



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

SURAT TUGAS

Nomor : 9B/F.7-UMJ/VIII/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
NID/NIDN : 20.1096/0308097905
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Dengan ini menugaskan:

Nama : Yuni Istiananingsih, M.Keb
NIDN : 0324068602

Untuk membuat rancangan dan karya yang terdaftar di Hak Kekayaan Intelektual (HaKI) berupa buku yang berjudul “ Evaluasi Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan”.

Demikian surat tugas ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagai amanah.

Jakarta, 2 Agustus 2022

Dekan,



Dr.dr. Muhammad Fachri, Sp.P., FAPSR., FISR
NID/NIDN : 20.1096/0308097905

REPUBLIC INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202253899, 15 Agustus 2022

Pencipta

Nama : **Baharika Suci Dwi Aningsih, Bd., M.Keb, Yuni Istiananingsih, SST., M.Keb dkk**

Alamat : Jalan Dr. Sutomo No. 8 RT 002/006, Payaman, Nganjuk, Nganjuk, JAWA TIMUR, 64418

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus**

Alamat : Jl. Salemba Raya No.41, RT.3/RW.5, Paseban, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10440, Jakarta Pusat, DKI JAKARTA, 10440

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Buku**

Judul Ciptaan : **Buku Evaluasi Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 15 Agustus 2022, di Jakarta Barat

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000369632

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.
Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Baharika Suci Dwi Aningsih, Bd., M.Keb	Jalan Dr. Sutomo No. 8 RT 002/006, Payaman, Nganjuk
2	Yuni Istiananingsih, SST., M.Keb	Jalan Kebagusan Kecil No. 25, RT 011/003, Kelurahan Kebagusan, Kecamatan Pasar Minggu
3	Agustina Ida Pratiwi, M.Keb	Jalan H. Murtadho XIII No. A 158, RT 005/006, Paseban, Senen
4	Dewi Novitasari Suhaid, M.Keb	Jalan Duri Kencana VII No.11 B, RT 005/007, Kelurahan Duri Kepa, Kecamatan Kebon Jeruk
5	Dyah Woro Kartiko K, Bd., M.Keb	Jalan Betet No. XV No. 35 RT 004/001, Kelurahan Cibodasari.
6	Eviyani Margaretha, Bd., M.Keb	Perum Permata Cimanggis Cluster Topaz Blok E-7 N, RT 002/021, Cilangkap, Tapos
7	Lorensia Panselina, S.Keb., Bd., MKM	Pondok Cikunir Indah, Jalan Cendrawasih RT 012/012, Jatibening, PondokGede
8	M. Kusmiyanti, S.Pd., M.Kes	Jalan Sambu Sari Blok A No. 247, Perum Duta Kranji, RT 002/010, Bintara, Bekasi Barat
9	Ni Nyoman Sri Artina Dewi, M.Keb	Lereng Indah C-14 RT 002/007. Pondok Cabe Udik, Pamulang
10	Yetty Leoni Irawan, M.Sc	Jalan Nakula 6C No. 221B, RT 004/008, JakaSetia, Bekasi Selatan



BUKU EVALUASI KETERAMPILAN KLINIK PRAKTIK KEBIDANAN



PENYUSUN :

Baharika Suci Dwi Aningsih, Bd., M.Keb

Agustina Ida Pratiwi, M.Keb

Dewi Novitasari Suhaid, M.Keb

Dyah Woro Kartiko K, Bd., M.Keb

Eviyani Margaretha, Bd., M.Keb

Lorensia Panselina, S.Keb., Bd., MKM

M. Kusmiyanti, S.Pd., M.Kes

Ni Nyoman Sri Artina Dewi, M.Keb

Yetty Leoni Irawan, M.Sc

Yuni Istiananingsih, M.Keb

NAMA :

NIM :

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS

JAKARTA

2021

Buku Evaluasi Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan

BUKU EVALUASI
KETERAMPILAN KLINIK PRAKTIK KEBIDANAN

Penyusun :

Baharika Suci Dwi Aningsih, Bd., M.Keb II Agustina Ida Pratiwi, M.Keb II
Dewi Novitasari Suhaid, M.Keb II Dyah Woro Kartiko K, Bd., M.Keb II
Eviyani Margaretha, Bd., M.Keb II Lorensia Panselina, S.Keb., Bd., MKM II
M. Kusmiyanti, S.Pd., M.Kes II Ni Nyoman Sri Artina Dewi, M.Keb II
Yetty Leoni Irawan, M.Sc II Yuni Istiananingsih, M.Keb II

Editor :

Dewi Novitasari Suhaid, M.Keb

Penerbit :

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus

Ukuran :

Xx, 154 Hlm,

Uk : 21 x 29,7 cm

ISBN 978-602-8015-55-4



Cetakan : 1

Hak Cipta, Pada Penyusun

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari penyusun.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Buku Evaluasi Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan untuk Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Kebidanan dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.

Penyusunan buku prosedur ini untuk mempersiapkan mahasiswa menjadi tenaga profesional yang mempunyai kemampuan intelektual, sikap dan ketrampilan, sehingga dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan yang profesional. Selain itu buku ini disusun untuk membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktik kebidanan, memberikan pengalaman belajar praktik laboratorium dan praktik klinik serta sebagai panduan bagi instruktur klinik maupun dosen dalam melakukan evaluasi ketrampilan yang harus dicapai oleh mahasiswa. Dengan selesainya penyusunan buku prosedur ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak yang telah memberikan masukan-masukan. Untuk itu kami mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus
2. Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Kebidanan dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
3. Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Kebidanan dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

Kami menyadari penyusunan buku ini masih perlu pemyempurnaan sehingga masukan dan saran dari berbagai pihak sangat kami harapkan. Semoga buku ini dapat menjadi panduan bagi mahasiswa, dosen dalam kegiatan praktik untuk meningkatkan kualitas pembelajaran praktik

Jakarta, Desember 2021

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI	3
MENCUCI TANGAN EFEKTIF DENGAN SABUN	5
MENCUCI TANGAN DENGAN <i>HAND SANITIZER / HAND RUB</i>	8
MEMAKAI SARUNG TANGAN STERIL.....	11
MEMAKAI MASKER	14
DEKONTAMINASI, STERILISASI DAN DESINFEKSI TINGKAT TINGGI	18
MENGELOLA KAIN LINEN YANG TERKONTAMINASI CAIRAN TUBUH PASIEN.....	21
MEMBUANG LIMBAH MEDIS INFEKSIUS DAN LIMBAH MEDIS JARINGAN TUBUH.....	24
MEMBUANG LIMBAH TAJAM.....	28
MENGUKUR TEKANAN DARAH DENGAN TENSI METER	30
MENGUKUR PERNAPASAN.....	35
MENGHITUNG DENYUT NADI APICAL	38
MEMBERIKAN OBAT PER ORAL	45
MEMBERIKAN OBAT PER VAGINA	45
MEMBERIKAN OBAT PER REKTAL.....	56
MEMBERIKAN OBAT PER INJEKSI SUBKUTAN (SC)	61
MEMBERIKAN OBAT PER INJEKSI INTRA MUSKULAR (IM)	66
MEMBERIKAN OBAT SECARA BOLUS MELALUI INFUS INTRAVENA (IV)	73
MENGHITUNG TETESAN INFUS.....	84
MENGANTI CAIRAN DAN SELANG INFUS	87
MELEPAS INFUS	90
MENGUKUR JUMLAH CAIRAN MASUK DAN KELUAR.....	93
MEMASANG RESTRAIN.....	96
PEMASANGAN KATETER TETAP.....	99
PEMASANGAN KATETER SEMENTARA.....	104
MENGAMBIL URINE DENGAN CARA MIDSTREAM/ALIRAN TENGAH.....	108
MENCUKUR ABDOMEN	111
MENCUKUR PERINEUM	114
MELAKUKAN ENEMA	114

MEMBERIKAN ENEMA KEMASAN.....	121
MEMBERIKAN POSISI SIM'S	125
MEMBERIKAN POSISI LITHOTOMI	128
MEMBERIKAN POSISI FOWLER.....	130
MEMBERIKAN POSISI NUNGGING/ GENUPECTORAL.....	133
MEMANDIKAN IBU POST SC DAN POST PARTUM DI TEMPAT TIDUR.....	136
MEMASANG GURITA	144
MEMANDIKAN BAYI DENGAN AIR	148
DAFTAR PUSTAKA	154

MENCUCI TANGAN EFEKTIF DENGAN SABUN

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN: 1. Kaji keutuhan kulit sekitar tangan. 2. Pastikan kuku jari pendek 3. Lepaskan semua perhiasan termasuk jam tangan yg ada ditangan.	2			
B.	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Air bersih yang mengalir 2. Sabun antimikroba 3. Lap tangan bersih dan kering yang bisa dicuci dan dipergunakan kembali/ tisu pengering tangan/ alat pengering 4. Ember tertutup 5. Tempat sampah	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Membasahi kedua tangan di bawah air mengalir 2. Matikan kran air beberapa detik setelah air mengalir 3. Oleskan sabun secukupnya di salah satu telapak tangan	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>4. Mencuci tangan sesuai langkah cuci tangan efektif (6 langkah selama 40-60 detik)</p> <p>a. Gosokkan telapak ke telapak tangan secara melingkar</p> <p>b. Telapak tangan kanan di atas punggung kiri dengan jari-jari yang saling bertautan dan sebaliknya;</p> <p>c. Telapak tangan ke telapak tangan dengan jari saling bertautan</p> <p>d. Punggung jari ke telapak tangan yang berlawanan dengan jari yang saling bertautan</p> <p>e. Menggosok jempol kiri secara rotasi dengan cara jempol kiri digengam telapak tangan kanan dan sebaliknya.</p> <p>f. Menggosok rotasi, ke belakang dan ke depan dengan jari-jari tangan terkepal ke kanan tangan di telapak tangan kiri dan</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	sebaliknya. 5. Membilas tangan dengan air 6. Mengeringkan tangan secara menyeluruh dengan lap kertas sekali pakai. 7. Gunakan lap kertas untuk mematikan keran air. 8. Membuang lap kertas di tempat sampah berpedal.				
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa tangan sudah bersih dan kering	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

MENCUCI TANGAN DENGAN *HAND SANITIZER / HAND RUB*

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji keutuhan kulit sekitar tangan. Kuku pendek dan rapi. 2. Perhiasan dan jam tangan dilepaskan. 	2			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Hand sanitizer / hand rub</i> dengan kandungan alkohol minimal 60-80% 2. Hindari kandungan alkohol methanol 	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tuangkan <i>hand sanitizer/ handrub</i> kira-kira 3-5 ml ke salah satu telapak tangan 2. Lakukan gerakan sesuai dengan langkah cuci tangan efektif (6 langkah selama 20-30 detik) <ol style="list-style-type: none"> a. Gosokkan telapak ke telapak tangan secara melingkar b. Telapak tangan kanan di atas punggung kiri dengan jari-jari yang saling bertautan dan 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>sebaliknya;</p> <p>c. Telapak tangan ke telapak tangan dengan jari saling bertautan</p> <p>d. Punggung jari ke telapak tangan yang berlawanan dengan jari yang saling bertautan</p> <p>e. Menggosok jempol kiri secara rotasi dengan cara jempol kiri digengam telapak tangan kanan dan sebaliknya.</p> <p>f. Menggosok rotasi, ke belakang dan ke depan dengan jari-jari tangan terkepal ke kanan tangan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa tangan sudah bersih dan kering bebas dari kuman	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMAKAI SARUNG TANGAN STERIL

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN Kaji keutuhan sarung tangan	2			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat 1. Sarung tangan steril 2. Tempat sampah medis	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Lepaskan perhiasan dan jam tangan 2. Cuci tangan efektif 3. Buka kemasan sarung tangan steril tanpa menyentuh bagian dalam kemasan 4. Ambil satu sarung tangan untuk digunakan pada tangan yang dominan dengan memegang sisi dalam sarung tangan 5. Masukkan jari-jari tangan sesuai dengan jari-jari sarung tangan.	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>6. Ambil sarung tangan lainnya dengan memasukkan tangan yang sudah bersarung tangan di bagian lipatan sarung tangan</p> <p>7. Setelah sarung tangan terpasang, jaga sterilitas dengan menjaga jarak dari benda- benda di sekitar \pm 15 cm</p> <p>8. Lepaskan sarung tangan dengan menarik tepi sarung tangan bagian luar dan sisi lainnya dengan memasukkan dua jari dari sisi bagian dalam dan menariknya dengan posisi terbalik</p> <p>9. Buang sarung tangan bekas ke tempat sampah medis</p> <p>10. Cuci tangan efektif</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa sarung tangan steril sudah terpasang dengan baik	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMAKAI MASKER

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN Kaji keutuhan masker	2			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat: Masker kain/masker sekali pakai, masker medis, masker kain yang dianjurkan pemerintah, hingga masker N95 yang biasa digunakan para petugas medis di garda terdepan.	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Cuci tangan efektif Sebelum menggunakan masker, baik masker kain, medis, dan jenis masker lainnya pastikan tangan dalam keadaan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air. Jika tidak ada, bisa gunakan hand sanitizer yang mengandung 60 persen alkohol 2. Pasang masker menutupi hidung dan mulut kemudian mengikat tali-talinya: a. Tali bagian atas diikat ke belakang kepala melewati	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>bagian atas telinga</p> <p>b. Tali bagian bawah diikat di belakang leher</p> <p>c. Pada masker sekali pakai yang ada kawatnya dibagian luar, posisikan sedemikian, sehingga kawat dapat menyangga masker diatas hidung dan mencegah keluar organisme bebas lewat celah hidung.</p> <p>d. Menempatkan sisi yang berwarna di bagian depan, sedangkan sisi putih ada di bagian yang menempel ke wajah.</p> <p>3. Saat dipakai, usahakan jangan menyentuh masker.</p> <p>4. Jika ingin membuka masker yang telah dipakai, hindari untuk menyentuh bagian depannya. Buka masker dari belakang, tepatnya pada bagian talinya. setelah melepas masker juga harus menjaga kebersihan tangan. Bisa menggunakan hand</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>sanitizer atau akan lebih baik dengan air mengalir dan sabun selama 20 detik.</p> <p>5. Tanggalkan masker, dengan melepaskan ikatan tali-talinya, kemudian masker dilipat dengan bagian luar di dalam.</p> <p>6. Hal-hal yang perlu diperhatikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Masker hanya 1 kali pakai, kemudian dicuci/dibuang. b. Jika masker sudah lembab berarti tidak efektif lagi dan harus diganti. c. Jangan menggantung masker di leher dan kemudian dipakai lagi. d. Gunakan masker dimanapun anda berada <p>7. Tidak memakai masker di luar lingkungan Pasien.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa masker sudah melindungi dengan baik	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

**DEKONTAMINASI, STERILISASI DAN DESINFEKSI
TINGKAT TINGGI**

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN: Alat-alat yang perlu dilakukan dekontaminasi dengan metode sterilisasi dan desinfeksi tingkat tinggi	2			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat 1. Alat perendam instrumen 2. Klorin 0,5% 3. Deterjen 4. Air mengalir 5. Kalau ada otoklaf atau alat perebus (kompur dan panci khusus) 6. Sarung tangan rumah tangga 7. Masker 8. Apron 9. Kacamata google	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Memakai APD (masker, aproon dan sarung tangan rumah tangga, kacamata google). 2. Membuka intrumen yang memiliki engsel lalu rendam alat	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>yang telah digunakan kedalam rendaman klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>3. Cuci alat dengan menggunakan air, kemudian lakukan penyikatan alat di dalam baki berisi detergen lalu bilas menggunakan air mengalir</p> <p>4. Bila fasilitas sterilisasi tersedia, masukkan alat kedalam otoklaf dan kukus selama 20-30 menit dalam tekanan 106 kPa dan suhu 121° C. Setelah kondisi tersebut tercapai, mulai dilakukan penghitungan atau pengaturan waktu 20 menit (untuk instrument yang tidak dibungkus) dan 30 menit (untuk instrument terbungkus)</p> <p>5. Bila menggunakan metode panas kering lakukan sterilisasi selama 60 menit pada suhu 170° C</p> <p>6. Bila tidak tersedia fasilitas sterilisasi, dapat dilakukan metode desinfeksi tingkat tinggi dengan merebus alat dalam</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	panci tertutup selama 20 menit dihitung dari air mulai mendidih atau direndam dalam larutan klorin atau glutaraldehid selama 20 menit 7. Sesudah 20 menit, matikan api/pemutus arus listrik, pindahkan wadah dan atau buka penutupnya, keluarkan instrument (pakai penjepit), dinginkan, langsung pakai atau simpan di wadah DTT.				
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa semua alat sudah dikelola dengan baik	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

**MENGELOLA KAIN LINEN
YANG TERKONTAMINASI CAIRAN TUBUH PASIEN**

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN Identifikasi linen yang terkontaminasi cairan tubuh.	2			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat 1. APD (Sarung tangan rumah tangga, skort, kacamata google, masker) 2. Tempat penampungan pakaian atau kain yang terkontaminasi 3. Sabun detergen.	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Gunakan alat pelindung diri untuk mengumpulkan dan/atau memisahkan semua pakaian dan kain yang terkontaminasi darah atau cairan tubuh 2. Hilangkan bahan padat (misalnya, feses) dari linen yang sangat kotor dan buang limbah padat tersebut ke dalam toilet sebelum linen dimasukkan ke kantong cucian	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3. Masukkan linen ke tempat penampungan khusus (kantong plastik khusus). Pisahkan linen bekas pakai dengan pakaian pasien lain.</p> <p>4. Bawa kantong cucian ke ruang pencucian linen</p> <p>5. Bilas darah maupun cairan tubuh lain dengan air sebelum mencuci dengan detergen</p> <p>6. Cuci dan keringkan linen sesuai dengan standar dan prosedur tetap fasilitas pelayanan kesehatan.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa pakaian dan kain yang terkontaminasi darah dan cairan tubuh dikelola secara aman	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

**MEMBUANG LIMBAH MEDIS INFEKSIUS
DAN LIMBAH MEDIS JARINGAN TUBUH**

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <p>Identifikasi jenis limbah Limbah infeksius dan limbah medis jaringan tubuh (darah, cairan tubuh dan plasenta) yang berasal dari tindakan asuhan kebidanan –</p>	2			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <p>1. Saluran pembuangan air limbah atau Instalasi Pengelolaan Air Limbah (IPAL)</p> <p>2. Tempat sampah yang dilapisi kantong plastik anti bocor warna kuning</p> <p>3. Alat Pelindung Diri (APD) : sarung tangan rumah tangga, masker, apron, kaca mata google</p> <p>4. Khusus untuk plasenta, tanyakan kepada keluarga apakah akan dibawa pulang dan wadah</p>	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	disiapkan oleh keluarga				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai APD (masker, apron dan sarung tangan lateks dan sarung tangan rumah tangga, kaca mata google) 2. Memilah jenis limbah dan memasukan ke dalam wadah yang disediakan 3. Khusus untuk plasenta yang akan dibawa pulang, setelah dicuci kemudian ditampung dalam wadah dan diserahkan kepada keluarga 4. Pastikan semua limbah tertampung di wadah plastik warna kuning yang tidak bocor 5. Bila di dalamnya terdapat cairan, maka cairan harus dibuang ke tempat penampungan air limbah yang disediakan atau WC yang mengalirkan ke dalam IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) 6. Setelah $\frac{3}{4}$ penuh atau paling lama 12 jam, sampah/limbah 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dikemas dan diikat rapat</p> <p>7. Proses pembuangan limbah :</p> <p>a. Limbah didisinfeksi terlebih dahulu dengan disinfektan berbasis klorin 0,5%,</p> <p>b. Limbah dirusak supaya tidak berbentuk asli agar tidak dapat digunakan kembali</p> <p>c. Alur pembuangan limbah ke slopsing untuk di rumah sakit dan PMB di dalam wadah plastik infeksius</p> <p>d. Pengolahan juga dapat menggunakan jasa perusahaan pengolahan yang berizin, dengan melakukan perjanjian kerjasama pengolahan.</p> <p>8. Melepaskan APD dan mencuci tangan efektif</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Yakinkan bahwa limbah dikelola secara aman	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

MEMBUANG LIMBAH TAJAM

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN: Identifikasi limbah tajam	2			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat: 1. Tempat penampungan limbah tajam yang tertutup 2. Limbah tajam Persiapan Diri 1. Tetap menggunakan sarung tangan	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Memasukkan limbah tajam segera setelah menggunakan kedalam tempat penampungan limbah tajam yang tersedia 2. Jangan menutup kembali, membengkokkan ataupun merusak jarum yg telah digunakan 3. Ketika tempat penampungan sudah $\frac{3}{4}$ penuh hancurkan ke dalam insenerator dan ganti tempat penampungan yang baru	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Memastikan limbah tajam dimusnahkan dengan baik	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENGUKUR TEKANAN DARAH DENGAN TENSI METER

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji nama dan tanggal lahir klien 2. Kaji faktor-faktor yang mempengaruhi pengukuran tekanan darah seperti Riwayat penyakit, aktivitas terakhir, Pola Tidur, pola makan, stress emosional, merokok atau mengkonsumsi alkohol, kafein 30 menit sebelum pengukuran dan usia pasien 3. Kaji konsumsi obat-obatan yang mempengaruhi tekanan darah 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tensi meter air raksa 2. Stetoskop 3. Formulir TTV 4. Alat tulis <p>Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan tingkat aktivitas klien dalam kondisi normal, apabila tingkat aktivitas klien berlebih istirahatkan selama 5-10 menit 2. Beritahu dan jelaskan kepada 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan</p> <p>3. Lingkungan : jaga privasi</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Cuci tangan efektif</p> <p>2. Beri pasien posisi yang nyaman berbaring dengan satu bantal, dengan tangan menghadap ke atas atau duduk dengan posisi lengan sejajar dengan jantung dan disangga, jika posisi duduk, pasien harus bersandar, kaki menapak lantai, bukan salah satu disilangkan dan atau diangkat</p> <p>3. Tentukan lokasi yang terbaik untuk pengukuran tekanan darah. Hindari pemasangan manset pada tangan yang terpasang infus, shunt pada arteri/vena, post mastektomi, dan jika lengan bawah tertutup oleh gips atau pembalut.</p> <p>4. Buka pakaian di bagian lengan atas dan posisi telapak tangan menghadap ke atas</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>5. Palpasi arteri brachialis, pasang manset/cuff 2,5 cm di atas fossa cubiti. Letakkan pipa manset pada area di atas arteri brachialis.</p> <p>6. Pastikan tensimeter berfungsi dengan baik, dan diletakkan ditempat yang sesuai dan rata. sejajar dengan pembuluh darah dan sejajar dengan garis mata.</p> <p>7. Bersihkan stetoskop dengan alkohol swab</p> <p>8. Pasang earpieces stetoskop di telinga dan pastikan suaranya jelas</p> <p>9. Tentukan arteri brachialis dan letakkan beel/diafragma stetoskop</p> <p>10. Kunci katub balon manset</p> <p>11. Palpasi arteri radialis dengan tangan yang non dominan, sementara tangan lain memompakan manset sampai arteri radialis tidak teraba kemudian tambahkan 20 – 30 mmHg.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>Kemudian pindahkan tangan non dominat ke bell/diafragma stetoskop</p> <p>12. Perlahan-lahan buka kunci katub manset dengan kecepatan 2-3 mmHg per detik</p> <p>13. Tentukan bunyi korotkoff pertama dan amati posisi jarum berada di angka ke berapa</p> <p>14. Lanjutkan pengeluaran udara dalam manset, kemudian perhatikan sampai suara berkurang (korotkoff 4) dan kemudian menghilang (korotkof 5) amatai Kembali posisi jarum berada di angka ke berapa</p> <p>15. Kempiskan manset secara cepat dan sempurna kemudian buka manset, jika pengukuran akan diulang kembali, tunggu 30 detik</p> <p>16. Informasikan Hasil Pemeriksaan</p> <p>17. Bantu pasien kembali pada posisi yang nyaman dan rapikan pakaian pasien</p> <p>18. Rapihkan alat</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	19. Cuci tangan efektif				
D.	EVALUASI 1. Bandingkan hasil pengukuran tekanan darah dengan nilai normal 2. Kaji respon pasien verbal dan nonverbal	1			
E.	DOKUMENTASI 1. Menuliskan tindakan yang telah dilakukan 2. Mencatat hasil pengukuran tekanan darah 3. Membuat grafik/kurve pada lembaran status pasien dengan tepat dan benar 4. Catat respon pasien	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENGUKUR PERNAPASAN

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pernapasan : usia, aktivitas, kecemasan, nyeri merokok, perubahan posisi dan medikasi 2. Kaji nilai laboratorium yang mempengaruhi pernapasan (darah lengkap) 3. Kaji pergerakan dada 4. Kaji warna kulit dan mukosa membrane (adanya pucat dan cyanosis) 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jam tangan dengan jarum detik 2. Alat tulis dan kertas 3. k/p stetoskop <p>Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan 2. Lingkungan : jaga privasi 	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>2. Beri pasien posisi yang nyaman/duduk</p> <p>3. Lihat pergerakan dada dapat terlihat atau pasien dapat membuka pakaian atas bila perlu</p> <p>4. Letakkan lengan pasien pada posisi yang relaks menyilang di abdomen atau dada, dan letakkan tangan pemeriksa di pergelangan tangan pasien</p> <p>5. Amati irama, kedalaman, bunyi nafas dan hitung siklus pernafasan secara utuh (satu kali inspirasi dan satu kali ekspirasi selama satu menit penuh)</p> <p>6. Observasi warna kulit dan tingkat kesadaran pasien</p> <p>7. Rapihkan kembali pakaian</p> <p>8. Cuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Bandingkan hasil penghitungan pernafasan dengan nilai normal</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	2. Kaji respon pasien verbal dan nonverbal				
E.	DOKUMENTASI 1. Menuliskan tindakan yang telah dilakukan 2. Mencatat frekuensi dan irama pernafasan 3. Membuat grafik/kurva pada lembaran status pasien dengan tepat dan benar 4. Catat respon Pasien	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENGHITUNG DENYUT NADI APICAL

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji nama dan tanggal lahir klien 2. Kaji-kaji faktor-faktor yang mempengaruhi denyut nadi seperti emosi, tingkat aktivitas, usia, penyakit, obat-obatan, dll yang mempengaruhi denyut nadi 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jam tangan dengan jarum detik 2. Alat tulis dan kertas 3. Stetoskop <p>Persiapan Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan tingkat aktivitas klien dalam kondisi normal, apabila tingkat aktivitas klien berlebih istirahatkan selama 5-10 menit 2. Memberitahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan 3. Lingkungan : jaga privasi 	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>2. Menganjurkan klien untuk bersandar dengan posisi duduk yang nyaman atau tidur terlentang dengan 1 bantal jika suara jantung tampak samar atau tidak terdeteksi.</p> <p>3. Anjurkan klien membuka pakaian sampai dada kiri terlihat</p> <p>4. Tentukan lokasi pengukuran denyut nadi apical dengan melakukan palpasi secara lembut: Pada orang dewasa, nadi apical terletak di intercostal ke-5 linea midklavikula sisi kiri. Pada bayi dan anak kecil, nadi apical terketak di intercostal ke-4 linea midclavicular kiri.</p> <p>5. Bersihkan stetoskop dengan alkohol swab</p> <p>6. Letakkan diafragma stetoskop di atas telapak tangan bidan selama 5-10 detik</p> <p>7. Letakkan diafragma stetoskop di atas lokasi yang sudah</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>ditentukan secara lembut dan auskultasi denyut jantung</p> <p>8. Hitung denyut nadi apical selama satu menit penuh. Kaji nadi apical untuk menilai frekuensi, ritme, dan suara denyut jantung (teratur atau tidak teratur, kuat atau lemah)</p> <p>9. Bantu klien pada posisi yang nyaman dan kenakan pakaian.</p> <p>10. Cuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Bandingkan hasil penghitungan denyut nadi dengan nilai normal</p> <p>2. Kaji respon klien verbal dan nonverbal</p> <p>3. Laporkan ke dokter jika didapatkan kelainan.</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Mencatat frekuensi, ritme, serta karakter ketukan denyut jantung jika tidak beraturan. 2. Membuat grafik/kurva pada rekam medis dengan tepat dan benar 3. Catat respon klien	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENGHITUNG DENYUT NADI PERIFER

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN 1. Identifikasi Nama dan tanggal lahir 2. Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi denyut nadi seperti emosi, tingkat aktivitas dan medikasi yang mempengaruhi denyut jantung	1			
B.	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Jam tangan dengan jarum detik 2. Alat tulis dan kertas Persiapan klien 1. Memberitahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan 2. Lingkungan : jaga privasi	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Cuci tangan efektif 2. Memberikan klien posisi duduk yang nyaman/ tidur terlentang dengan 1 bantal	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3. Jika klien dalam posisi duduk, lengan bawah bersandar pada lengan kursi atau disangga dengan bantal, telapak tangan menghadap ke bawah atau fleksi.</p> <p>4. Jika klien tidur terlentang, posisikan tangan klien di bawah dada atau di sisi badan dengan telapak menghadap ke bawah, agak fleksi.</p> <p>5. Letakkan tiga jari (jari telunjuk, tengah, dan manis) di atas arteri radialis dalam pergelangan tangan atau siku bagian dalam.</p> <p>6. Hitung Frekuensi (jumlah denyut nadi) selama 1 menit penuh.</p> <p>7. Perhatikan keras/lemah denyutan</p> <p>8. Perhatikan ritme (teratur/ tidak) denyutan</p> <p>9. Cuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Bandingkan hasil pengukuran denyut nadi dengan nilai normal</p> <p>2. Kaji respon klien verbal dan nonverbal</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1.Mencatat hasil pengukuran denyut nadi 2.Membuat grafik/kurve pada rekam medic dengan tepat dan benar 3.Catat respon klien	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN OBAT PER ORAL

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <p>1. Kaji identitas klien, minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik.</p> <p>2. Kaji kondisi klien (periksa adanya alergi pada klien)</p>	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <p>1. Masker k/p</p> <p>2. Sarung tangan</p> <p>3. Obat dalam cawan atau siring oral sekali pakai</p> <p>4. Gelas berisi air dengan sedotan jika tidak merupakan kontraindikasi</p> <p>5. Kereta atau nampan obat</p> <p>6. Catatan pemberian obat</p> <p>Persiapan obat</p> <p>1. Siapkan obat untuk satu klien dalam satu waktu, periksa tanggal kadaluarsa dan lakukan penghitungan.</p> <p>2. Siapkan obat yang diperlukan :</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Paket unit dosis : tempatkan</p>	2			

	<p>obat yang dikemas sesuai unit dosis pada cawan sekali pakai. Jangan buka pembungkus sampai telah berada di samping ranjang klien. Simpanlah narkotik dan obat yang memerlukan peniaian kebidanan khusus di wadah terpisah.</p> <p>b. Wadah multidosis : saat mengambil tablet atau kapsul dari botol multidosis, tuangkan jumlah yang diperlukan ke tutup botol dan kemudian tempatkan tablet di cawan obat. Potong scored tablet, jika perlu, untuk mendapatkan dosis yang tepat. Jangan sentuh tablet dengan tangan</p> <p>c. Obat cair dalam botol multidosis : saat menuangkan obat cair dari botol multidosis, pegang botol sedemikian rupa sehingga labelnya berada di telapak tangan. Gunakan alat pengukur yang tepat saat menuang cairan, dan baca jumlah obat di dasar meniscus pada ketinggian</p>				
--	--	--	--	--	--

	<p>setinggi mata. Usaplah bibir botol dengan tissue.</p> <p>3. Periksa ulang kesesuaian label sebelum membawanya ke klien.</p> <p>4. Periksa nama dan nomor identifikasi pada gelang identifikasi klien.</p> <p>Persiapan Klien</p> <p>Pertimbangkan ketepatan obat untuk klien, beritahu dan jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan.</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Memakai masker k/p</p> <p>2. Cuci tangan efektif</p> <p>3. Memakai sarung tangan</p> <p>4. Bantu klien untuk duduk atau berbaring miring</p> <p>5. Berikan obat :</p> <p>a. Tawarkan air atau cairan lainnya yang dibolehkan bersama dengan pil, kapsul, tablet, dan beberapa obat cair.</p> <p>b. Tanyakan apakah klien memilih untuk menerima obat</p>	5			

	<p>dengan tangan atau cawan</p> <p>6. Temani klien sampai semua obat telah ditelan. Jangan pernah meninggalkan obat di sisi ranjang klien.</p> <p>7. Bereskan alat dan kembalikan obat pada tempatnya</p> <p>8. Cuci tangan efektif</p> <p>9. Tinggalkan klien dalam posisi yang nyaman</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Periksa klien dalam 30 menit, atau waktu tertentu sesuai untuk obat tersebut, untuk memverifikasi respons klien terhadap pengobatan.</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Catat semua hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN OBAT PER VAGINA

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal dua identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji kondisi klien (periksa adanya alergi pada klien) 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (masker, sarung tangan) 2. Supositoria vagina, jeli, krim, busa, tablet, atau larutan irigasi 3. Aplikator plastik 4. Handuk 5. Pispot 6. Duk 7. Wadah douche 8. Pelumas larut air 9. Tissue 10. Pembalut 11. Catatan pemberian obat 12. Troly pemberian obat <p>Persiapan Obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan obat untuk satu klien dalam satu waktu, periksa tanggal kadaluarsa dan lakukan 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>penghitungan dosis.</p> <p>2. Periksa ulang kesesuaian label sebelum membawanya ke klien.</p> <p>3. Periksa nama dan nomor identifikasi pada gelang identifikasi klien.</p> <p>Persiapan Klien</p> <p>Pertimbangkan ketepatan obat untuk klien dan beritahu dan jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan.</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Cuci tangan efektif dan gunakan sarung tangan</p> <p>2. Minta klien berbaring dalam posisi dorsal rekumben</p> <p>3. Pertahankan abdomen dan ekstremitas bawah tertutup</p> <p>4. Jika Supositoria</p> <p>a. Lepaskan supositoria dari pembungkusnya dan berikan sejumlah pelumas larut air untuk melunakkan atau pada sekitar ujungnya. Oleskan pelumas pada telunjuk tangan kanan</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>b. Dengan tangan non dominan bersarung tangan regangkan lipatan labia</p> <p>c. Masukkan ujung supositoria sepanjang dinding kanal vagina posterior sesuai panjang jari telunjuk (7,5 sampai 10 cm) sambil meminta klien tarik napas dalam</p> <p>d. Tarik jari dan bersihkan pelumas sisa pada sekitar orifisium dan labia</p> <p>e. Instruksikan klien untuk tetap pada posisi telentang selama sedikitnya 10 menit</p> <p>f. Berikan pembalut sebelum klien melakukan ambulasi (bila perlu)</p> <p>g. Lepaskan sarung tangan dengan menariknya dari dalam keluar dan buang pada wadah yang tepat.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>5. Jika krim vagina</p> <p>a. Isi aplikator krim, ikuti petunjuk dalam wadahnya</p> <p>b. Dengan tangan kiri yang memakai sarung tangan, perlahan regangkan lipatan labia</p> <p>c. Dengan tangan kanan yang bersarung tangan, masukkan aplikator kurang lebih 5-7,5 cm. Sambil anjurkan klien tarik napas dalam, dorong penarik aplikator untuk memasukan obat.</p> <p>d. Tarik aplikator dan tempatkan pada tisu. Bersihkan sisa krim pada labia atau orifisium vagina.</p> <p>e. Instruksikan klien untuk tetap berbaring telentang selama sedikitnya 10 menit.</p> <p>f. Cuci aplikator dengan sabun dan air hangat. Simpan untuk penggunaan yang akan datang.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	g. Berikan pembalut sebelum klien melakukan ambulasi. 6. Cuci tangan efektif. 7. Tinggalkan klien dalam posisi yang nyaman				
D.	EVALUASI 1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal 2. Observasi klien dalam waktu tertentu yang sesuai untuk obat tersebut, untuk memverifikasi respons klien terhadap pengobatan.	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	DOKUMENTASI				
E.	1. Catat respon klien 2. Menuliskan semua hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN OBAT PER REKTAL

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji Identitas, nama dan tanggal lahir klien 2. Kaji tanda vital 3. Kaji alergi pada klien 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Supositoria rectal 2. Jeli pelumas 3. Sarung tangan disposable 4. Catatan pemberian obat 5. Tissue 6. Troly pemberian obat <p>Persiapan obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan obat untuk satu klien dalam satu waktu, periksa tanggal kadaluarsa. 2. Periksa ulang kesesuaian label sebelum membawanya ke klien. 3. Periksa nama dan nomor identifikasi pada gelang identifikasi klien. 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>Persiapan klien</p> <p>Pertimbangkan ketepatan obat untuk klien dan beritahu dan jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan,</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif dan memakai masker kalau perlu 2. Jaga privasi klien 3. Minta klien untuk melakukan posisi miring (sims) dengan kaki atas fleksi ke depan 4. Tutup atau slimuti bagian tubuh depan klien dengan selimut dan hanya area anal yang terpajan. 5. Periksa kondisi anus eksternal dan palpasi dinding rectal. Lepaskan sarung tangan dengan menariknya ke dalam dan menempatkannya ke dalam tempat sampah infeksius. 6. Kenakan sepasang sarung tangan baru 7. Buka kemasan supositoria dan beri pelumas pada sekitar ujung 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dengan jeli serta beri pelumas sarung tangan pada jari telunjuk tangan kanan</p> <p>8. Minta klien untuk menarik napas perlahan melalui mulut dan untuk merilekskan sfingter anal</p> <p>9. Regangkan bokong klien dengan tangan kiri. Dengan jari telunjuk yang tersarungi, masukkan supositoria dengan perlahan melalui anus, melalui sfingter anal internal, dan mengenai dinding rectal, masukkan seluruh jari pada orang dewasa, kira-kira 5 cm anak-anak dan bayi.</p> <p>10. Tarik jari dan bersihkan area anal klien dengan menggunakan tissue</p> <p>11. Instruksikan klien untuk tetap berbaring telentang atau miring selama 5 menit</p> <p>12. Bila supositoria mengandung laksatif atau pelunak feses, tempatkan bel dalam jangkauan pasien sehingga ia dapat</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>mencari bantuan untuk mengambil pispot atau kamar mandi.</p> <p>13. Buka sarung tangan, buang sarung tangan pada tempat sampah infeksius dan cuci tangan efektif. Tinggalkan klien dalam posisi yang nyaman</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Observasi klien dalam waktu tertentu sesuai untuk obat tersebut, untuk memverifikasi respons klien terhadap pengobatan.</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Menuliskan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN OBAT PER INJEKSI SUBKUTAN (SC)

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN 1. Kaji Minimal nama dan tanggal Lahir 2. Kaji kondisi klien(periksa adanya alergi pada klien)	1			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat 1. Sarungtangan disposable 2. Obat 3. Siring dan jarum steril 4. Alkohol Swab 5. Plasterin 6. Catatan pemberian obat 7. Trolley Tindakan yang berisi safety box, tempat sampah Persiapan Obat 1. Siapkan obat untuk satu klien dalam satu waktu, periksa tanggal kadaluarsa dan lakukan penghitungan dosis. 2. Periksa ulang kesesuaian label sebelum membawanya ke klien. 3. Periksa nama dan nomor identifikasi pada gelang	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>identifikasi klien.</p> <p>Persiapan klien Pertimbangkan ketepatan obat untuk klien, beritahu dan jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan.</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif dan pakai sarung tangan 2. Pilih lokasi pemberian yang sesuai. 3. Bantu klien memposisikan tubuhnya sesuai lokasi yang dipilih. Pasang kain sesuai kebutuhan agar hanya memperlihatkan daerah yang akan digunakan 4. Tempat injeksi subkutan : <ul style="list-style-type: none"> - Deltoid : klien posisi duduk atau berdiri - Abdomen: klien duduk atau telentang - Vastus Lateralis : klien duduk di tempat tidur atau kursi. 5. Bersihkan daerah sekitar lokasi injeksi dengan alkohol swab. 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>Gunakan gerakan yang tegas, sirkular, dan bergerak kearah luar lokasi injeksi. Biarkan daerah tersebut mengering.</p> <p>6. Lepaskan tutup jarum dengan tangan kanan (one hand)</p> <p>7. Tangan kiri memegang lokasi yang akan disuntik dengan menggunakan teknik seperti mencubit (jarak antara jempol dengan jari tengah dan telunjuk kurang lebih 5 cm)</p> <p>8. Pegang siring dengan tangan kanan, antara ibu jari dan telunjuk (seperti memegang pena). Insersikan jarum dengan cepat pada sudut sekitar 45-90 derajat.</p> <p>9. Pastikan jarum yang masuk 1/3 bagian. Setelah jarum berada di tempatnya, lepaskan jaringan. Jika lipatan kulit yang dicubit besar, pastikan jarum tersebut tetap berada di tempatnya saat kulit dilepaskan. Segera gerakkan tangan kiri untuk mengokohkan bagian bawah</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>siring. Geserlah tangan kanan ke bagian bawah penghisap. Hindari menggerakkan siring.</p> <p>10. Suntikkan obat dengan perlahan (pada kecepatan 10 detik per milliliter)</p> <p>11. Tarik jarum dengan cepat pada sudut yang sama seperti saat menginsersikannya, sambil menahan jaringan di sekitarnya dengan tangan kiri.</p> <p>12. Dengan Plasterin tutup lokasi bekas suntikan, berikan tekanan lembut di lokasi tersebut setelah jarum ditarik, jangan masase kulit</p> <p>13. Bantu klien untuk mengambil posisi nyaman</p> <p>14. Buang jarum tanpa tutup dan spuitnya ke dalam tempat pembuangan limbah tajam.</p> <p>15. Bereskan alat-alat.</p> <p>16. Buka sarung tangan dan cuci tangan efektif.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI Kaji respon verbal dan nonverbal dalam 15 sampai 30 menit.	1			
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Catat semua hasil pemeriksaan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN OBAT PER INJEKSI INTRA MUSKULAR (IM)

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji Identitas, nama dan tanggal lahir klien 2. Kaji tanda-tanda vital 3. Kaji alergi obat pada klien. 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan sekali pakai 2. Obat 3. Siring dan jarum steril dengan ukuran dan gauge yang sesuai 4. Kapas antimikroba/alkohol 5. Plaster penutup luka setelah suntik 6. Catatan pemberian obat 7. Alat tulis 8. Piala ginjal 9. Jam tangan <p>Persiapan Obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan obat untuk satu pasien dalam satu waktu, periksa tanggal kadaluarsa dan lakukan penghitungan. 2. Patahkan ampul atau ambil obat dari vial dan sesuaikan dosis nya 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3. Periksa ulang kesesuaian label sebelum membawanya ke pasien.</p> <p>4. Periksa nama dan nomor identifikasi pada gelang identifikasi pasien.</p> <p>Persiapan Pasien Pertimbangkan ketepatan obat untuk pasien dan beritahu dan jelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan.</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Cuci tangan Efektif dan pakai sarung tangan</p> <p>2. Pilih tempat injeksi yang tepat. Hindari area jaringan parut, memar, abrasi atau infeksi</p> <p>3. Bantu pasien untuk mengambil posisi nyaman, bergantung pada tempat yang dipilih</p> <p>a. Paha (vastus lateralis) : Pasien berbaring telentang dengan lutut agak fleksi. Area ini terletak antar sisi median anterior dan sisi midlateral paha, Area injeksi disarankan pada 1/3 bagian yang tengah. Area ini</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>ditentukan dengan cara membagi area antara trokanter mayor sampai dengan kondila femur</p> <p>b. Ventrogluteal :</p> <p>Pasien berbaring miring, atau telentang dengan lutut dan panggul miring dengan tepat dengan posisi fleksi. Letakan tangan kanan anda pada pinggul kiri pasien pada trochanter mayor atau sebaliknya, posisikan jari telunjuk sehingga menyentuh SIAS (Spina Iliaca Anterior Superior). Kemudian gerakkan jari tengah anda sejauh mungkin menjauhi jari telunjuk sepanjang crista iliaca. Maka jari telunjuk dan jari tengah anda akan membentuk huruf V. Suntikan jarum ditengah-tengah huruf V, maka jarum akan menembus M.Gluteus Medius.</p> <p>c. Dorsogluteal:</p> <p>Pasien Tengkurap, ara menentukan lokasi</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dorsogluteal adalah membagi area glutael menjadi kuadran-kuadran. Area glutael tidak terbatas hanya pada bokong saja tetapi memanjang kearah Kristal iliaka. Area injeksi dipilih pada kuadran area luar atas.</p> <p>d. Rectus Femoris :</p> <p>Paha bagian depan Pada orang dewasa, m. rectus femoris terletak pada sepertiga tengah paha bagian depan. Pada bayi atau orang tua, kadang-kadang kulit di atasnya perlu ditarik atau sedikit dicubit untuk membantu jarum mencapai kedalaman yang tepat</p> <p>e. Lengan atas (deltoid) :</p> <p>Klien duduk atau berbaring datar dengan lengan bawah fleksi tetapi rileks menyilangi abdomen atau pangkuan. Cara sederhana untuk menentukan lokasi pada deltoid adalah meletakkan dua jari secara vertical dib awah akromion dengan jari yang atas diatas akromion. Lokasi injeksi adalah</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3 jari dibawah akromion.</p> <p>4. Minta pasien merilekskan lengan atau tungkai. Jelaskan apa yang akan dilakukan.</p> <p>5. Relokasi tempat dengan menggunakan garis anatomik</p> <p>6. Bersihkan lokasi tersebut dengan kapas alcohol/antimikroba dengan cara menghapus dengan gerakan yang tegas, sirkular dan bergerak melingkar kearah luar lokasi injeksi. Biarkan kulit mengering.</p> <p>7. Lepaskan penutup jarum dari spuit dengan satu tangan jari</p> <p>8. Pegang bagian tubuh yang akan di suntik seperti mencubit</p> <p>9. Dengan cepat tusukkan jarum ke dalam jaringan sehingga jarum tegak lurus tubuh pasien. Tindakan ini memastikan bahwa suntikan diberikan dengan sudut injeksi antara 72 sampai 90 derajat.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>10. Lakukan aspirasi dengan perlahan (setidaknya 5 detik) menarik penghisap ke belakang untuk menentukan apakah jarum berada di dalam pembuluh darah. Amati adanya warna merah muda atau merah di dalam siring,</p> <p>11. Bila tidak tampak darah, injeksi obat dengan kecepatan 10 dtk/ml obat perlahan</p> <p>12. Setelah obat masuk, tunggu 10 detik sebelum menarik jarum</p> <p>13. Tarik jarum dengan halus dan mantap pada sudut yang sama seperti saat menginsersikannya, tahan jaringan di sekitar lokasi injeksi dengan tangan kiri</p> <p>14. Berikan tekanan lembut di lokasi tersebut dengan kapas kering</p> <p>15. Buang jarum dan siring tanpa ditutup ke dalam penampungan limbah tajam</p> <p>16. Bereskan alat-alat.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	17. Buka sarung tangan dan cuci tangan.				
D.	EVALUASI Kaji respon pasien verbal dan nonverbal	1			
E.	DOKUMENTASI 1. Menuliskan Tindakan yang telah dilakukan 2. Catat hasil tindakan dan rujuk bila diperlukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN OBAT SECARA BOLUS MELALUI INFUS INTRAVENA (IV)

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji kondisi pasien (khususnya alergi obat dan inflamasi atau infiltrasi jalur intravena pada pasien) 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (masker, sarung tangan) 2. Obat 3. Sduit dengan alat tanpa jarum atau jarum nomor 23- 25 (ikuti kebijakan instansi) 4. Kapas alkohol 5. Piala ginjal 6. Jam tangan 7. Catatan pemberian obat 8. Trolly pemberian obat <p>Persiapan Obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan obat untuk satu pasien dalam satu waktu, periksa tanggal kadaluarsa dan lakukan penghitungan dosis. 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>2. Periksa ulang kesesuaian label obat dan rekam medik klien sebelum membawanya ke klien.</p> <p>Persiapan Klien</p> <p>1. Pertimbangkan ketepatan obat untuk klien</p> <p>2. Jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan.</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Cuci tangan efektif dan pakai sarung tangan</p> <p>2. Pilihlah lokasi injeksi yang sesuai. Bantu klien memposisikan tubuhnya sesuai lokasi yang dipilih.</p> <p>3. Jika infus IV sedang diberikan, matikan klem atau pompa infus untuk sementara waktu</p> <p>4. Pilihlah port injeksi pada selang yang terdekat dengan lokasi penusukan vena. Bersihkan port dengan kapas alkohol</p> <p>5. Buka tutup spuit. Tahan posisi port menggunakan tangan kiri sambil menginsersikan spuit tanpa jarum ke tengah-tengah port.</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>6. Gerakkan tangan kiri ke bagian selang IV tepat diatas port injeksi. Lipat selang di antara jari anda.</p> <p>7. Melakukan aspirasi dengan menarik penghisap sedikit ke belakang sampai terlihat adanya darah di dalam selang</p> <p>8. Suntikkan obat pada kecepatan yang direkomendasikan dan perhatikan respon klien</p> <p>9. Lepaskan spuit dan segera masukkan dalam safety box tanpa menutup kembali jarum</p> <p>10. Lepaskan lipatan selang dan biarkan cairan IV mengalir.</p> <p>11. Jika diperlukan, nyalakan kembali klem/ pompa infus. Sesuaikan kecepatan tetesan infus cairan IV dengan kebutuhan</p> <p>12. Bereskan alat-alat.</p> <p>13. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan efektif</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI 1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal 2. Periksa klien dalam 30 menit, atau waktu tertentu sesuai untuk obat tersebut, untuk memverifikasi respons klien terhadap pengobatan.	1			
E.	DOKUMENTASI 1. Catat tanggal dan waktu 2. Catat respon klien 3. Catat semua hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

PEMASANGAN INFUS

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji nama dan tanggal lahir klien 2. Kaji tanda vital 3. Kaji alergi pada plester/obat/cairan yang akan di berikan 4. Kaji turgor kulit 5. Kondisi vena tempat penusukan 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Standart Infus 2. Cairan infus 3. Set infus 4. Alkohol swab 5. Kassa sterill / transparant dressing 6. Tourniquet 7. Alas perlak 8. Plester 9. Gunting 10. Sarung tangan bersih 11. Trolly tindakan yang dilengkapi safety box dan tempat sampah <p>Persiapan klien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada klien tentang 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>Tindakan yang akan dilakukan dan tujuan pemasangan infus serta hal-hal yang perlu dilaporkan selama penggunaan infus</p> <p>2. Atur klien pasien dengan posisi supine</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Buka set infus dan cairan yg akan digunakan 3. Siapkan set infus dan cairan infus untuk siap digunakan. 4. Lepaskan penutup botol cairan, memastikan bahwa klem slang tertutup, buka tutup penusuk, desinfeksi tutup penusuk dengan alkohol swab, tusukkan kebagian botol atau kontainer cairan i.v 5. Tekan chamber drip dan isi hingga terisi 1/3 sampai ½ penuh 6. Buka klem pengatur tetesan dan alirkan cairan melalui slang infus sampai keluar dan tidak 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>ada udara. Lalu kembalikan posisi klem pengatur tetesan ke posisi off dan pastikan Kembali slang bersih dari udara dan gelembung udara, kemudian tutup ujung selang kembali</p> <p>Jika menggunakan alat infus elektronik, ikuti manual prosedur yg ada dan atur kecepatan tetesan infus.</p> <p>7. Siapkan plester/ dresing transparan yang akan digunakan</p> <p>8. Pakai sarung tangan bersih</p> <p>9. Periksa ulang cairan yang akan diberikan. Bila ada obat yg harus ditambahkan dalam kontainer infus, beri tulisan pada label nama obat dan dosis.</p> <p>10. Pasang perlak dan pengalas di bawah anggota badan yang akan di pasang infus.</p> <p>11. Siapkan area/ lokasi yang akan dutusuk. Pilih vena yang sesuai dengan ukuran iv kateter</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dibagian distal terlebih dahulu pada lengan yang tidak dominan</p> <p>Hindari: area nyeri saat dipalpasi, area luka, jaringan scar, edema, infeksi, vena dikaki (kecuali lokasi lain tidak dapat diakses), vena daerah pembedahan, lokasi pada daerah penonjolan tulang, area fleksi dan area berambut.</p> <p>12. Pasang tourniquet 12-15 cm diatas lokasi punksi vena untuk menghambat aliran darah dan tidak boleh lebih dari 2 menit.</p> <p>13. Anjurkan membuka dan menutup genggamannya, observasi dan palpasi vena yang memungkinkan untuk punksi</p> <p>14. Bersihkan area punksi dengan alkohol swab dengan gerakan sirkuler mulai dari tengah kearah luar daerah punksi.</p> <p>15. Tusukkan iv kateter secara perlahan dengan memegang hub kateter ditangan kanan,</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>bevel menghadap keatas dan sudut 10-30 derajat. Kateter dapat ditusukkan tepat diatas vena atau dari sisi vena, masukkan sesuai arah kurang lebih ½ bagian IV kateter, tarik sedikit jarum untuk memastikan IV kateter tepat dipembuluh darah vena.</p> <p>16. Jika tampak darah keluar melalui lumen jarum atau chamber kateter, masukkanlah sisa bagian plastik kateter hingga hub</p> <p>17. Lepaskan penutup slang iv segera dan hubungkan slang dengan kateter atau stabilkan, tahan kateter dengan tangan kiri dan lepaskan torniquet dengan tangan yang lain</p> <p>18. Mulai teteskan cairan dengan mengatur klem dan amati kulit sekitar tusukan untuk melihat tanda-tanda infiltrasi.</p> <p>19. Fiksasi kateter dengan kassa yg diletakkan dibawah hub, beri plester secara chevron, H / U</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>20. Pasang kasa steril diatas lokasi tusukan atau transparant dressing, beri plester pada slang diatas kasa dan rapikan.</p> <p>21. Atur tetesan sesuai yang dianjurkan</p> <p>22. Perhatikan reaksi/respon klien</p> <p>23. Rapikan klien</p> <p>24. Rapikan semua alat dan kembalikan pada tempatnya, buang alat yg tidak terpakai ditempat yg telah ditentukan.</p> <p>25. Lepaskan sarung tangan</p> <p>26. Cuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Monitor intake dan output, turgor kulit, mukosa membran, tanda vital</p> <p>2. Inspeksi lokasi tusukan infus dan ekstremitas setiap 2-4 jam dari adanya tanda-tanda nyeri, pembengkakan, panas, kemerahan, perubahan kecepatan tetesan infus, terhentinya aliran infus.</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI	1			
	1. Catat prosedur yang telah dilakukan meliputi : waktu pemasangan, jenis cairan/obat, lokasi penusukan, kateter yang digunakan, jumlah cairan, kecepatan infus serta peralatan habis pakai pada status klien.				
	2. Hasil TTV				
	3. Respon verbal dan non verbal pasien.				
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENGHITUNG TETESAN INFUS

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN: 1. Kaji identitas pasien 2. Kaji perencanaan terapi infus, tipe cairan dan kecepatannya 3. Kaji respon klien	1			
B.	PERENCANAAN Persiapan Alat 1. Formulir terapi infus 2. Kertas dan pensil 3. Jam dengan jarum detik Persiapan Klien Jelaskan kepada klien prosedur yang akan dilakukan	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Lihat ketinggian cairan dalam drip chamber, bila kurang dari setengah tekan drip chamber agar cairan terisi 2. Lihat selang infus apakah posisi tertekuk atau ada sumbatan 3. Observasi kepatenan jalur IV	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	4. Posisikan jam sejajar dengan drip chamber. Hitung kecepatan tetesan selama 1 menit. 5. Mencuci tangan efektif				
D.	EVALUASI 1. Inspeksi lokasi tusukan infus dan ekstremitas setiap 2-4 jam dari adanya tanda-tanda nyeri, pembengkakan, panas, kemerahan, perubahan kecepatan tetesan infus, terhentinya aliran infus selama pemasangan infus 2. Observasi respon klien terhadap terapi 3. Bandingkan cairan infus dengan kartu terapi infus - masuk ke evaluasi 4. Buka pengatur tetesan dan amati kecepatan tetesan dari botol infus keruang tetesan kemudian tutup kembali sesuai tetesan semula - masuk ke evaluasi 5. Bila cairan tidak mengalir, turunkan botol infus dibawah lokasi punksi dan amati adanya aliran balik darah di selang infus	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI Catat kecepatan infus: tetes/menit dan CC/jam, kepatenan aliran infus	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

MENGANTI CAIRAN DAN SELANG INFUS

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji waktu pelaksanaan penggantian selang infus 3. Kaji adanya sumbatan pada selang infus 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Set infus steril 2. Piala ginjal 3. Sarung tangan bersih <p>Persiapan Klien:</p> <p>Jelaskan prosedur dan tujuan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan Efektif 2. Siapkan selang infus dan cairan yang baru, perhatikan cara mempertahankan sterilitas set infus 3. Klem selang infus, buka tutup penusuk dan tusukkan ke bagian 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>botol atau kontainer cairan intravena dan gantungkan botol infus pada tiang infus</p> <p>4. Tekan chamber drip dan isi hingga separuhnya. Buka klem pengatur tetesan dan alirkan cairan melalui selang hingga tidak ada gelembung udara. Tutup pengatur tetesan</p> <p>5. Beri label obat yang ditambahkan ke kontainer, gunakan sarung tangan bersih. Pegang hub kateter IV dengan jari dan tangan yang lain melepas selang infus lama dengan gerakan memutar</p> <p>6. Pegang selang infus yang baru, buka penutupnya dan sambungkan dengan hub kateter IV, jaga kestabilan hub kateter dengan tangan lain.</p> <p>7. Atur kecepatan tetesan selama 1 menit sesuai program medik</p> <p>8. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan efektif.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
D.	EVALUASI 1. Ketepatan tetesan infus, ketepatan selang IV dan lokasi tusukan infus. 2. Observasi respon klien terhadap efek terapi	1			
E.	DOKUMENTASI Menuliskan Tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

MELEPAS INFUS

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <p>1. Kaji identitas pasien , minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik.</p> <p>2. Kaji adanya perdarahan, infiltrasi, phlebitis disekitar lokasi penusukan, lamanya infus terpasang.</p> <p>3. Kaji jumlah cairan yang harus diberikan sesuai daftar terapi</p>	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat:</p> <p>1. Masker k/p</p> <p>2. Sarung tangan bersih</p> <p>3. Kasa steril, plester atau band aid</p> <p>4. Piala ginjal</p> <p>5. k/p jarum steril</p> <p>Persiapan klien:</p> <p>Jelaskan prosedur dan tujuan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Memakai masker k/p</p> <p>2. Cuci tangan efektif</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3. Memakai sarung tangan</p> <p>4. Hentikan aliran infus dengan menggunakan pengatur tetesan</p> <p>5. Lepaskan plester, balutan yg melekat pada lokasi tusukan dan tangan lain memegang hub kateter IV.</p> <p>6. Setelah kateter IV dikeluarkan dari vena, lakukan penekanan dengan menggunakan kasa/alkohol swab selama 1-2 menit</p> <p>7. Bila selang infus akan digunakan kembali pada pemasangan infus berikutnya, tutup ujung selang dengan jarum steril/penutup steril</p> <p>8. Tinggikan lengan klien bila terjadi perdarahan</p> <p>9. Tutup lokasi tusukan dengan kasa steril dan di plester</p> <p>10. Kembalikan semua alat yang digunakan pada tempatnya</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	11. Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan efektif				
D.	EVALUASI 1. Inspeksi lokasi tusukan infus dari adanya perdarahan dan tanda infeksi 2. Observasi respon klien terhadap prosedur	1			
E.	DOKUMENTASI Catat jumlah cairan yang masuk dan yang dibuang, tanggal dan waktu melepas infus, kondisi sekitar lokasi tusukan dan respon klien	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENGUKUR JUMLAH CAIRAN MASUK DAN KELUAR

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis	1			
B.	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Formulir masukan dan keluaran cairan 24 jam 2. Alat tulis : ballpoint 3. Gelas ukur urin/ urin bag 4. APD Persiapan Klien 1. Jelaskan kepada klien prosedur yang akan dilakukan 2. Lingkungan (jaga privasi)	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Cuci tangan efektif, memakai sarung tangan 2. Menutup pintu, jendela / tirai 3. Tentukan waktu permulaan dan akhir pencatatan, misal Pukul 07.00 – Pk 07.00 hari berikutnya	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>4. Melihat formulir berapa cairan yang masuk sesuai advice dokter</p> <p>5. Anamnesa klien berapa banyak cairan yang masuk melalui oral, misal berapa gelas klien minum sesuai batas waktu penghitungan cairan masuk dan keluar, identifikasi jika ada muntah</p> <p>6. Melihat sisa cairan infus yang terpasang di pasien untuk diperhitungkan selisih dari total cairan yang tersedia</p> <p>7. Mengukur urine yang terdapat dalam urine bag menggunakan gelas ukur dengan sarung tangan dan masker k/p</p> <p>8. Membereskan alat – alat</p> <p>9. Mencuci tangan efektif</p> <p>10. Membuka kembali pintu, jendela / tirai</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Perhatikan repons klien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Evaluasi balance cairan selama 24 jam</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Hitung balance cairan dengan format yang tersedia 2. Catat hasil tindakan dan lapor dokter bila diperlukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMASANG RESTRAIN

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <p>1. Kaji identitas klien, minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik.</p> <p>2. Kaji ulang indikasi pemasangan restrain</p> <p>3. Tanyakan perasaan yang dirasakan klien</p>	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <p>1. Alat restrain</p> <p>2. Tali</p> <p>3. Bantal untuk melindungi tulang yang menonjol.</p> <p>Persiapan Pasien</p> <p>Memberitahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Cuci tangan efektif</p> <p>2. Menggunakan restrain pada lokasi yang sesuai dengan kebutuhan klien</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	3. Memasang bantalan pada lokasi yang telah ditentukan sebelum memasang restrain 4. Mengikat restrain sesuai petunjuk alat 5. Cuci tangan efektif 6. Membuka atau melonggarkan restrain setiap 4 jam selama 30 menit				
D.	EVALUASI 1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal 2. Observasi warna kulit, kemungkinan adanya luka, denyut nadi pada lokasi restrain setiap 4 jam 3. Pastikan restrain terpasang dengan benar dan aman	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Tuliskan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

PEMASANGAN KATETER TETAP

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji indikasi pemasangan kateter 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 duk alas dan Perlak 2. 1 piala ginjal 3. 1 kom kapas savlon/ DTT 4. Sarung tangan steril sekali pakai 5. Cairan antiseptik (sublimat 1:1000) 6. Kateter folley sesuai dengan ukuran 7. Urine bag steril 8. Xylocain jelly steril 9. NaCl 0,9% atau Aquadest steril sebanyak yang dibutuhkan oleh balon kateter 30 cc. 10. Spuit 20 cc steril. 11. Jarum no 12 steril. 12. Perlak 13. Plester 14. Gantungan urine bag 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan 2. Pasien berbaring ditempat tidur 3. Lingkungan (jaga privasi) 				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Posisikan ibu (lepaskan pembalut dan celana dalam) pada kain alas steril pada posisi semirekumben, lutu menyatu, pergelangan kaki terpisah (mengangkang). Jaga agar ibu ditutupi ketika persiapan lain dilakukan. 3. Buka set kateter pada bagian yang bercabang. Sambungkan dengan urine bag 4. Hisap 20 cc NaCl 0,9% atau Aquadest steril sebanyak 20 cc 5. Pakai sarung tangan steril 6. Buka labia dengan tangan kiri dan bersihkan vulva menggunakan kapas savlon/ DTT dengan arah dari depan ke belakang 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>7. Minta asisten membantu membuka memegang set kateter yg masih dalam keadaan terbungkus. Ambil kateter dan pegang di bagian ujungnya yang masih steril.</p> <p>8. Lumasi ujung kateter dengan <i>xylocain jelly</i></p> <p>9. Gunakan tangan non dominan untuk membuka labia dan temukan uretra, sementara tangan yang dominan memasukkan kateter secara tegas dan perlahan ke dalam arahan ke depan dan ke belakang ke dalam uretra sampai urine mulai mengalir.</p> <p>10. Ketika urine sudah keluar, kateter harus dimasukkan 5 cm</p> <p>11. Jika waktu memasukkan kateter terasa tahanan jangan dilanjutkan</p> <p>12. Selama pemasangan kateter anjurkan Pasien untuk napas dalam</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>13. Gembungkan balon karet dengan menginjeksikan cairan dari spuit tanpa jarum sebanyak 10-20 cc NaCl 0,9% atau Aquadest steril</p> <p>14. Tarik kateter perlahan-lahan sampai ada tahanan balon.</p> <p>15. Fiksasi kateter menggunakan plester</p> <p>16. Gantung urine bag dengan posisi lebih rendah dari vesica urinaria</p> <p>17. Bantu ibu menggunakan kembali pakaiannya</p> <p>18. Beri posisi nyaman pada Pasien.</p> <p>19. Rapikan alat-alat</p> <p>20. Mencuci tangan.</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Perhatikan repons pasien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Evaluasi jumlah dan warna urin</p> <p>3. Evaluasi balance cairan dalam 24 jam</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI Catat hasil tindakan dan rujuk bila diperlukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

PEMASANGAN KATETER SEMENTARA

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi nama, tanggal lahir klien, jenis kelamin 2. Kaji kapan terakhir BAK 3. Kaji indikasi pemasangan kateter 4. Kaji hasil observasi ttv dan fisik 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 duk alas dan Perlak 2. 1 piala ginjal 3. 1 kom kapas savlon/ DTT 4. Sarung tangan steril sekali pakai 5. Cairan antiseptik 6. Kateter nelaton untuk sebelum persalinan atau kateter logam untuk setelah persalinan 7. Xylocain jelly steril 8. Perlak 9. Pispot <p>Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan. 2. Perolehan <i>informed consent</i> 3. Pasien berbaring ditempat tidur 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	4. Lingkungan (jaga privasi)				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Posisikan ibu (lepaskan pembalut dan celana dalam) pada kain alas steril pada posisi semirekumben, lutu menyatu, pergelangan kaki terpisah (mengangkang). Pasang pispot di bawah bokong ibu. Jaga agar ibu ditutupi ketika persiapan lain dilakukan. 3. Pakai sarung tangan steril 4. Buka labia dengan tangan kiri dan bersihkan vulva menggunakan kapas savlon/ DTT dengan arah dari depan ke belakang. 5. Lumasi ujung kateter dengan <i>xylocain jelly</i> 6. Gunakan tangan non dominan untuk membuka labia dan temukan uretra, sementara tangan yang dominan memasukkan kateter secara tegas dan perlahan 2 – 3 cm ke 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dalam uretra sampai urine mulai mengalir.</p> <p>7. Tampung urine langsung dalam bocal steril (bila akan diperiksa) atau pispot</p> <p>8. Keluarkan kateter secara perlahan.</p> <p>9. Masukkan katetr ke wadah terisi desinfektan untuk dekontaminasi</p> <p>10. Bersihkan genetalia dari sisa urine</p> <p>11. Kirim bocal urine yang sudah diberi etiket ke laboratorium bersama formulir pemeriksaan</p> <p>12. Merapihkan alat-alat</p> <p>13. Membuka sarung</p> <p>14. Mencuci tangan</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Perhatikan repons pasien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Evaluasi apakah ibu sudah bisa BAK spontan</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	3. Evaluasi hasil pemeriksaan laboratorium				
E.	DOKUMENTASI 1. Tuliskan Tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon pasien 3. Catat hasil tindakan dan rujuk k/p	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

**MENGAMBIL URINE DENGAN CARA MIDSTREAM/
ALIRAN TENGAH**

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji kapan terakhir BAK 3. Kaji indikasi pengambilan sampel urine 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bokal steril 2. Label untuk bokal urine 3. Formulir pemeriksaan <p>Persiapan Klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada klien prosedur yang akan dilakukan 2. Lingkungan (jaga privasi) 	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Anjurkan klien berkemih dan kemudian menahannya sebentar 3. Ambil urine 30-60 cc ditengah-tengah aliran urine, langsung ke 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dalam bokal steril</p> <p>4. Tutup bokal secara steril</p> <p>5. Anjurkan klien untuk melanjutkan berkemih.</p> <p>6. Anjurkan klien membersihkan sisa-sisa urine yang berada diluar bokal.</p> <p>7. Mencuci tangan efektif.</p> <p>8. Tulis formulir sesuai dengan jenis pemeriksaannya dan bocal diberi label</p> <p>9. Kirim segera ke laboratorium selambat-lambatnya 15 menit setelah pengambilan</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Perhatikan respons verbal dan nonverbal klien</p> <p>2. Evaluasi hasil pemeriksaan laboratorium</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI Catat hasil tindakan dan rujuk bila diperlukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENCUKUR ABDOMEN

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Inspeksi kondisi umum kulit 3. Kaji lokasi pembedahan untuk menentukan daerah pencukuran 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan 2. Sabun /larutan pembersih 3. Kapas basah 4. Alat cukur 5. Handuk <p>Persiapan Klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada klien prosedur yang akan dilakukan 2. Klien berbaring ditempat tidur 3. Lingkungan (jaga privasi) 	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai masker k/p, Cuci tangan efektif, memakai sarung tangan 2. Menutup pintu/ tirai 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	3. Membantu klien dalam posisi tidur terlentang 4. Letakkan handuk dibawahnya 5. Basahi kulit dengan sabun menggunakan kapas basah di daerah yang akan dicukur 6. Regangkan kulit secara lembut dengan tangan kiri dan cukur dengan gerakan searah dengan tumbuhnya rambut 7. Hilangkan sabun atau busa dengan kapas basah sambil memperhatikan apakah sudah bersih atau belum 8. Bereskan alat – alat 9. Lepaskan sarung tangan, Cuci tangan efektif 10. Membuka kembali pintu/ tirai				
D.	EVALUASI 1. Lokasi pembedahan disiapkan dengan benar 2. kebersihan Daerah cukuran dan luka akibat cukur	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat tanggal dan waktu, persiapan area operasi 2. Kondisi kulit sebelum dan sesudah pencukuran 3. Toleransi klien pada saat pencukuran 4. Cata kejadian istimewa seperti adanya laserasi, abrasi pada saat pencukuran	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MENCUKUR PERINEUM

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Inspeksi kondisi umum kulit 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dua piala ginjal (satu diisi air) 2. Kapas basah 3. Sabun /larutan pembersih 4. Alat cukur sekali pakai 5. Sarung tangan <p>Persiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan 2. Pasien berbaring dalam dorsal recumbent ditempat tidur 3. Lingkungan (jaga privasi) 	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan efektif 2. Pakai sarung tangan 3. Mengatur posisi pasien sesuai 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dengan daerah yang akan dicukur</p> <p>4. Posisikan Pasien dalam posisi dorsal recumbent dan meletakkan kain alas dibawah bokong ibu untuk mencukur daerah perineum</p> <p>5. Sabuni daerah yang akan dicukur</p> <p>6. Regangkan kulit yang halus dengan tangan kiri dan cukur searah dengan tumbuhnya rambut Mencukur daerah yang akan dicukur</p> <p>7. Hilangkan sabun atau busa dengan kapas basah sambil memperhatikan apakah sudah bersih atau belum</p> <p>8. Bereskan alat – alat</p> <p>9. Cuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>Lokasi perineum disiapkan dengan benar</p>	1			
E.	<p>DOKUMENTASI</p> <p>1. Catat tanggal dan waktu</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	2. Kondisi kulit sebelum dan sesudah pencukuran 3. Toleransi klien pada saat pencukuran 4. Catat kejadian istimewa seperti adanya laserasi, abrasi pada saat pencukuran				
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MELAKUKAN ENEMA

Deskripsi :

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	PENGAJIAN 1. Kaji Identitas, nama dan tanggal lahir klien 2. Kaji kapan terakhir makan dan minum 3. Kaji kapan terakhir BAB	1			
B.	PERENCANAAN Persiapan alat 1. Masker 2. Sarung tangan sekali pakai 3. Cairan enema 4. Piala ginjal 5. Underpad 6. Pispot 7. Tissue Persiapan pasien 1. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan 2. Pasien berbaring ditempat tidur 3. Lingkungan (jaga privasi)	2			
C.	PELAKSANAAN 1. Cuci tangan efektif 2. Pakai sarung tangan	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3. Siapkan tube enema, lumasi ujung tube dengan jeli pelumas</p> <p>4. Tanggalkan pakaian bawah pasien dan memasang kain alas dan perlak di bawah bokong pasien.</p> <p>5. Bantu Pasien dalam posisi miring ke kiri.</p> <p>6. Letakkan piala ginjal di bawah bokong di atas underpad</p> <p>7. Buka belahan bokong untuk menemukan anus atau bagian luar rectum</p> <p>8. Anjurkan klien untuk menarik napas dalam, masukan tube enema ke rectum. Dan dengan lembut dorong ujung tube enema atau botol enema fleet yang sudah di olesi pelumas ke dalam rectum sekitar 7,5 cm.</p> <p>9. Tekan botol dengan lembut, biarkan cairan mengalir ke rektum. Gulirkan botol perlahan dari bawah ke atas sehingga cairan tidak mengalir Kembali</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>dalam botol.</p> <p>10. Anjurkan klien tarik napas dalam dan keluarkan tube perlahan-lahan dari dalam rectum, dan kemudian letakkan tube dalam piala ginjal.</p> <p>11. Pertahankan posisi pasien tetap miring, tunggu 5-10 menit</p> <p>12. Berikan pot BAB/BAK dan tunggu 5-10 menit atau antar pasien ke kamar mandi jika sudah mulas.</p> <p>13. Rapiakan peralatan, letakan tube dan botol ke dalam piala ginjal, kemudian buang ke kotak sampah infeksius</p> <p>14. Cuci tangan.</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Perhatikan repons pasien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Evaluasi apakah ibu sudah bisa BAB</p>	1			
E.	<p>DOKUMENTASI</p> <p>1. Menuliskan tindakan yang telah dilakukan</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	2. Catat hasil tindakan dan rujuk bila diperlukan				
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN ENEMA KEMASAN

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji kapan terakhir makan dan minum 3. Kaji kapan terakhir BAB 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan sekali pakai 2. Obat/ cairan lavement sekali pakai 3. Piala ginjal, kain lap, vaselin. 4. Pasu surungan, botol berisi air untuk cebok. 5. Handuk bawah. 6. Tissue. 7. k/p perlak <p>Persiapan Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan 2. Pasien berbaring ditempat tidur 3. Lingkungan (jaga privasi) 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Minta klien mengosongkan kandung kemih sebelum prosedur 3. Bantu klien dalam posisi miring (sims) dengan lutut kanan fleksi 4. Tempatkan pernak dan kain alas di bawah panggul dan bokong klien 5. Tutup tubuh klien dan ekstremitas bawah dengan selimut mandi, biarkan hanya area anal yang terpajan 6. Tempatkan pispot dekat bed pasien 7. Lepaskan penutup plastik ujung rectal. Meskipun ujung sudah berpelumas, jeli tambahan dapat diberikan sesuai kebutuhan 8. Dengan pelan, regangkan bokong dan tentukan lokasi anus. Instruksikan klien untuk rileks dengan melepaskan 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>napas perlahan melalui mulut</p> <p>9. Masukkan ujung botol dengan perlahan ke dalam rectum. Masukkan 7,5- 10 cm pada orang dewasa</p> <p>10. Tekan botol sampai semua larutan telah masuk rectum dan kolon</p> <p>11. Beritahu klien tentang kemungkinan dorongan defekasi dalam 15- 20 menit</p> <p>12. Siapkan pispot atau pasu surungan</p> <p>13. Bereskan alat-alat</p> <p>14. Bantu pasien untuk defekasi dengan menggunakan pasu surungan atau kamar mandi</p> <p>15. Cuci tangan.</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Perhatikan repons pasien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Evaluasi apakah ibu sudah bisa BAB</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI Menuliskan Tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN POSISI SIM'S

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji identitas klien , minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik. 2. Lihat kondisi klien 3. Tanyakan perasaan yang dirasakan klien 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur 2. Selimut 3. Bantal 3 buah <p>Persiapan klien</p> <p>Beritahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Bantu klien dalam posisi setengah telungkup, kearah sisi kiri, tumpuan badan terletak pada tubuh bagian kiri. Bantal berada di bawah kepala. 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>3. Letakkan tangan kiri klien sejajar dengan punggung, tangan kanan difleksikan dan menyokong lengan setinggi bahu. Letakan bantal di bawah tangan kanan.</p> <p>4. Tekuk lutut kanan dan tarik ke arah perut. Letakan bantal di bawah kaki kanan.</p> <p>5. Cuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal</p> <p>2. Pastikan posisi yang diberikan sudah benar</p> <p>3. Observasi kesejajaran tubuh, tingkat kenyamanan dan titik potensi tekanan</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Tuliskan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN POSISI LITHOTOMI

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji identitas klien , minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik. 2. Lihat kondisi klien 3. Tanyakan perasaan yang dirasakan klien 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat tidur 2. Bantal bokong k/p 3. Penyangga kaki <p>Persiapan klien</p> <p>Beritahu dan menjelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan efektif 2. Klien tidur terlentang dengan kedua paha diangkat dan ditekuk kearah perut. 3. Tungkai bawah membuat sudut 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	90 derajat terhadap paha. 4. Karena sikap ini sukar dipertahankan maka dipergunakan alat penahan kaki 5. Pasang selimut 6. Cuci tangan efektif				
D.	EVALUASI 1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal 2. Pastikan posisi yang diberikan sudah benar	1			
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Tuliskan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN POSISI FOWLER

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <p>1. Kaji identitas klien, minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik.</p> <p>2. Melihat kondisi klien</p> <p>3. Menanyakan perasaan yang dirasakan klien</p>	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <p>Tempat tidur</p> <p>Persiapan klien</p> <p>Beritahu dan jelaskan kepada klien mengenai prosedur yang akan dilakukan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Memakai masker k/p</p> <p>2. Cuci tangan efektif</p> <p>3. Posisi klien terlentang dengan kepalanya dekat dengan bagian kepala dari tempat tidur.</p> <p>4. Elavasikan bagian kepala</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>tempat tidur 45 – 60 derajat</p> <p>5. Memposisikan klien:</p> <p>a. Berdiri di sebelah kanan menghadap Klien</p> <p>b. Bantu klien dalam posisi setengah duduk (bisa dengan memberikan sandaran/ bantal dibelakang punggung dan kepala/ atur tempat tidur)</p> <p>c. Posisikan klien senyaman mungkin</p> <p>6. Bila klien tidak dapat membantu:</p> <p>a. Berdiri dikedua sisi tempat tidur</p> <p>b. Masing-masing bidan merentangkan 1 tangan di bawah pangkal paha, saling berpegangan</p> <p>c. Anjurkan Klien untuk menundukkan kepala dan kedua tangan di atas perut.</p> <p>d. Salah satu bidan memberi aba-aba dan bersama mengangkat Klien ke atas.</p> <p>e. Anjurkan Klien memberi aba-aba dan bersama mengangkat Klien keatas</p> <p>7. Beri posisi yang nyaman.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	8. Cuci tangan efektif				
D.	EVALUASI 1. Kaji respon klien verbal dan nonverbal 2. Pastikan posisi yang diberikan sudah benar	1			
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon klien 2. Tuliskan tindakan yang telah dilakukan dan hasil observasi pada daftar kebidanan.	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMBERIKAN POSISI NUNGGING/ GENUPECTORAL

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <p>1. Kaji identitas pasien , minimal menggunakan 2 identitas : nama dan tanggal lahir, atau no rekam medik.</p> <p>2. Lihat kondisi pasien</p> <p>3. Tanyakan perasaan yang dirasakan pasien</p>	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <p>Periksa semua alat – alat yang akan digunakan dalam memberikan posisi nungging/ Genupectoral :</p> <p>1.Tempat tidur</p> <p>2.Bantal</p> <p>Persiapan Klien</p> <p>Beritahu dan menjelaskan kepada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan</p>	2			
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Cuci tangan efektif</p> <p>2. Bantu pasien dalam posisi berlutut dengan kepala dan dada menempel pada bantal.</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	3. Bantu pasien memutar kepala ke salah satu sisi dan kedua tangan di samping kepala. 4. Luruskan punggung sehingga tahanan bukan terletak pada siku dan lutut. 5. Paha tegak lurus dengan tempat tidur 6. Tunggu Pasien selama posisi ini 7. Cuci tangan efektif				
D.	EVALUASI 1. Kaji respon pasien verbal dan nonverbal 2. Pastikan posisi yang diberikan sudah benar	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat respon pasien 2. Tuliskan tindakan yang telah dilakukan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

**MEMANDIKAN IBU POST SC DAN POST PARTUM
DI TEMPAT TIDUR**

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal dua identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji tingkat mobilisasi klien 3. Kaji tingkat kebutuhan bantuan akan memandikan 4. Kaji adanya ketidak nyamanan pada saat bergerak, nyeri perut pada saat bergerak 5. Kaji daerah luka operasi 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (apron, masker, sarung tangan) 2. Alat TTV (spignomanometer, stetoskop, termometer) 3. Pakaian bersih pasien: blus, kain, celana dalam, gurita 4. Dua buah handuk untuk bagian atas dan bawah. 5. Dua buah kom mandi untuk bagian atas dan bawah 6. Tiga buah kantung pencuci/wash lap (1 untuk sabun, 1 untuk 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>bagian tas, 1 untuk bagian bawah)</p> <p>7. Air hangat dengan suhu 43^o - 46^oC</p> <p>8. Sabun mandi, pasta gigi</p> <p>9. Alas meja</p> <p>10. Sprei, sarung bantal bersih</p> <p>11. Pasu surungan</p> <p>12. Ember pembalut kotor tertutup</p> <p>13. Pembalut wanita steril /bersih</p> <p>14. Body lotion</p> <p>Persiapan pasien</p> <p>1. Jelaskan kepada pasien prosedur yang akan dilakukan</p> <p>2. Pasien berbaring ditempat tidur</p> <p>3. Lingkungan (jaga privasi)</p> <p>4. Matikan kipas / AC dalam ruangan</p>				
C.	<p>PELAKSANAAN</p> <p>1. Mencuci tangan efektif dan Memakai APD</p> <p>2. Lakukan pemeriksaan TTV</p> <p>3. Bantu ibu untuk gosok gigi</p> <p>4. Tanyakan pada ibu apakah air cukup hangat atau tidak</p>	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>5. Lipat selimut dan tutupkan dikaki tempat tidur, singkirkan barang-barang yang tidak diperlukan</p> <p>6. Membersihkan Muka & leher:</p> <p>a. Bentangkan handuk atas dibawah kepala.</p> <p>b. Bersihkan mata dengan wash lap atas dengan arah dari dalam keluar</p> <p>c. Bersihkan daerah muka, telinga, leher kemudian keringkan dengan handuk atas, sebelumnya tanyakan apakah akan menggunakan sabun.</p> <p>d. Angkat anduk dari bawah kepala pasien</p> <p>7. Membersihkan Lengan:</p> <p>a. Lepaskan pakaian atas dan tutup dengan handuk atas , bila pasien menggunakan infus lepaskan pakaian mulai dari bagian lengan yang tidak terpasang infus.</p> <p>b. Bentangkan handuk atas memanjang dibawah lengan kanan dan handuk bawah disisi kiri lengan sedemikian rupa sehingga menutup</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>bagian depan klien.</p> <p>c. Cuci lengan dan ketiak dengan arah dari ujung ke pangkal axilla. Angkat lengan ketassewaktu membersihkan area axilla. Sabuni terlebih dahulu lengan pasien yang jauh dengan bidan, kemudian keringkan.</p> <p>8. Membersihkan Dada dan perut:</p> <p>a. Kedua lengan angkat disisi kepala, handuk diletakkan menyilang sehingga dada dan perut tampak.</p> <p>b. Sabuni dan bilas bagian dada dan perut kemudian keringkan dengan handuk atas.</p> <p>9. Membersihkan Punggung:</p> <p>a. Tutupi bagian dada dengan handuk bawah, anjurkan pasien untuk miring. Letakan handuk atas dibawah punggung pasien.</p> <p>b. Sabuni daerah punggung dengan wash lap atas, anjurkan pasien untuk miring kekiri kemudian kekanan.</p> <p>c. Observasi kulit akan adanya</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>kemerahan dan integritas kulit tidak utuh</p> <p>d. Kenakan pakaian atas . bila pasien menggunakan infus, maka dahulukan lengan yang memakai infus.</p> <p>10. Membersihkan Paha dan Kaki:</p> <p>a. Tanggalkan pakaian bawah seluruhnya dan tutup bagian bawah dengan handuk atas secara melintang.</p> <p>b. Bentangkan handuk bawah dibawah kedua tungkai, anjurkan pasien untuk menekuk tungkai. Cuci tungkai dari arah mata kaki kearah paha, kemudian keringkan dengan handuk bawah.</p> <p>11. Membersihkan Genetalia</p> <p>a. Melepaskan pembalut kotor, kemudian memasukkan ke dalam ember pembalut yang tertutup</p> <p>b. Memasang pasu surungan bila pasien ingin b.a.k</p> <p>c. Sesudah pasien B.A.K siram vulva, perineum, anus dengan air</p> <p>d. Angkat pasu surungan.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>e. Perhatikan perdarahan selama memandikan</p> <p>f. Sabuni dan bersihkan daerahgenitalia dengan wash lap bawah, buka labia , bersihkan dengan arah dari orifisium uretra ke anus.</p> <p>12. Membersihkan Bokong</p> <p>a. Bokong pasien diatas kain alas (dipindahkan)</p> <p>b. Anjurkan pasien miring kemudian cuci bokong, terakhir cuci bagian anus dengan arah dari perineum ke anaus dengan menggunakan wash lap bawah.</p> <p>c. Mengambil pembalut bersih sesuai prosedur.</p> <p>d. Mengenakan pembalut dan memakaikan celana dalam</p> <p>e. Memakaikan gurita sesuai dengan prosedur.</p> <p>f. Mengenakan pakaian bawah</p> <p>13. Bantu pasien untuk menyisir rambut dan rapikan tempat tidur.</p> <p>14. Beri posisi yang menyenangkan dan nyaman untuk pasien</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	15. Bereskan semua alat dan disimpan pada tempatnya. 16. Cuci tangan efektif				
D.	<p>EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit pasien bebas dari keringat yang berlebihan, sekresi, lokea, bau 2. Merubah posisis tubuh dan melatih persendian otot secara aktif dan pasif selama mandi 3. Pasien merasa nyaman dan tidak ada keluhan nyeri, lemah dan gatal/iritasi atau kekeringan kulit 4. Pasien berpartisipasi terhadap prosedur memandikan sesuai kemampuan 5. Mengkaji kondisis kulit serta tingkat mobilitas serta kenyamanan/nyeri 	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Catat tanggal dan waktu memandikan pasien 2. Catat toleransi pasien terhadap prosedur memandikan 3. Laporkan hal-hal yang penting yang ditemukan pada saat memandikan	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMASANG GURITA

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji lokasi luka klien 3. Kaji tingkat mobilisasi klien 4. Kaji adanya ketidak nyaman/ Nyeri perut pada saat bergerak 5. Kaji adanya masalah- masalah kulit 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masker k/p 2. Sarung tangan jika diperlukan 3. Gurita <p>Persiapan Klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada klien prosedur yang akan dilakukan 2. Jelaskan kepada klien agar klien dapat / mau menginformasikan kepada bidan tentang kenyamanannya saat pemakaian gurita 3. Klien berbaring ditempat tidur 4. Lingkungan (jaga privasi) 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai masker k/p, Cuci tangan efektif, memakai sarung tangan 2. Memberitahukan / meminta ijin kepada klien bahwa bidan akan mengganti gurita. 3. Membantu klien dalam posisi tidur terlentang. 4. Membebaskan pakaian didaerah yang akan dipasang gurita. C. 5. Meletakkan gurita dibawah badan klien sesuai dengan kebutuhan. 6. Memakaikan gurita yang didahului dengan mencari fundus uteri. Untuk gurita ikat : mengikat tepat diatas fundus uteri lalu kearah bawah kemudian bagian atas fundus uteri & apabila klien ingin mempelajari cara mengikat gurita, bidan mengajarkannya. Untuk Gurita dengan perekat : Dimulai dari perekat bagian tengah, diikuti bagian atas dan bawah. 	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>7. Mengikat tali gurita dengan cukup kuat dan rapi, perhatikan posisi tali gurita, jangan diikat tepat diatas luka untuk klien post operatif.</p> <p>8. Memakaikan celana dalam dan jika dibutuhkan menggantinya</p> <p>9. Memakaikan kembali pakaian klien & memasang sesuai keinginan klien</p> <p>10. Membereskan alat – alat</p> <p>11. Mencuci tangan efektif</p>				
D.	<p>EVALUASI</p> <p>1. Rasa nyaman klien.</p> <p>2. Respon klien terhadap prosedur.</p> <p>3. Keadaan intergritas kulit klien terhadap pemasangan gurita.</p>	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI 1. Respon klien terhadap prosedur 2. Tingkat rasa nyaman.	1			
TOTAL		10			

Rekomendasi Pembimbing :

.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
 Pembimbing,**

(.....)

MEMANDIKAN BAYI DENGAN AIR

Lahan Praktik :

Waktu :

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
A.	<p>PENGAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji minimal 2 identitas, yaitu: nama, dan tanggal lahir atau nama dan nomor rekam medis 2. Kaji fisik bayi: TTV, BB, kondisi fisik, dan keaktifan 3. Kaji faktor-faktor atau kondisi yang mempengaruhi cara memandikan seperti adanya infus, NGT, selang oksigen, gips dll. 4. Kaji kebutuhan oksigen 	1			
B.	<p>PERENCANAAN</p> <p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. APD (apron, masker, sarung tangan) 2. Bak mandi bayi berisi 2/3 air hangat 3. Sabun mandi 4. 2 wash lap 5. 1 handuk. 6. Pakaian bayi (popok, baju) 7. Selimut/ bedong 8. Kertas DTT untuk mata. 9. Kertas basah untuk membersihkan bokong bayi 	2			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	10. Sisir. 11. Tempat sampah. Persiapan pasien 1. Jelaskan kepada orang tua bayi prosedur yang akan dilakukan 2. Letakkan bayi di tempat tidur/ meja memandikan bayi 3. Memastikan Jaga suhu lingkungan				
C.	PELAKSANAAN 1. Mencuci tangan efektif dan menggunakan APD 2. Menyusun pakaian bayi (baju, popok dan selimut/ bedong) serta membentangkan handuk kering di meja bayi 3. Membuka kelambu box bayi dan merapikan kelambu dan selimut bayi 4. Mengangkat bayi dengan perasat garpu. 5. Membaringkan bayi diatas meja bayi/ tempat tidur yang sudah dialasi kain alas.	5			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>6. Membersihkan mata bayi dengan kapas DTT dimulai dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor</p> <p>7. Menanggalkan pakaian bayi:</p> <p>a. Membuka baju dan popok</p> <p>b. Membersihkan feses dengan kapas basah (dari arah atas ke bawah)</p> <p>8. Membasahi satu washlap dengan air dan bersihkan muka bayi tanpa sabun.</p> <p>9. Membasahi wash lap lain dan tuangkan sabun secukupnya lalu seka badan bayi dengan urutan kepala, telinga, leher, dada, perut, lengan, ketiak, punggung, bokong, kaki dan terakhir alat kelamin (posisi bayi masih di meja bayi).</p> <p>10. Setelah seluruh badan dibersihkan dengan sabun, seka sisa busa dengan kain alas</p> <p>11. Memasukan bayi kedalam bak mandi</p> <p>a. Memegang bayi dengan</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	<p>perasat garpu</p> <p>b. Dengan tangan kanan membersihkan sabun dengan wash lap bersih dan air, sementara tangan kiri menyangga kepala dan leher bayi</p> <p>c. Membilas bayi (perhatikan telinga)</p> <p>d. Balikkan posisi bayi dengan menyangga dada dan badan bayi untuk membilas punggung.</p> <p>12. Pindahkan bayi ke atas meja bayi yang telah dialasi handuk, lalu keringkan bayi dengan handuk.</p> <p>13. Memakaikan baju, popok dan selimut/ bedong sesuai prosedur.</p> <p>14. Menyisir rambut bayi.</p> <p>15. Meletakkan bayi dalam box bayi. Bila perlu paikan selimut dan tutup kelambu.</p>				

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
	16. Membersihkan dan mengembalikan alat pada tempatnya. 17. Melepas APD dan mencuci tangan.				
D.	EVALUASI 1. Kulit bayi bersih dan segar 2. Bayi tampak nyaman dan tenang. 3. Keadaan umum bayi : cyanotis, accrocyanotis, letargi. 4. Orang tua bayi berpartisipasi terhadap prosedur memandikan sesuai kemampuan	1			

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI	BOBOT x NILAI	Ket
E.	DOKUMENTASI	1			
	1. Catat tanggal dan waktu memandikan pasien				
	2. Catat hasil kajian keadaan umum dan respon bayi sebelum dan setelah prosedur.				
	3. Laporkan hal-hal yang penting yang ditemukan pada saat memandikan				
TOTAL	10				

Rekomendasi Pembimbing :

.....
.....

Nilai Rata-Rata :

**Jakarta,
Pembimbing,**

(.....)

DAFTAR PUSTAKA

- Kebidanan STIK Sint Carolus. 2016. Buku Evaluasi Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan.
- Kebidanan STIK Sint Carolus. 2016. Buku Prosedur Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan.
- R, Wahyudin. F, Yudhia dan Fauziah. 2019. Konsep Dasar Keterampilan Kebidanan.
- Sriami. S, Rekawati dan A, Sukei. 2016. Modul Bahan Ajar Keterampilan Dasar Kebidanan. BPPSDM-Kes.
- Suryani, Iis S. Amalia, Noviyanti R dan Jamil, Maria U. 2020. Keterampilan Klinik Praktik Kebidanan II.
- Uliyah, Musfiratul dan Hidayat, A.A.A. 2008. Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan. Edisi 2.
- www.cdc.gov
- www.infeksiemergging.kemkes.go.id
- www.kesmas.kemkes.go.id
- www.ppi.id
- www.who.int