMPIRAN 19

**PENGKAJIAN POSTPARTUM**

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama Mahasiswa: ..... Tanggal Pengkajian: .....  
NPM : ..... Ruangan / RS : .....

**I. Data Umum Klien**

- |                         |                      |
|-------------------------|----------------------|
| 1. Initial Klien:       | Initial Suami:       |
| 2. Usia:                | Usia:                |
| 3. Status Perkawinan:   | Status perkawinan:   |
| 4. Pekerjaan:           | Pekerjaan:           |
| 5. Pendidikan Terakhir: | Pendidikan terakhir: |

Riwayat Kehamilan dan persalinan Yang Lalu

No	Thn	Tipe Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	BB lahir	Keadaan Bayi Waktu	Masalah Kehamilan
1							
2							
3							
4							
5							

Pengalaman menyusui : ya / tidak                      Berapa lama :.....

**Riwayat Kehamilan Saat Ini**

Beberapa Kali Periksa Hamil:

Masalah Kehamilan:

Riwayat Persalinan

1. Jenis Persalinan : Spontan ( letkep/letsu)/Tindakan ( EF/EV ).....

Sc a/I ..... Tgl/ jam .....

2. Jenis Kelamin Bayi: L/P, BB/PB: ..... Gram/.....cm, A/S .....

Perdarahan .....cc

Masalah dalam Persalinan .....

Riwayat Ginekologi

Masalah Ginekologi

Riwayat KB

**II. Data Umum Kesehatan Saat Ini**

Status Obstetrik: NH ..... P ..... A ..... Bayi Rawat Gabung: ya/tidak

Jika tidak alasannya .....

Keadaan umum: ..... Kesadaran: .....

BB/TB: ..... Kg/ ..... cm

Tanda Vital

Tekanan Darah: .....mmHg Nadi: ..... X/menit Suhu: .....°C  
 Pernafasan: ..... x/menit

#### Kepala Leher:

Kepala :  
 Mata :  
 Hidung :  
 Mulut :  
 Telinga :  
 Leher :  
 Masalah Khusus : .....

#### Dada:

Jantung :  
 Paru :  
 Payudara :  
 Puting Susu :

#### Penyaluran ASI:

Masalah Khusus: .....

#### Abdomen

Involusi Uterus  
 Fundus uterus: ..... Kontraksi: ..... Posisi: .....  
 Kandung Kemih  
 Diastasis Rektus Abdominis ..... X ..... cm  
 Fungsi pencernaan  
 Masalah Khusus : .....

#### Perineum dan genital

Vagina: Integritas kulit ..... edema ..... memar .....  
 Hematom .....

#### Perineum: Utuh/Episiotomi/Ruptur Tanda REEDA:

R : Kemerahan: ya / tidak  
 E : Bengkak : ya / tidak  
 E : echimosis : ya / tidak  
 D : discharge : serum/pus/darah/tidak ada  
 A : approximate : baik / tidak

Kebersihan : .....

#### Lochea :

Jumlah:  
 Jenis warna:  
 Konsistensi:  
 Bau:

Hemorrhoid : derajat : ....., Lokasi ; .....  
 Berapa lama ..... nyeri : ya / tidak

Masalah khusus : .....

#### Ekstremitas

Ekstremitas atas : edema : ya / tidak, rasa kesemutan/baal : ya/tidak  
 Ekstremitas bawah : edema : ya / tidak, lokasi .....  
 Varises : ya / tidak, lokasi .....  
 Tanda Homan : +/-  
 Masalah Khusus : .....

#### Eliminasi

Urin : Kebiasaan BAK .....  
 BAK saat ini ..... nyeri : ya / tidak

BAB : Kebiasaan BAB .....

BAB saat ini ..... Kontipasi : ya/tidak

Masalah Khusus : .....

Istirahat dan Kenyamanan

Pola tidur : kebiasaan tidur, lama ..... jam, frekuensi .....

Pola tidur saat ini .....

Keluhan ketidaknyamanan: ya / tidak, lokasi .....

Sifat ..... Identitas .....

Mobilisasi dan latihan

Tingkat mobilisasi : .....

Latihan/senam : .....

Masalah Khusus : .....

Nutrisi dan Cairan

Asupan Nutrisi : ..... Nafsu makan: baik/kurang/tidak ada

Asupan cairan : ..... cukup / kurang

Masalah Khusus : .....

Keadaan Mental

Adaptasi psikologis : .....

Penerimaan terhadap bayi : .....

Masalah khusus : .....

Kemampuan menyusui : .....

Obat-obatan:

Hasil Pemeriksaan Penunjang:

### III. Rangkuman Hasil Pengkajian

Masalah .....

.....

.....

.....

Perencanaan Pulang:.....

.....

.....

.....

.....

## LAMPIRAN 20

**PENGAJIAN BAYI BARU LAHIR**

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama Mahasiswa : ..... Rumah Sakit : .....  
 Nama Ayah – Ibu : ..... Tanggal Pengkajian : .....  
 Alamat : ..... Jam Pengkajian: .....

**I. RIWAYAT KELAHIRAN YANG LALU**

No	Tahun Kelahiran	Sex	BB Lahir	Keadaan Bayi	Komplikasi	Jenis Persalinan	Ket
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Status Gravida: G .... P .... A .... H .... Presentasi bayi:.....  
 Pemeriksaan antenatal : teratur / tidak teratur  
 Komplikasi antenatal : .....

**II. RIWAYAT PERSALINAN**

BB/TB Ibu : ..... kg/ ..... cm Persalinan di .....  
 Keadaan umum ibu ..... Tanda vital .....  
 Jenis persalinan ..... Proses persalinan : .....  
 Kala I ..... jam  
 Indikasi : ..... Kala II ..... menit  
 Lamanya ketuban pecah ..... Kondisi ketuban .....

**III. KEADAAN BAYI SAAT LAHIR**

Lahir tanggal : ..... jam ..... sex .....  
 Kelahiran : Tunggal / gemelli

**NILAI APGAR**

Tanda	Nilai			Jumlah
	0	1	2	
Denyut jantung	<input type="checkbox"/> O Tidak ada	<input type="checkbox"/> O < 100	<input type="checkbox"/> O > 100	
Usaha nafas	<input type="checkbox"/> O Tidak ada	<input type="checkbox"/> O Lambat	<input type="checkbox"/> O Menangis kuat	
Tonus otot	<input type="checkbox"/> O Lumpuh	<input type="checkbox"/> O Ekstremitas	<input type="checkbox"/> O Gerakan aktif	

Iritabilitas Refleks	<input type="checkbox"/> O Tidak bereaksi	fleksi Sedikit <input type="checkbox"/> O Gerakan sedikit Tubuh	<input type="checkbox"/> O Reaksi melawan
Warna	<input type="checkbox"/> O Biru/pucat	<input type="checkbox"/> Kemerahan tangan dan kaki biru	<input type="checkbox"/> O Kemerahan

Ket :  Penilaian menit ke-1 Penilaian Menit ke-5

Tindakan Resusitasi : .....  
 Plasenta : Berat ..... Tali Pusat : panjang .....  
 Ukuran ..... Jumlah Pembuluh darah .....  
 Kelainan ..... Kelainan .....

**PENGAJIAN FISIK**

Umur: ..... Hari ..... Jam

Berat badan ..... gr	Mulut <input type="checkbox"/> Simetris
Panjang badan ..... cm	<input type="checkbox"/> Palatum mole
Suhu .....°C	<input type="checkbox"/> Palatum durum
Lingkar kepala..... cm	<input type="checkbox"/> Gigi
Lingkar dada ..... cm	Hidung <input type="checkbox"/> Lubang hidung
Lingkar perut ..... cm	<input type="checkbox"/> Keluaran
	<input type="checkbox"/> Pernafasan
	<input type="checkbox"/> Cuping hidung
	Leher <input type="checkbox"/> Pergerakan leher
<b>KEPALA</b>	<b>TUBUH</b>
Bentuk <input type="checkbox"/> Bulat	Warna <input type="checkbox"/> Pink
<input type="checkbox"/> Lain-lain	<input type="checkbox"/> Pucat
Kepala <input type="checkbox"/> Molding	<input type="checkbox"/> Sianosis
<input type="checkbox"/> Kaput	<input type="checkbox"/> Kuning
<input type="checkbox"/> Caphalhematom	
Ubun-ubun Besar ..... Kecil .....	Pergerakan <input type="checkbox"/> Aktif <input type="checkbox"/> Kurang
Sutura .....	Dada <input type="checkbox"/> Simetris
Mata Posisi .....	<input type="checkbox"/> Asimetris
<input type="checkbox"/> Kotoran	<input type="checkbox"/> Retraksi
<input type="checkbox"/> Perdarahan	<input type="checkbox"/> Seesaw
Telinga Posisi .....	<b>STATUS NEUROLOGI</b>
Bentuk .....	Reflex: <input type="checkbox"/> Tendon
<input type="checkbox"/> Lubang telinga	(nilai semua) <input type="checkbox"/> Moro
<input type="checkbox"/> Keluaran	<input type="checkbox"/> Rooting
Jantung & paru-paru <input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Mengisap
Bunyi Nafas <input type="checkbox"/> Ngorok	<input type="checkbox"/> Babinski
<input type="checkbox"/> Lain-lain.....	<input type="checkbox"/> Menggenggam
Pernafasan ..... x/menit	<input type="checkbox"/> Menangis
Denyut jantung ..... x/menit	<input type="checkbox"/> Berjalan
Perut <input type="checkbox"/> Lembek	<input type="checkbox"/> Tonus leher
<input type="checkbox"/> Kembung	
<input type="checkbox"/> Benjolan	<b>NUTRISI</b>
Bising usus... x/mnt	Jenis makanan <input type="checkbox"/> ASI
Lanugo.....	<input type="checkbox"/> PASI
Vernix.....	<input type="checkbox"/> Lain-lain
Mekonium.....	
<b>PUNGGUNG</b>	
Keadaan Punggung <input type="checkbox"/> Simetris	

	<input type="checkbox"/> Asimetris <input type="checkbox"/> Pilonidal dimple	<b>ELIMINASI</b>  BAB pertama, tanggal .....jam..... BAK pertama, tanggal ..... jam.....
Fleksibilitas		
Tul.punggung	<input type="checkbox"/> Kelainan .....	
Genitalia	<input type="checkbox"/> Normal	<b>TULANG</b>
Laki-laki	<input type="checkbox"/> Hipospadia	Lingkaran kepala ..... cm
	<input type="checkbox"/> Eepispadius	Dada ..... cm
	Testis .....	Perut ..... cm
Perempuan		
Labia minora	<input type="checkbox"/> Menonjol	
	<input type="checkbox"/> Tertutup labia mayor	
	Keluaran .....	
Anus	<input type="checkbox"/> Kelainan .....	<b>DATA LAIN YANG MENUNJANG</b>
<b>EKSTREMITAS</b>		(Lab,psikososial, dll)
Jari tangan	<input type="checkbox"/> Kelainan.....	
Jari kaki	<input type="checkbox"/> Kelainan .....	
Pergerakan	<input type="checkbox"/> Tidak ada	
	<input type="checkbox"/> Asimetris	
	<input type="checkbox"/> Tremor	<b>KESIMPULAN</b>
	<input type="checkbox"/> Rotasi paha	
Nadi	Brachial .....	
	Femoral .....	
Garis telapak kaki .....		
Posisi Kaki .....		
Tangan .....		

\*Bayi baru lahir yang dikaji berusia  $\leq 24$  jam

## LAMPIRAN 21

**FORMAT PROSES KEPERAWATAN INTRANATAL  
PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama Mahasiswa : .....

NPM : .....

Pembimbing : ..... Ruang : .....

No	Aspek Penilaian	Nilai Maks	Nilai
1	Pengkajian (gunakan format sesuai dengan klien yang diambil) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengumpulkan data subjektif dan objektif yang meliputi data fisik dan psikososial.</li> <li>• Mengidentifikasi masalah berdasarkan data</li> <li>• Merumuskan diagnosa keperawatan dengan benar untuk setiap kala persalinan</li> <li>• Menetapkan prioritas</li> </ul>	20	
2	Perencanaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menuliskan rencana keperawatan dengan jelas serta dapat diukur</li> <li>• Menetapkan tujuan jangka panjang dan jangka pendek</li> <li>• Menetapkan kriteria evaluasi</li> <li>• Menuliskan rasional tindakan keperawatan</li> <li>• Menetapkan prioritas tindakan keperawatan</li> <li>• Menetapkan dan menguraikan tindakan sesuai diagnosa</li> </ul>	30	
3	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan instrumen yang tepat</li> <li>• Memberikan pendidikan yang tepat</li> <li>• Memberikan asuhan konsisten dengan masalah klien</li> <li>• Melakukan kolaborasi dengan profesi lain</li> <li>• Menuliskan catatan keperawatan dan pelaporan secara sistematis.</li> </ul>	25	
4	Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memperhatikan dengan baik terhadap perubahan yang ada</li> <li>• Mampu mengidentifikasi/memodifikasi tindakan yang diperlukan</li> <li>• Menetapkan keberhasilan aspek melalui evaluasi secara subyektif dan obyektif</li> <li>• Menganalisa hasil evaluasi</li> <li>• Membuat perencanaan selanjutnya terhadap klien</li> </ul>	25	
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	

Keterangan :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah skor} \times 6\%}{100}$$

## LAMPIRAN 22

**FORMAT RINGKASAN PROSES KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama Mahasiswa : ..... Kasus : .....

NPM : .....

Pembimbing : ..... Ruang : .....

No	Aspek Penilaian	Bobot	Nilai	Bobot x nilai
1	Pengkajian (gunakan format sesuai dengan kasus klien yang diambil)	10		
2	Rumusan tiga diagnosis keperawatan utama berdasarkan hasil pengkajian	5		
3	Tujuan utama untuk tiap-tiap diagnosis keperawatan	5		
4	Minimal tiga tindakan utama untuk tiap diagnosis keperawatan	5		
5	Hasil evaluasi termasuk rencana tindakan selanjutnya	5		
	Jumlah	30		

Keterangan :

Penilaian :

1. : Kurang
  2. : Cukup
  3. : Baik
  4. : Baik Sekali
- Lingkari salah satu.

**LAMPIRAN 23**

**LAPORAN HARIAN**  
**PROGRAM STUDI NERS**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama Mahasiswa : ..... Tanggal : .....

Rumah Sakit : ..... Ruang : .....

Inisial Klien:

Diagnosis Medis:

S (Data Subyektif):

O (Data Obyektif):

A (Diagnosis Keperawatan):

I (Implementasi):

E (Evaluasi):

## LAMPIRAN 24

## LEMBAR PENILAIAN UJIAN PRAKTIKUM PRENATAL

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama : ..... Hari/Tanggal : .....  
NPM : ..... Pembimbing : .....

No	Elemen Kritis	Bobot	Nilai	Ket
1	<b>Persiapan</b> ○ Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan ○ Persiapan alat ○ Pengosongan kandung kemih pasien	3		
2	<b>Komunikasi</b> ○ Menjelaskan kepada klien tujuan pemeriksaan ○ Menanyakan keadaan ibu dan keluhan ○ Menjaga privasi dan keamanan klien ○ Mengatur posisi ibu	4		
3	<b>Pemeriksaan</b> a. Pemeriksaan umum ○ Memeriksa keadaan umum dan kesadaran klien ○ Memeriksa tanda-tanda vital, timbang berat badan	3		
	b. Pemeriksaan toraks ○ Auskultasi jantung paru ○ Pemeriksaan payudara dan puting susu	4		
	c. Pemeriksaan abdomen ○ Melakukan inspeksi abdomen ○ Gerakan leopold 1 ○ Gerakan leopold 2 ○ Gerakan leopold 3 ○ Gerakan leopold 4	14 (2) (3) (3) (3) (3)		
	d. Auskultasi DJJ ○ Tentukan punctum maksimum ○ Nilai frekuensi, keteraturan, kekuatan detak jantung	6 (3) (3)		
	e. Pemeriksaan perineum ○ Mengatur posisi klien ○ Memeriksa kebersihan daerah perineum ○ Memeriksa adakah perdarahan/pengeluaran pervaginam, hemorrhoid, dan varises.	4 (1) (1) (2)		
	f. Pemeriksaan eksternitas bawah ○ Memeriksa ada tidaknya edema ○ Memeriksa adanya varises ○ Memeriksa refleks patela	3		

No	Elemen Kritis	Bobot	Nilai	Ket
4	Teknik pemeriksaan (sistematika, ketepatan prosedur maupun alat)	2		
5	Responsi <ul style="list-style-type: none"> <li>o Kemampuan melakukan pengkajian</li> <li>o Data obyektif</li> <li>o Data subyektif</li> <li>o Data penunjang lainnya</li> </ul>	5		
	Kemampuan menganalisa data masalah keperawatan	7		
	Kemampuan merumuskan diagnosis keperawatan termasuk memprioritaskan	6		
	Kemampuan menetapkan tujuan dan kriteria evaluasi	5		
	Kemampuan menetapkan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosis keperawatan	7		
	Kemampuan menjelaskan rasional tindakan keperawatan yang ditetapkan	8		
	Kemampuan melakukan implementasi dari perencanaan keperawatan	10		
	Kemampuan melakukan evaluasi termasuk modifikasi tindakan	4		
	Bekerja sama dengan profesi lain	2		
	Dokumentasi	3		
	<b>Total</b>	<b>100</b>		

Penguji

(.....)

## LAMPIRAN 25

## LEMBAR PENILAIAN UJIAN PRAKTIKUM INTRANATAL

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama : ..... Hari/Tanggal : .....

NPM : ..... Penguji : .....

No	Aspek	Nilai			Ket	
		maks	I	II		
<b>1</b>	<b>Persiapan Alat</b>					
	○ Kelengkapan	2				
	○ Sterilitas (alat,cuci tangan)	4				
	○ Tersusun sistematis	2				
<b>2</b>	<b>Kala I</b>					
	○ Pengawasan ibu (keadaan umum, ttv)	1				
	○ Palpasi abdomen (letak dan posisi janin, penurunan kepala)	5				
	○ Kontraksi uterus	2				
	○ Denyut jantung janin	2				
	○ Pengosongan kandung kemih	1				
	○ Rektum	1				
	○ Pengeluaran cairan mekonium	1				
	○ Pemeriksaan dalam (sistematika, tepat, sterilitas)	3				
	○ Memperhatikan aspek fisik (kebersihan, cairan, nutrisi)	2				
	○ Memperhatikan aspek psikososial (nama klien, empati, hubungan dengan keluarga, penjelasan proses persalinan)	2				
	○ Membantu mengurangi nyeri	2				
	○ Kenyamanan klien (posisi,pakaian)	1				
	SUB TOTAL		31			
	<b>3</b>	<b>Kala II</b>				
○ Menyebutkan tanda-tanda kala II		2				
○ Cara memimpin meneran		3				
○ Cara membantu proses kala II (teknik aseptik, keamanan dan kenyamanan ibu dan bayi)		8				
○ Pengawasan terhadap ibu :						
Keadaan umum, ttv		1				
Kontraksi uterus		2				
Pengeluaran darah dan lendir		1				
Pembukaan serviks		1				
○ Pengawasan janin: djj, pengeluaran mekonium		2				
○ Cara amniotomi		2				
○ Cara episiotomi		2				
○ Bantuan terhadap bayi (tepat, aman, steril)		5				
○ Nilai APGAR bayi		3				
○ Bonding & attachment		1				
SUBTOTAL		33				

No	Aspek	Nilai			Ket
		maks	I	II	
4	<b>Kala III</b>				
	o Menyebutkan tanda-tanda kala III	3			
	o Pengawasan terhadap ibu :				
	Tanda-tanda vital	1			
	Kebutuhan fisik dan psikososial ibu	2			
	Kontraksi uterus	1			
	Pendarahan	1			
	Robekan perineum	1			
	o Pemeriksaan tanda lepas plasenta	2			
	o Pengosongan kandung kemih	2			
	o Cara melakukan pertolongan kala III	5			
o Pemeriksaan kelengkapan plasenta	2				
	<b>SUB TOTAL</b>	20			
5	<b>Kala IV</b>				
	o Pengawasan terhadap ibu :				
	Keadaan umum, tanda-tanda vital	1			
	Kontraksi uterus	2			
	Pendarahan	2			
	o Kebutuhan nutrisi dan cairan	1			
	o Kebersihan, keamanan & kenyamanan	2			
	o Bonding & attachment	1			
	o Perionerafi	2			
	o Penjelasan kepada keluarga	1			
	o Kelengkapan, keakuratan pencatatan dan pelaporan	2			
o Cuci tangan	2				
	<b>SUB TOTAL</b>	16			
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>			

Penguji

(.....)

## LAMPIRAN 26

## LEMBAR PENILAIAN UJIAN PRAKTIKUM POSTNATAL

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

Nama : ..... Hari/Tanggal : .....

NPM : ..... Pembimbing : .....

No	Elemen Kritis	Bobot	Nilai	Ket
<b>1</b>	<b>Persiapan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan</li> <li>○ Persiapan alat</li> </ul>	<b>2</b>		
<b>2</b>	<b>Komunikasi</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Menjelaskan kepada klien tujuan pemeriksaan</li> <li>○ Menanyakan keluhannya dan bayinya</li> <li>○ Menjaga privasi dan keamanan klien</li> <li>○ Mengatur posisi ibu</li> </ul>	<b>4</b>		
<b>3</b>	<b>Pemeriksaan</b> a. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Memeriksa keadaan umum klien, kesadaran dan penampilannya</li> <li>○ Memeriksa tanda-tanda vital</li> <li>○ Memeriksa status generalis sesuai dengan keluhan yang ada</li> </ul>	<b>3</b>		
	b. Pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Payudara dan puting susu</li> <li>○ Melakukan stimulasi produksi ASI</li> </ul>	<b>4</b>		
	c. Pemeriksaan perut <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Melakukan inspeksi abdomen (2)</li> <li>○ Memeriksa tinggi fundus uterus dan kontraksi serta posisinya (4)</li> <li>○ Melakukan stimulasi kontraksi uterus (2)</li> <li>○ Memeriksa apakah kandung kemih kosong (2)</li> <li>○ Memeriksa diastasis rectum abdominis pada pasien yang persalinannya spontan (2)</li> </ul>	<b>12</b>		
	d. Pemeriksaan perineum <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mengatur posisi klien (1)</li> <li>○ Memeriksa jahitan episiotomi jika dan ada tidaknya REEDA (2)</li> </ul>	<b>8</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Memeriksa kebersihan daerah perineum (1)</li> <li>○ Memeriksa lochia yang keluar (2)</li> <li>○ Memeriksa adakah perdarahan dan adakah hemorrhoid (2)</li> </ul>	<b>(1) (2) (2)</b>		

No	Elemen Kritis	Bobot	Nilai	Ket
	e. Pemeriksaan eksternitas bawah <ul style="list-style-type: none"> <li>o Periksa ada tidaknya edema</li> <li>o Periksa tanda homan</li> <li>o Periksa adanya varises</li> </ul>	<b>3</b>		
4	Teknik pemeriksaan (sistematika, ketepatan prosedur maupun alat)	<b>5</b>		
5	Responsi <ul style="list-style-type: none"> <li>o Kemampuan menjelaskan hasil pengkajian</li> <li>o Data obyektif</li> <li>o Data subyektif</li> <li>o Data penunjang lainnya</li> </ul>	<b>5</b>		
	Kemampuan menganalisa data menjadi masalah keperawatan	<b>7</b>		
	Kemampuan merumuskan diagnosis keperawatan termasuk memprioritaskan	<b>6</b>		
	Kemampuan menetapkan tujuan dan kriteria evaluasi	<b>5</b>		
	Kemampuan menetapkan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosis keperawatan	<b>7</b>		
	Kemampuan menjelaskan rasional tindakan keperawatan yang ditetapkan	<b>8</b>		
	Kemampuan melakukan implementasi dari perencanaan keperawatan	<b>10</b>		
	Kemampuan melakukan evaluasi termasuk modifikasi tindakan	<b>4</b>		
	Bekerja sama dengan profesi lain	<b>4</b>		
	Dokumentasi	<b>3</b>		
	<b>Total Nilai</b>	<b>100</b>		

Penguji

(.....)