



KETERAMPILAN DASAR PRAKTIK

KEBIDANAN

**BUKU
PANDUAN
PRAKTIK
PROFESI
BIDAN**

2024/2025



OLEH:

TIM KDPK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
YAYASAN PENDIDIKAN *JEMBER INTERNATIONAL SCHOOL***



FIKES

Email: bidan@uds.ac.id Web: www.fikes.uds.ac.id

BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN KETERAMPILAN DASAR PRAKTIK KEBIDANAN (KDPK)

Kurikulum Pendidikan Profi Bidan (AIPKIND) Tahun 2023

Mata Kuliah : Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan

Beban Studi : 3 SKS (3 minggu)

Kordinator : Yuni Handayani, S.ST., M.Kes

Tim Pembimbing Institusi .:

1. Yuni Handayani, S.ST., M.Kes
2. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb
3. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
4. Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
5. Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.Keb
6. Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
7. Yuningsih, S.ST., M.Keb
8. Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
9. Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
10. Dini Eka Pripuspitasari, S.ST., M.Keb
11. Ernawati Anggaeni, SST., M.Kes
12. Dinar Perbawati, SST., M.Kes

Nama Mahasiswa :

Nim :

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

**BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI BIDAN
KETERAMPILAN DASAR PRAKTIK KEBIDANAN (KDPK)**

Penulis:

Yuni Handayani, S.ST., M.Kes

Editor, dan Tata Letak:

Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Yuni Handayani, S.ST., M.Kes

Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes

Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

Ernawati Anggraeni, S.ST., M.Kes



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://fikes.uds.ac.id>

KEPUTUSAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
Nomor : 4836/FIKES-UDS/K/IX/2024

Tentang

PENETAPAN BUKU PANDUAN PROFESI BIDAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran proses belajar mengajar pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi, maka adanya buku panduan Profesi Bidan sebagai dasar acuan;
- b. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu ditetapkan dengan Peraturan Dekan tentang Penetapan Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025;
- Mengingat : 1. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
9. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan Jember International School;
10. Statuta Universitas dr. Soebandi;



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail :fikes@uds.ac.id Website: <http://fikes.uds.ac.id>

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DR. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN BUKU PANDUAN PROFESI BIDAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TAHUN AKADEMIK 2024/2025
- KESATU** : Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Dekan ini;
- KEDUA** : Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 dipergunakan sebagai acuan pelaksanaan Pendidikan profesi di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
- KETIGA** : Buku Panduan Profesi Bidan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 di peruntukkan bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi;
- KEEMPAT** : Hal - hal yang belum diatur dalam surat keputusan ini akan diatur dikemudian hari;
- KELIMA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan; dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : JEMBER
PADA TANGGAL : 09 September 2024

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

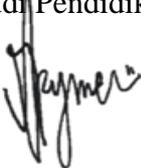
Af Nur Zannah, S.ST, M. Keb

NIK. 19891219 201309 2 038

Tembusan Kepada Yth :
1. Ketua Prodi Profesi Kebidanan
2. Arsip

LEMBAR PENGESAHAN

PANDUAN KETERAMPILAN DASAR PRAKTIK KEBIDANAN (KDPK) PROFESI

Kode Dokumen	
Revisi	
Tanggal	09 September 2024
Diajukan	Penanggung Jawab Stase KDPK  <u>Yuni Handayani, S.ST., M.Kes</u> NIK. 19840604 201812 2 160
Diperiksa oleh	Sekretaris Program Studi Pendidikan Bidan Program Profesi  <u>Asri Iman Asri, S.ST., M.Keb</u> NIK. 19900628 201903 2 166
Disetujui oleh	Ketua Program Studi Pendidikan Bidan Program Profesi  <u>Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.Keb</u> NIK. 19870602 201812 2 163

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan “Buku Panduan Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK) Profesi Bidan” dengan baik. Buku Panduan ini disusun sebagai panduan mahasiswa dalam mengikuti dan menyelesaikan praktik profesi bidan pada stase keterampilan dasar.

Buku panduan ini memberikan deskripsi tentang aplikasi Keterampilan Dasar Praktek Kebidanan dan pendokumentasian pemberian asuhan kebidanan dalam kondisi-kondisi gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Aplikasi Keterampilan Dasar Praktek Kebidanan profesi bidan diwujudkan dalam pemberian asuhan kebidanan dasar dimulai dari pengkajian, pemeriksaan fisik, analisa, pelaksanaan dalam memberikan asuhan

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Panduan Penulisan Buku Panduan Keterampilan Dasar Praktek Kebidanan Profesi Bidan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun diperlukan demi perbaikan penulisan selanjutnya. Selanjutnya, semoga Allah SWT senantiasa meridhoi niat baik dari rencana ini. Amin.

Jember, Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN COVER	i
HALAMAN SAMPUL	ii
KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN	
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Landasan Historis	1
1.2 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan Program Studi	1
1.3 Profil Lulusan	3
1.4 Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan bobot sks.....	4
BAB 2. KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN	7
2.1. Deskripsi Mata Kuliah: Praktik Profesi Bidan Dasar (PPKD)	7
2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik	7
2.3 Capaian Pembelajaran	7
2.4 Materi yang Harus dikuasai	10
BAB 3. PROSES PEMBELAJARAN	
3.1 Ruang Lingkup.....	11
3.2 Pembimbing	11
3.3 Metode Pembelajaran.....	11
3.4 Metode Evaluasi.....	11
3.5 Rangkain Kegiatan Praktik Profesi	12
3.6 Tugas.....	12
BAB 4. EVALUASI.....	15
4.1 Tujuan.....	15
4.2 Evaluasi Hasil Belajar	15
BAB 5. TATA DAN TERTIB.....	17
BAB 6. PENUTUP.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 LEMBAR KONSULTASI

LAMPIRAN 2 FORMAT LAPORAN PENDAHULUAN

LAMPIRAN 3 FORMAT LAPORAN TINDAKAN KASUS

LAMPIRAN 4 FORMAT LOG BOOK MAHASISWA

LAMPIRAN 5 FORMAT LEMBAR BIMBINGAN

LAMPIRAN 6. FORMAT LEMBAR PENILAIAN MAHASISWA

LAMPIRAN 7. FORMAT LEMBAR PENGESAHAN

LAMPIRAN 8. FORMAT LEMBAR ABSENSI MAHASISWA

LAMPIRAN 9. KALENDER AKADEMIK

LAMPIRAN 10. FORMAT LEMBAR PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK
KETERAMPILAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Landasan Historis

Kurikulum pendidikan tinggi merupakan seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan ajar serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan Pendidikan Tinggi. Kurikulum Pendidikan Tinggi sebagaimana dikembangkan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi untuk setiap Program Studi yang mencakup pengembangan kecerdasan intelektual, akhlak mulia, dan keterampilan. Perguruan tinggi sebagai penghasil sumber daya manusia terdidik perlu mengukur lulusannya, apakah lulusan yang dihasilkan memiliki ‘kemampuan’ setara dengan ‘kemampuan’ (capaian pembelajaran) yang telah dirumuskan dalam jenjang kualifikasi KKNI. Program studi Kebidanan di Stikes dr. Soebandi awalnya DIII Kebidanan dengan menggunakan kurikulum AIPKIND tahun 2018. Berdasarkan Undang-undang No 4 Tahun 2019 Tentang kebidanan bidan harus profesi maka Stikes dr. Soebandi mendirikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi dengan SK Pendirian Nomor 427/KPT/I/2019. Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi menggunakan kurikulum perguruan tinggi (KPT) dan AIPKIND Tahun 2018. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan bentuk PTS yaitu STIKES dr. Soebandi Jember menjadi Universitas dr. Soebandi yang diselenggarakan oleh Yayasan Pendidikan Jember International School di Kabupaten Jember. Berdasarkan regulasi Kebijakan Merdeka Belajar - Kampus Merdeka (MBKM) Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi Maka Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi melakukan pengembangan kurikulum.

Kurikulum Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas dr. Soebandi terdiri dari Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, berlangsung selama 2 semester (1 tahun) dengan jumlah 13 MK. Diselenggarakan di masing-masing bangsal/ruangan yang berkaitan dengan kebidanan dan kandungan di Rumah Sakit Daerah Jember dan sekitarnya yang mempunyai kerja sama dengan Universitas dr. Soebandi, diantaranya RSD dr. Soebandi, RSD Kalisat, RSD Balung, RS Baladhika Husada Jember, RSUD dr. Haryoto Lumajang, RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso, dan RSUD dr. Abdoer Rahem Situbondo serta di puskesmas, dan PMB wilayah Jember. Selama mahasiswa profesi berhadapan langsung dengan klien, keluarga, dan komunitas, mahasiswa

berada di bawah bimbingan bidan/CI (*Clinical Instruktur*) untuk mendapatkan pengalaman langsung mengaplikasikan kemampuan kognitif (teoritis), penerapan profesionalisme dan kegiatan lainnya dalam praktik keprofesian. Lulus tahap pendidikan profesi, mahasiswa mendapatkan ijazah dan gelar Bidan (Bd.)

1.2 Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan Program Studi

VISI

Menjadi prodi kebidanan program sarjana dan prodi pendidikan profesi bidan program profesi yang **Unggul, Berdaya Guna dalam IPTEKS bercirikan Kebidanan Holistik, dan Berakhlakul Karimah**

MISI

- a) Menyelenggarakan pendidikan profesi bidan yang menghasilkan tenaga bidan profesional dan memiliki kemampuan *enterpreneurship* dalam pelayanan kebidanan holistik, yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun global dan berakhlakul karimah
- b) Melaksanakan penelitian yang terdepan dan unggul berdasarkan *evidence based* serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik
- c) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan profesional, terdepan, unggul, dan berakhlakul karimah serta mampu memberikan *problem solving* terhadap permasalahan di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik

TUJUAN

- a) Menghasilkan lulusan bidan yang profesional dan memiliki kemampuan *enterpreneurship* dalam pelayanan kebidanan holistik yang mampu bersaing di tingkat regional, nasional maupun global dan berakhlakul karimah
- b) Menghasilkan penelitian-penelitian yang terdepan dan unggul berdasarkan *evidence based* serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistik
- c) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan profesional, terdepan, unggul, dan berakhlakul karimah serta berkontribusi terhadap IPTEK di bidang kesehatan ibu dan anak serta mampu memberikan *problem solving* terhadap permasalahan di bidang kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kebidanan holistic.

1.3 Profil Lulusan

Berdasarkan Standar Global Pendidikan Kebidanan (WHO, 2009) lulusan bidan harus dapat mendemonstrasikan kompetensi praktik kebidanan, lulusan mampu menunjukkan pemahaman tentang faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan, lulusan mampu memenuhi ketentuan untuk registrasi dan lisensi, lulusan mendapatkan gelar profesional tergantung dari level pendidikan, lulusan harus memenuhi syarat untuk mengikuti program pendidikan lanjut dan diperlukan monitoring lulusan secara berkelanjutan baik yang terkait dengan pengembangan profesi dan pendidikan lanjut.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyiapkan lulusan adalah kode etik dan standar profesi, lulusan harus mampu menunjukkan *evidence based practice*, mendemonstrasikan asuhan berbasis budaya, kemampuan praktik di sistem kesehatan dan memenuhi kebutuhan masyarakat, *critical thinking* dan analisa *thinking*, kemampuan mengelola sumber daya dan praktik secara aman dan efektif, kemampuan advokasi secara efektif dan bekerja interprofesional dalam pelayanan kesehatan, berorientasi pada pelayanan masyarakat, kemampuan kepemimpinan dan pengembangan profesional yang berkelanjutan.

Profil lulusan pendidikan Profesi Bidan memiliki gelar akademik Sarjana Kebidanan (S. Keb). Pada akhir pendidikan, lulusan S1 kebidanan melakukan praktik dalam Program Profesi Bidan untuk mendapatkan gelar profesi Bidan (Bd.). Selama Pendidikan Profesi Bidan, lulusan diharuskan menerapkan praktik sesuai dengan ruang lingkup standar asuhan dan pelayanan kebidanan sehingga mampu memenuhi profil bidan, yang meliputi:

Tabel 1. Profil Lulusan Program Studi

NO	PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL
1.	<i>Care Provider</i> (Pemberi Asuhan Kebidanan)	Lulusan pendidikan profesi bidan mampu memberikan asuhan kebidanan secara holistik, komprehensif, berkelanjutan, profesional dan berakhlakul karimah yang berfokus pada keunikan perempuan, dan kearifan lokal untuk mencapai reproduksi sehat, pencapaian peran ibu dan kualitas masa pengasuhan anak.
2.	<i>Communicator</i> (Komunikator)	Lulusan profesi bidan mampu mengomunikasikan informasi secara efektif dan memberikan edukasi, kebijakan dan advokasi serta menyampaikan argumen dan karya inovasi yang bermanfaat bagi perempuan, keluarga, masyarakat dan pengembangan profesi dengan memperhatikan nilai-nilai akhlakul karimah
3.	<i>Community Leader</i> (Penggerak Masyarakat)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai penggerak dan pemberdaya masyarakat untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat khususnya perempuan, ibu dan anak dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya kearifan lokal yang tersedia
4.	<i>Decision Maker</i> (Pengambilan Keputusan dalam Asuhan Kebidanan)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai pengambil keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, etis, sistematis, dan inovatif
5.	<i>Manager</i> (Pengelola)	Lulusan profesi bidan berperan sebagai pengelola pada layanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi perempuan, keluarga berencana dengan memperhatikan kondisi sosial, ekonomi, spiritual dan mental serta potensi dan sumber daya secara efektif

Tabel 2. Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi

No	Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)
CPL 1	Mampu mengaplikasikan IPTEKS kebidanan dalam menganalisis masalah dan memberikan petunjuk dalam memilih alternatif pemecahan masalah pada lingkup praktik kebidanan meliputi asuhan pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, anak balita, anak prasekolah, kesehatan reproduksi (remaja, perempuan usia subur dan perimenopause) serta pelayanan KB termasuk AKDR dan AKBK
CPL 2	Mampu mengaplikasikan teori dan praktik pengambilan keputusan dan manajemen dalam pelayanan kebidanan sesuai kode etik
CPL 3	Mampu mengidentifikasi secara kritis penyimpangan/kelainan sesuai lingkup praktik kebidanan serta mendemonstrasikan penanganan awal kegawatdaruratan maternal neonatal sesuai standar mutu yang berlaku
CPL 4	Mampu mendemonstrasikan tatalaksana konsultasi, kolaborasi dan rujukan
CPL 5	Mampu mendemonstrasikan pencegahan infeksi, pasien safety dan upaya bantuan hidup dasar
CPL 6	Mampu mengembangkan KIE dan promosi kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan perempuan pada tahap perkembangan siklus reproduksinya dengan menggunakan hasil riset dan teknologi informasi
CPL 7	Mampu menerapkan teori manajemen kebidanan komunitas yang berbasis pada partisipasi masyarakat untuk menyelesaikan masalah melalui pendekatan interprofesional
CPL 8	Mampu mendemonstrasikan langkah-langkah manajemen pelayanan kebidanan dan pendokumentasian asuhan kebidanan sesuai standar yang berlaku

1.4 Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan bobot sks

Mata kuliah dibentuk berdasarkan Capaian Pembelajaran (CPL) yang dibebankan pada mata kuliah dan bahan kajian yang sesuai dengan CPL tsb. Pembentukannya dapat menggunakan pola matrik sebagai berikut:

PROFESI

CPL	KDPK	Askeb Kesehatan Reproduksi	Askeb Kehamilan	Askeb Persalinan	Askeb Nifas dan Menyusui	Askeb BBL dan Neonatus	Askeb pada Bayi, Balita dan Apras	Askeb KB dan Pelayanan Kontrasepsi	Askeb Kasus Komplikasi dan Kegawatdaruratan	Askeb Komunitas	Manajemen Pelayanan Kebidanan	Askeb Holistik	COC
	MK 1	MK 2	MK 3	MK 4	MK 5	MK 6	MK 7	MK 8	MK 9	MK 10	MK 11	MK 12	MK 13
CPL 1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√
CPL 2	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√	√
CPL 3	√	√	√	√	√	√			√	√	√		√
CPL 4	√		√	√	√			√	√			√	
CPL 5		√	√	√	√			√	√	√	√		√
CPL 6			√	√	√		√	√	√	√	√		√
CPL 7		√	√	√	√		√	√					√
CPL 8		√	√	√	√		√	√		√	√	√	

Berikut struktur kurikulum tahap Profesi Bidan mulai TA 2024/2025

Tabel 3 Struktur Kurikulum Profesi Bidan

SEMESTER 1

KODE MK	MK	SKS	K
KDK101	Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan	3	3
AKH102	Asuhan Kebidanan Kehamilan	4	4
AKP103	Asuhan Kebidanan Persalinan	4	4
ABN104	Asuhan kebidanan BBL dan neonatus	2	2
ABP105	Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	2	2
	Total SKS	15	15

SEMESTER 2

KODE MK	MK	SKS	K
ANM201	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	3	3
AKR202	Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi	3	3
AKG203	Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	2	2
MPK204	Manajemen Pelayanan Kebidanan	3	3
AKB205	Asuhan Kebidanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi	2	2
AKH206	Asuhan Kebidanan Holistik	2	2
AKK207	Asuhan Kebidanan Komunitas	4	4
COC208	<i>Continuity of Care</i>	2	2
	Total SKS	21	21

BAB II

KOMPETENSI MATA KULIAH PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

2.1 Deskripsi Mata Kuliah: Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (KDPK)

Bahan kajian dalam mata kuliah keterampilan dasar praktik Kebidanan membahas tentang teori dan aplikasi keterampilan dasar praktik kebidanan. Tujuan mata kuliah keterampilan dasar praktik kebidanan untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk memahami berbagai jenis keterampilan dasar kebidanan sebelum memasuki berbagai keterampilan lanjutan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan. Dengan demikian, penguasaan materi pada mata kuliah ini adalah penting, karena akan memberikan bekal bagi peserta didik dalam memberikan asuhan kebidanan yang bermutu tinggi

2.2 Bobot SKS dan Lama Praktik Klinik

1. Bobot: 3 SKS
2. Lama Praktik Lapangan: 3 Minggu

2.3 Capaian Pembelajaran:

1. Melakukan pencegahan dan pengendalian infeksi (15%)
2. Menerapkan personal hygiene dan membantu eliminasi (15%)
3. Membantu mobilisasi pasien (10%)
4. Melakukan pemeriksaan fisik dan penunjang (15%)
5. Melakukan perawatan luka, persiapan pre operasi dan perawatan post operasi (15%)
6. Melakukan P3K, bantuan hidup dasar (BHD) dan stabilisasi pasien (15%)
7. Menerapkan komunikasi efektif (15%)

No.	Capaian pembelajaran	Jumlah Target					
		LP	LT	Level			
				1	2	3	4
1	Mencuci tangan sesuai prosedur		5				√
2	Menggunakan alat perlindungan diri sesuai prosedur dengan kebutuhan layanan		2				√
3	Melakukan dekontaminasi dan sterilisasi	1	2				√
4	Melakukan pengolahan benda tajam		2				√
5	Melakukan pengelolaan limbah infeksius dan non infeksius		2				√
6	Melakukan pengelolaan alat siap pakai		2				√
7	Memandikan ibu (<i>personal hygiene</i>)	1	2				√
8	Memandikan bayi (<i>personal hygiene</i>)		2				√
9	Menyiapkan tempat tidur		2				√
10	Membantu eliminasi di tempat tidur		2				√
11	Melakukan keteterisasi urine perempuan	1	2				√
12	Melakukan manajemen hidrasi dan rehidrasi (cairan intravena, oral rehydration) termasuk pengukuran keseimbangan intake output	1	2				√
13	Membantu memposisikan pasien sesuai keinginan dan kebutuhan pasien (litotomi, tredelenberg, semifowler, fowler, kneechest, crawling, jongkok, sims, uprigh position dll)	1	2				√
14	Melakukan manajemen mobilisasi pasien	1	2				√
15	Melakukan pemeriksaan fisik	1	2				√
16	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dan bayi		2				√
17	Melakukan pengukuran dan penilaian antropometri (tinggi badan, berat badan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dll)		2				√
18	Melakukan penilaian status nutrisi dan indeks masa tubuh		2				√
19	Melakukan persiapan prosedur pemeriksaan penunjang (CTG, USG, NST,		2				√

No.	Capaian pembelajaran	Jumlah Target					
		LP	LT	Level			
				1	2	3	4
	EKG, dll)						
20	Mengambil sediaan dan pengelolaan spesimen (darah, urine, lendir vagina, dll)		2				√
21	Melakukan pemeriksaan penunjang laboratorium (golongan darah, Hb, protein urien, glukosa urien)		5				√
22	Melakukan perawatan luka (perineum, post operasi, trauma persalinan, tali pusat, dll)	1	2				√
23	Melakukan prosedur persiapan pasien pra operasi dan monitoring pasien pasca operasi		2				√
24	Melakukan pertolongan pertama pada kasus kecelakaan (contoh kasus tersedak, tidak ada upaya nafas, luka terbuka, keracunan, trauma atau patah tulang, tenggelam dll pada kasus anak dan dewasa)		1				√
25	Melakukan bantuan hidup dasar (BHD)	1	1				√
26	Melakukan manajemen pemberian oksigen	1	5				√
27	Melakukan pemberian obat (oral, sublingual, subbukal, pervaginam, per rectal, inhalasi) sesuai dengan prinsip pemberian obat	1	5				√
28	Melakukan tehnik penyuntikan IM, IV, IC, SC	1	12				√
29	Melakukan pemasangan infus	1	5				√
30	Melakukan pemantauan terapi intravena (cairan infus, darah, obat dll)		10				√
31	Melakukan manajemen pemberian terapi tranfusi darah	1	2				√
32	Melakukan pertolongan pertama pada pasien dengan syok anafilaksis, hipovolemik, neurogenik, dan kardiogenik	1	2				√
33	Melakukan pendidikan kesehatan dengan komunikasi secara efektif	1 (SAP)	3				√
34	Menggunakan medis/ teknologi dalam proses komunikasi efektif		2				
	Total	16	100				

Keterangan :

LP : Laporan Pendahuluan

LT : Laporan Tindakan

Level :

- (1) Know
- (2) Know How
- (3) Shows How, pada praktik profesi dapat dengan observasi dan partisipatif
- (4) Does, pada praktik profesi dapat melakukan mandiri dibawah supervisi

BAB III

PROSES PEMBELAJARAN

3.1 Ruang Lingkup

Ruang IGD

Ruang Rawat Inap Interna

Ruang Rawat Inap Bedah

Ruang Rawat Inap Anak

3.2 Pembimbing

Koordinator : Yuni Handayani, S.ST., M.Kes

Pembimbing Akademik : .

1. Yuni Handayani, S.ST., M.Kes
2. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb
3. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
4. Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb
5. Rizki Fitrianingtyas, S.ST., M.Keb
6. Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
7. Yuningsih, S.ST., M.Keb
8. Asri Iman Sari, S.ST., M.Keb
9. Trisna Pangestuning Tyas, S.ST., M.Keb
10. Dini Eka Pripuspitasari, S.ST., M.Keb
11. Ernawati Anggaeni, S.ST., M.Kes
12. Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes

3.3 Metode Pembelajaran

- Demonstrasi
- Observasi
- Diskusi
- Umpan balik
- Problem solving

- CBD
- Tutorial klinik
- Simulasi

3.4 Metode Evaluasi

- Laporan Pendahuluan
- Laporan Tindakan
- Presentasi Kasus
- log Book dan Kompetensi

3.5 Rangkaian Kegiatan Praktik Profesi Kebidanan

1. Mengumpulkan Laporan Pendahuluan
2. Melakukan pengkajian
3. Menyusun dan menentukan diagnosa
4. Melakukan Intervensi
5. Mengevaluasi tercapainya kompetensi dasar
6. Diskusi laporan tindakan

3.6 Tugas

1. Mahasiswa diwajibkan membawa **laporan pendahuluan (LP) Kebutuhan Dasar Manusia** pada hari pertama setiap minggunya.

- a. Format penyusunan laporan pendahuluan meliputi:

- 1) Lembar Pengesahan
- 2) Pengertian
- 3) Etiologi
- 4) Klasifikasi
- 5) Manifestasi Klinis
- 6) Pemeriksaan Penunjang
- 7) SOP
- 8) Komplikasi tindakan (Resiko Tindakan)
- 9) DAFTAR PUSTAKA

LP yang disusun harus berdasarkan sumber terpercaya (pedoman, artikel jurnal, buku)

- b. Format pengetikan meliputi:

- 1) Kertas A4
- 2) Font: Times New Roman
- 3) Batas Tepi: Batas atas (Top): 3 cm, Batas Bawah (Bottom): 3 cm, Batas Kanan

(Right) : 3 cm, Batas Kiri (Left): 4 cm.

4) Jarak Baris (Jarak ketikan 1,5 spasi)

2. **Laporan Tindakan**

No	Hari/Tgl	Identitas Pasien	Keluhan	Diagnosa	Tindakan	TTD CI/ Pendamping

Evaluasi Tindakan :

3. *Log Book* dan Capaian Kompetensi

Catatan harian mahasiswa atau *log book* merupakan dokumentasi aktivitas keseharian yang dilakukan oleh mahasiswa selama mengikuti praktik stase bidandasar profesi. Dokumentasi *log book* dimulai dari awal praktik sampai dengan akhir praktik setiap harinya selama jam praktik mahasiswa. Kegiatan keseharian mahasiswa dapat diobservasi secara langsung oleh pembimbing melalui penampilan profesional mahasiswa (lampiran A) ataupun melalui suatu catatan *log book* mahasiswa (lampiran).

BAB IV EVALUASI

4.1 Tujuan

Evaluasi adalah bagian penting dari pelaksanaan praktik profesi sehingga kompetensi mahasiswa dapat terukur dan sesuai dengan target yang sudah dibuat. Evaluasi kegiatan dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pencapaian praktik dalam pelaksanaan keterampilan dasar praktik kebidanan profesi.

4.2 Evaluasi Hasil Belajar

Berikut ini yang merupakan target yang harus dievaluasi.

a. DOPS (*Direct Observation of Procedural Skill*)

Metode evaluasi ini digunakan untuk menilai keterampilan prosedural yang dilakukan mahasiswa berdasarkan pengamatan langsung oleh Preceptor Klinik dan dosen pembimbing. Pelaksanaan DOPS dilakukan menggunakan pasien asli, prosedur tindakan langsung ke pasien, dan tempat yang sesuai dengan pelaksanaan prosedur tindakan yang akan diujikan. Pelaksanaan ujian DOPS dilakukan sekitar 15 menit untuk ujian dan 5 menit untuk *feedback*.

b. Mini-CEX

Mini-Cex adalah penilaian berdasarkan hasil observasi langsung terhadap *performance* mahasiswa saat berinteraksi dengan pasien di setting klinik nyata. Penilaian yang dilakukan pada Mini-CEX adalah anamnesis, pemeriksaan fisik terfokus, menyimpulkan hasil pemeriksaan, dan membuat rencana pengelolaan pasien. Waktu yang diperlukan untuk penilaian dengan metode ini disesuaikan dengan pelaksanaan interaksi mahasiswa dengan pasien setelah itu diikuti dengan pemberian *feedback* oleh Penguji. Prosedur penilaian Mini-CEX:

- i. Mahasiswa meminta izin ujian kepada preceptor klinik yang ditugaskan untuk menguji Mini-CEX minimal 3 hari sebelum pelaksanaan ujian.
- ii. Penilaian dapat dilakukan di klinik ataupun ruang rawat pasien.
- iii. Pasien yang dipilih untuk pelaksanaan ujian harus sudah disetujui oleh penguji.
- iv. Penilaian pada Mini-CEX meliputi komponen yang sudah disiapkan dalam rubrik.
- v. Setelah pelaksanaan Mini-CEX mahasiswa dapat meminta umpan balik langsung dari penguji. Mahasiswa harus memperhatikan *feedback* yang diberikan dan menyepakati rencana^{2a5} perbaikan (*action plan*) untuk memperbaiki dan meningkatkan kompetensi kliniknya.

- vi. Pelaksanaan Mini-CEX minimal harus dilakukan 1 kali pada setiap stase, dan harus sampai lulus dalam ujian tersebut.
- vii. Sebelum kelulusan, mahasiswa wajib melaporkan seluruh lembar penilaian Mini- CEX yang sudah dilakukan kepada Prodi.

Tugas Penguji:

- a. Penguji adalah preseptor klinik/dosen pembimbing klinik yang ditunjuk dan bertanggung jawab terhadap segala aktivitas dan pencapaian kompetensi mahasiswa yang diampu baik di lahan praktik.
 - b. Penguji wajib melaksanakan ujian Mini-CEX jika diminta oleh mahasiswa sesuai dengan prosedur yang ada.
 - c. Penguji harus melakukan seleksi kepada pasien yang diajukan oleh mahasiswa.
 - d. Melakukan penilaian seluruh komponen penilaian.
 - e. Setelah melaksanakan ujian Mini-CEX penguji harus memberikan nilai yang sudah disediakan di lembar penilaian.
 - f. Setelah memberikan penilaian, penguji memberikan *feedback* dan masukan yang bersifat konstruktif (meliputi hal yang sudah baik dan yang memerlukan perbaikan saat ujian) baik secara lisan ataupun tulisan di formulir yang sudah disediakan.
 - g. Penguji harus dapat mendorong mahasiswa melakukan rencana perbaikan (*action plan*).
- c. Penyuluhan

Penyuluhan dilakukan pada setiap stase selama mahasiswa melakukan praktik klinik. Pelaksanaan penyuluhan kepada seorang pasien ataupun sekelompok pasien harus dihadiri oleh preseptor klinik, dosen pembimbing klinik, kepala ruangan, dan seluruh mahasiswa yang terlibat dalam stase tersebut.

d. Releksi Kasus

Merupakan laporan yang dibuat untuk menceritakan kembali pengalaman mahasiswa praktik terhadap ketidaksesuaian antara kasus dengan pengetahuan mahasiswa yang sudah didapatkan sebelumnya. Mahasiswa dituntut untuk dapat kritis melakukan analisis dengan menyertakan berbagai teori yang sudah ada dalam buku atau jurnal.

e. Seminar Kasus

Pertanyaan yang diajukan pada penilaian ini mencakup kasus yang harus dikuasi oleh mahasiswa sesuai dengan kompetensi bidan. Masing-masing stase membuat *blueprint assesment* yang akan digunakan untuk ujian lisan.

Pada seminar kasus dilakukan ujian berupa presentasi kasus kelolaan secara individu. Kasus yang digunakan merupakan kasus yang dikelola oleh mahasiswa dengan menilai hasil diskusi, analisis, dan penyelesaian rencana asuhan yang sudah dilakukan.

BAB V

TATA DAN TERTIB

5.1 Tata Tertib Mahasiswa dalam Melaksanakan Praktik

1. Setiap mahasiswa yang sudah memenuhi syarat wajib mengikuti praktik klinik.
2. Waktu praktik klinik, mahasiswa wajib menggunakan seragam lengkap, rapi menggunakan scort dan berdandan sederhana tidak boleh memakai perhiasan kecuali jam tangan (arloji) dan berkuku pendek.
Aturan seragam:
 - a. Dinas pagi menggunakan seragam putih atas dan bawah.
 - b. Dinas sore dan malam menggunakan seragam atasan batik, bawahan gelap, dan kerudung gelap.
 - c. Saat di ruangan mahasiswa menyesuaikan dengan pakaian yang ditentukan (baju Ruangan)
3. Setiap praktek harus menandatangani presensi dan diketahui oleh CI.
4. Setiap praktik membawa perlengkapan: alat tulis dan buku saku, buku keterampilan sesuai stase.
5. Setiap hari/ minggu mengikuti pre dan post conference bersama CI.
6. Setiap melakukan prosedur kebidanan harus sesuai dengan teori dan dibawah bimbingan/pengawasan CI.
7. Buku keterampilan diisi dan ditanda tangani oleh CI sesuai dengan kegiatan yang dilakukan setelah mengikuti responsi.
8. Selama praktik mahasiswa wajib memenuhi target yang ditetapkan dari pendidikan.
9. Setiap hari mahasiswa wajib membuat laporan harian yang diketahui CI lahan.
10. Tanda tangan CI diminta sebelum pergantian minggu praktik berikutnya
11. Tidak dibenarkan meninggalkan tempat praktik tanpa seijin CI/ petugas jaga.
12. Waktu praktik dapat menyesuaikan lahan praktik atau dengan ketentuan berikut:
 - a. Pagi hari : (07.00 – 15.00 WIB)
 - b. Sore hari : (15.00 – 21.00 WIB)
 - c. Malam hari : (21.00 – 07.00 WIB)
13. Bila dalam keadaan terpaksa izin tukar rotasi dinas, harus dengan sepengetahuan penanggung jawab pendidikan dan CI lahan praktik.
14. Bila tidak masuk praktek harus ada surat keterangan, tidak mengikuti praktek klinik dikenakan sanksi sebagai berikut:

- a. Bila sakit disertai surat keterangan dokter, harus mengikuti praktik sebanyak hari absen
 - b. Bila tidak masuk ada surat keterangan, harus mengganti praktik sebanyak 2 kali hari absen
 - c. Bila tidak masuk tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen
15. Tidak dibenarkan menggunakan HP, MP3 atau perangkat elektronik lainnya yang mengganggu pelaksanaan praktek klinik. Bila melanggar wajib mengganti praktek sama dengan tidak masuk tanpa keterangan, dan harus mengganti praktek sebanyak 2 kali hari absen
16. Tidak dibenarkan menerima tamu sewaktu praktek (kecuali dengan kebutuhan mendesak dan seizin pembimbing klinik).
17. Sholat dilaksanakan secara bergiliran (membawa mukena sendiri)
18. Mahasiswa wajib mematuhi tata tertib yang berlaku di tempat praktik dan Prodi, apabila melanggar tata tertib maka mahasiswa akan mendapat sanksi sesuai aturan yang berlaku.

No	Jenis Pelanggaran	Uraian Pelanggaran	Kategori Pelanggaran	Sanksi
1	Pemalsuan laporan harian praktik	<p>a. Isi laporan harian individu Praktik Bidan Profesi</p> <p>b. Isi Asuhan Kebidanan / SOAP Tanda tangan CI lahan Pembimbing pendidikan</p>		<p>a. Mengganti setiap laporan harian individu yang dipalsukan dengan 12 laporan/hari individu</p> <p>b. Mengganti setiap SOAP yang dipalsukan dengan 5 SOAP baru</p> <p>c. Apabila pemalsuan SOAP ≥ 3, maka seluruh Askeb/ SOAP yang diperoleh selama periode praktek tsb dianulir dan tidak boleh melanjutkan praktek, dan selanjutnya akan diproses sesuai peraturan institusi.</p> <p>d. Pelaksanaan praktik untuk memenuhi sanksi dilaksanakan dalam waktu minimal 2 minggu di luar jadwal tetap praktik institusi.</p> <p>e. Tempat praktek di tentukan dan diatur oleh institusi</p> <p>f. Periode praktik yang ditinggalkan akan diganti pada tahun berikutnya</p> <p>g. Semua biaya yang ditimbulkan akibat sanksi tersebut menjadi tanggung jawab penerima sanksi</p>
2	Kesalahandalam melakukan prosedur tindakan	<p>Kesalahan prosedur tindakan dengan kriteria :</p> <p>a. Membahayakan / mengancam jiwa pasien</p> <p>b. Ada unsur kelalaian</p> <p>c. Ada unsur ketidakjujuran dalam rangka menutupi kesalahan dan/ketidakmampuan Tidak ada komunikasi dengan CI/ petugas pada saat melakukan kesalahan</p>	<p>Pelanggaran ringan: Bila terdapat salah satu dari 4unsur criteria</p> <p>Pelanggaran sedang : Bila terdapat 2kriteria yang bukan unsur kriteria (a)</p> <p>Pelanggaran berat: Bila terdapat unsur kriteria (a)di tambah salah satu / lebih unsur kriteria lainnya</p>	<p>a. Pelanggaran ringan :</p> <p>1) Teguran lisan dan pemanggilan oleh institusi</p> <p>b. Pelanggaran sedang :</p> <p>2) Praktik klinik selama 1 bulan dengan membuat laporan prosedur tindakan yang benar setiap hari sesuai dengan jumlah pasien yang dilakukan prosedur tsb.</p> <p>c. Pelanggaran berat :</p> <p>1) Praktik klinik selama 3 bulan dengan membuat laporan prosedur tindakan yang benar setiap hari sesuai dengan jumlah pasien yang dilakukan prosedur tsb.</p> <p>2) Tempat pelaksanaan praktik ditentukan dan diatur oleh institusi. Semua biaya yang ditimbulkan akibat sanksi tersebut menjadi tanggung jawab penerima sanksi.</p>
3	Target ketrampilan dan Askeb yang tidak terpenuhi	Jika mahasiswatidak memenuhi target minimal yang sudah ditetapkan untuk setiap		<p>A. Jika target yang ditetapkan tidak dipenuhi, harus mencari target yang belum terpenuhi dengan tambahan biaya sendiri. Batas waktu penyelesaian persyaratan maksimal 2 minggu terhitung sejak dimulainya praktek tersebut dan apabila lewat dari waktu yang ditentukan maka mahasiswa yang bersangkutan tidak boleh mengikuti</p>

		Praktik Bidan Profesi		praktek, dan selanjutnya akan diproses sesuai peraturan institusi
4	Melanggar tatatertib praktik	Tidak hadir pada saat :Pengarahan praktik		Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : a. Bila tidak hadir karena sakit disertai surat keterangan dokter, harus menjelaskan perihal materi pengarahan b. Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktik sebanyak 2 kali hari absen c. Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen d. Sebelum mengganti dinas mahasiswa ybs harus dapat menjelaskan kembali perihal pengarahan kepada bagian praktek Pelaksanaan penggantian praktik dilakukan disela-sela hari libur praktek dengan membuat laporan SOAP tiap hari.
		Presentasi Kasus dikelas		BAGI PENYAJI Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : 1) Bila tidak hadir karena sakit disertai surat keterangan dokter, harus mengganti jadwal presentasi yang ditinggalkan dengan mencari audiens sendiri sesuai jumlah anggota kelompok. 2) Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 2 kali hari absent dan melakukan presentasi Askeb yang ditinggalkan dengan mencari audiens sendiri sesuai jumlah anggota kelompok 3) Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absent dan melakukan presentasi Askeb yang ditinggalkan dengan mencari audiens sendiri sesuai jumlah anggota kelompok Pelaksanaan penggantian praktek dilakukan disela-sela hari libur praktik dengan membuat laporan SOAP tiap hari. BAGI AUDIENCE 1) Bila tidak hadir karena sakit disertai dengan surat keterangan dokter maka harus mengganti 1 SOAP 2) Bila tidak hadir karena izin maka harus mengganti 2 SOAP Bila tidak hadir tanpa keterangan maka harus mengganti 3 SOAP
		Responsi di ruangan		Mengganti dinas sesuai dengan alasan ketidakhadiran : 1) Bila tidak hadir karena sakit disertai surat keterangan dokter, harus mengganti praktik sebanyak 1 hari.

				<p>2) Bila tidak hadir ada surat keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 2 kali hari absen</p> <p>3) Bila tidak hadir tanpa keterangan, harus mengganti praktek sebanyak 3 kali hari absen</p> <p>Pelaksanaan penggantian praktik dilakukan disela-sela hari liburpraktek dengan membuat laporan SOAP tiap hari.</p>
		Tukar / ganti dinas tanpa sepengetahuan / ijin CI lahan dan pembimbing pendidikan		Mengganti dinas sebanyak 3 hari dengan membuat laporan SOAP
		Menolak kesempatan untuk melakukan ketrampilan / perasat		Mencari target ketrampilan / perasat yang ditolak tersebut sebanyak 5 kali target ketrampilan yang sama
		Keteledoran (Buku laporan / Rekam Medik pasien ketinggalan)		Membuat surat pernyataan dan kronologis kejadian
		Meninggalkan praktek / dinas sebelum waktu dinas berakhir		Dinas di hari tersebut dianulir dan wajib mengganti praktek dihari lain
		Sering terlambat datang saat dinas		

5.1 Waktu dan Tempat

Stase KDPK akan dilaksanakan pada tanggal 16 September – 05 Oktober 2024 (selama 3 minggu) Praktik mahasiswa dalam satu minggu adalah 6 hari kerja (senin – sabtu). Jadwal dinas per hari mulai pagi pukul 07.00 WIB – 14.00 WIB, sore pukul 14.00-21.00 WIB dan malam pukul 21.00-07.00 WIB (jadwal dinas mengikuti pihak lahan praktik).

5.2 Hak dan Kewajiban Pembimbing Akademik dan Klinik

Hak:

1. Menetapkan kompetensi yang akan dicapai pada praktik.
2. Memberi sanksi/teguran kepada mahasiswa yang kurang/tidak melaksanakan praktik sesuai ketentuan.
3. Memberi nilai praktik sesuai dengan kriteria serta kompetensi yang dicapai.

Kewajiban:

1. Menjelaskan kepada semua mahasiswa tentang kegiatan yang akan dilakukan selama praktik
2. Melakukan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit terkait dalam rangka untuk kelancaran pelaksanaan praktik profesi bidan.
3. Melakukan diskusi dan pengarahan kepada mahasiswa.
4. Meneliti dan mengoreksi semua intervensi yang akan/sedang/telah dilakukan oleh mahasiswa
5. Menandatangani laporan praktik profesi bidan, presensi, dan proposal kegiatan kelompok.

BAB IV PENUTUP

Keterampilan merupakan ranah yang paling tinggi dalam suatu proses belajar mengajar, setelah ranah pengetahuan dan sikap. Oleh sebab itu, pemahaman yang mendalam tentang berbagai kegiatan terkait dengan praktek profesi sangat diperlukan. Dengan memahami isi buku ini, mahasiswa diharapkan mampu memberikan asuhan bidan dasar profesi yang tepat dan komprehensif. Kemampuan yang tinggi dalam memberikan asuhan bidan akan memberikan kesempatan bagi lulusan pendidikan Bidan untuk memberikan kontribusi yang nyata bagi peningkatan kesejahteraan masyarakat di Indonesia.

Lampiran 1 Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

Hari/ Tanggal/ Jam	Masukan Pembimbing	TDD Pembimbing

Mohon di bawa setiap konsultasi dengan pembimbing

Lampiran 2. Format Log Book Mahasiswa



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

LOG BOOK MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama :

NIM :

Ruang :

No.	Hari/tanggal	Kegiatan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing

Lampiran 3. Format Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

LEMBAR BIMBINGAN
PRAKTEK KLINIK KETERAMPILAN DASAR PRAKTIK KEBIDANAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2023/2024

Ruang :

No	Tanggal	Dosen	TTD CI

Catatan:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lampiran 4. Format Lembar Pengesahan

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Mahasiswa :

Kasus Laporan Pendahuluan/ Asuhan Kebidanan :

Ruang Praktik :

Rumah sakit/ Lahan praktik :

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

(Nama Lengkap)

NIK/NIDN

(Nama Lengkap)

NIK/NIDN

Lampiran 5. Kalender Akademik

KALENDER AKADEMIK
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI KELAS REGULER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

BULAN / TH	HARI / TANGGAL							MG KE-	KEGIATAN	KETERANGAN
	SN	SL	RB	KM	JM	SB	MG			
SEPTEMBER '24							1		Pendaftaran Mahasiswa Profesi (Pembayaran Pendaftaran dan Angsuran I) Pembuatan NIM, KRS, Pemrograman Semester 1	
	2	3	4	5	6	7	8			
	9	10	11	12	13	14	15			
	16	17	18	19	20	21	22	1		Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan
	23	24	25	26	27	28	29	2		Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan
	30							3		Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan
OKTOBER '24		1	2	3	4	5	6		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase KDPK	
	7	8	9	10	11	12	13			
	14	15	16	17	18	19	20	4		Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi
	21	22	23	24	25	26	27	5		Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi
	28	29	30	31				6		Asuhan Kebidanan Kesehatan Reproduksi
NOVEMBER '24					1	2	3		Asuhan Kebidanan Kehamilan	
	4	5	6	7	8	9	10	7		
	11	12	13	14	15	16	17	8		

BULAN / TH	HARI / TANGGAL							MG KE-	KEGIATAN	KETERANGAN
	SN	SL	RB	KM	JM	SB	MG			
	18	19	20	21	22	23	24	9	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
	25	26	27	28	29	30		10	Asuhan Kebidanan Kehamilan	
DESEMBER '24							1			
	2	3	4	5	6	7	8		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase Kespro dan Kehamilan	
	9	10	11	12	13	14	15	11	Asuhan Kebidanan Persalinan	
	16	17	18	19	20	21	22	12	Asuhan Kebidanan Persalinan	
	23	24	25	26	27	28	29	13	Asuhan Kebidanan Persalinan	
	30	31							14	Asuhan Kebidanan Persalinan
JANUARI '25			1	2	3	4	5			
	6	7	8	9	10	11	12	15	Asuhan Kebidanan BBL dan Neonatus	
	13	14	15	16	17	18	19	16	Asuhan Kebidanan BBL dan Neonatus	
	20	21	22	23	24	25	26		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase Persalinan serta BBL dan neonatus	
	27	28	29	30	31				REGISTRASI ADMINISTRASI BAGI MAHASISWA LAMA (PEMBAYARAN SPP/UKT) dan KRS	PELAPORAN PD-DIKTI
FEBRUARI '25						1	2			
	3	4	5	6	7	8	9	17	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	
	10	11	12	13	14	15	16	18	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	
	17	18	19	20	21	22	23	19	Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui	
MARET '25	24	25	26	27	28			20	Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	
						1	2		Asuhan Kebidanan pada Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	
	3	4	5	6	7	8	9		Evaluasi dan pengumpulan target stase nifas dan menyusui serta bayi, balita dan anak prasekolah	
	10	11	12	13	14	15	16	21	Manajemen Pelayanan Kebidanan	

BULAN / TH	HARI / TANGGAL							MG KE-	KEGIATAN	KETERANGAN
	SN	SL	RB	KM	JM	SB	MG			
	17	18	19	20	21	22	23	22	Manajemen Pelayanan Kebidanan	
	24	25	26	27	28	29	30	23	Manajemen Pelayanan Kebidanan	
	31								LIBUR HARI RAYA IDUL FITRI	
APRIL '25		1	2	3	4	5	6			
	7	8	9	10	11	12	13	24	Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	
	14	15	16	17	18	19	20	25	Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks dan Kegawatdaruratan	
	21	22	23	24	25		27		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase Asuhan Kebidanan kasus kompleks dan kegawatdaruratan serta manajemen pelayanan kebidanan	
	28	29	30					26	Asuhan Kebidanan KB dan Kontrasepsi/ COC	
MEI '25				1	2	3	4			
	5	6	7	8	9	10	11	27	Asuhan Kebidanan KB dan Kontrasepsi/ COC	
	12	13	14	15	16	17	18	28	Asuhan Kebidanan Holistik/ COC	
	19	20	21	22	23	24	25	29	Asuhan Kebidanan Holistik/ COC	
	26	27	28	29	30	31		30	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
JUNI ' 25							1			
	2	3	4	5	6	7	8	31	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
	9	10	11	12	13	14	15	32	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
	16	17	18	19	20	21	22	33	Asuhan Kebidanan Komunitas/ COC	
	23	24	25	26	27	28	29	34	COC	
	30							35	COC	
JULI '25		1	2	3	4	5	6			

BULAN / TH	HARI / TANGGAL							MG KE-	KEGIATAN	KETERANGAN
	SN	SL	RB	KM	JM	SB	MG			
	7	8	9	10	11	12	13		Evaluasi dan Pengumpulan Target Stase KB dan Kontrasepsi, Holistik, dan COC	
	14	15	16	17	18	19	20		OSCE	
	21	22	23	24	25	26	27		OSCE	PELAPORAN PD-DIKTI
	28	29	30	31					PEMBINAAN UKOM	
AGUSTUS '25					1	2	3		PEMBINAAN UKOM	
	4	5	6	7	8	9	10		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	11	12	13	14	15	16	17		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	18	19	20	21	22	23	24		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	25	26	27	28	29	30	31		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
SEPTEMBER '25	1	2	3	4	5	6	7		PEMBINAAN UKOM	PENDAFTARAN UKOM PERIODE III GEL I
	8	9	10	11	12	13	14		PEMBINAAN UKOM	
	15	16	17	18	19	20	21		PEMBINAAN UKOM	
	22	23	24	25	26	27	28		PEMBINAAN UKOM	
	29	30							PELAKSANAAN UJIAN UKOM periode II gelombang II	
OKTOBER '25			1	2	3	4	5		PELAKSANAAN UJIAN UKOM periode II gelombang II	
	6	7	8	9	10	11	12		PELAKSANAAN UJIAN UKOM periode II gelombang II	
	13	14	15	16	17	18	19		Masa Tunggu Pengumuman Kelulusan UKOM	
	20	21	22	23	24	25	26		Masa Tunggu Pengumuman Kelulusan UKOM	

BULAN / TH	HARI / TANGGAL							MG KE-	KEGIATAN	KETERANGAN
	SN	SL	RB	KM	JM	SB	MG			
	27	28	29	30	31				PENGUMUMAN KELULUSAN UKOM	
NOVEMBER '25						1	2		Pendaftaran Yudisium	
	3	4	5	6	7	8	9		Pendaftaran Yudisium	
	10	11	12	13	14	15	16		Yudisium (Setelah Lulus Uji Kompetensi Bidan)	
	17	18	19	20	21	22	23		Pendaftaran Sumpah Profesi Bidan	
	24	25	26	27	28	29	30		Sumpah Profesi Bidan	

KET: Perkuliahan yang bertepatan hari besar nasional diganti hari lain sesuai kesepakatan dosen dengan mahasiswa

Lampiran 6 : Penilaian Pencapaian Kompetensi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MEMBERIKAN OBAT SUPOSITORIA**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien / keluarga						
2.*	Menjelaskan prosedur dan tujuan pemberian obat						
3.	Mencuci tangan kemudian dikeringkan .						
4.*	Persiapan alat-alat secara sistematis						
5.	Mengatur posisi miring kesalah satu sisi, kaki sebelah atas ditekuk						
6.	Membentangkan pengalas dibawah bokong pasien						
7.	Membuka bungkus obat						
8.	Memakai sarung tangan						
9.	Membuka bokong pasien dengan tangan, sehingga anus terlihat						
10.	Masukkan obat perlahan-lahan, dorong hingga masuk						
11.	Minta pasien agar tidak mengejan						
12.	Memastikan obat telah masuk						
13.	Merapikan klien kembali						
14.	Alat-alat dibereskan / dirapikan kembali						
15.	Mencuci tangan						
16.	Melakukan evaluasi tindakan						
17.	Mencatat hasil kegiatan						
18.	Mengucapkan salam						
TOTAL NILAI Nilai =.....100							

Jember,
 Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail: info@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MEMBERIKAN OBAT PERVAGINAM**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Periksa identitas pasien atau tanyakan nama pasien.						
2.*	Minta pasien berbaring dalam posisi dorsal rekumben.						
3.	Pertahankan selimut abdomen dan turunkan selimut ekstremitas.						
4.*	Kenakan sarung tangan sekali pakai.						
5.	SUPOSITORIA						
6.	Lepaskan bungkus aluminium foil supositoria dan oleskan jelly pelicin yang larut dalam air pada ujung supositoria yang bulat dan halus. Lumaskan jari telunjuk yang telah dipasang sarung tangan dari tangan dominan.						
7.	Dengan tangan non dominan yang sudah terpasang sarung tangan, lihat lubang vagina dengan cara membuka dengan lembut labia mayora.						
8.	Masukkan ujung bulat supositoria sepanjang dinding kanal vagina posterior sepanjang dinding posterior lubang vagina sampai sepanjang jari telunjuk (7.5-10 cm), untuk memastikan distribusi obat sepanjang dinding vagina.						
9.	Tarik jari dan bersihkan pelumas yang tersisa di sekitar orifisium dan labia.						
10.	KRIM VAGINA						
11.	Isi aplikator krim, ikuti petunjuk yang tertera pada kemasan.						
12.	Dengan tangan non dominan Anda yang memakai sarung tangan, perlahan regangkan lipatan labia.						
13.	Dengan tangan dominan Anda yang bersarung tangan, masukkan aplikator sekitar 7.5 cm. Dorong penarik aplikator untuk mengeluarkan obat.						
14.	Tarik plunger dan letakkan pada handuk kertas. Bersihkan sisa krim pada labia atau orifisium vagina						
15.	Instruksikan pasien untuk tetap pada posisi terlentang selama sedikitnya 10 menit.						
16.	Tawarkan pembalut perineal sebelum pasien melakukan ambulasi.						
	Lepaskan sarung tangan dengan menarik bagian dalamnya ke arah luar/terbalik dan buang pada wadah yang tersedia.						
17.	Cuci tangan.						
18.	Catat obat yang telah diberikan pada catatan obat.						

TOTAL NILAI	Nilai =	100						
-------------	---------------	-----	--	--	--	--	--	--

Jember,
Mahasiswa,

Pembimbing Praktek,

NIM.

.....

Pembimbing Akademik,

.....

NIP.

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN KOMUNIKASI
EFEKTIF**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
	MENGAWALI PERTEMUAN						
1	Menyediakan lingkungan fisik yang dapat membuat klien merasa nyaman						
2	Menyambut dan mengucapkan salam						
3	Memperkenalkan diri						
4	Menanyakan identitas pasien						
5	Menanyakan maksud kedatangan pasien						
6	Memberikan situasi yang nyaman bagi pasien						
7	Menunjukkan sikap empati dan dapat dipercaya						
	MENDENGAR AKTIF						
8	Mampu berkonsentrasi						
9	Melakukan kontak mata						
10	Memperlihatkan minat pada pembicaraan						
11	Mendorong lawan bicara mengungkapkan isi pikirannya						
12	Memperlihatkan sikap tubuh sesuai isi pembicaraan						
13	Menanyakan kejelasan						
14	Menanyakan secara detail						
15	Menjaga emosi						
16	Tidak terburu-buru						
17	Memberi jeda bila diperlukan						
TOTAL NILAI Nilai =..... 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PENGLOLAAN BENDA TAJAM**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Memastikan setiap tindakan pemberian injeksi needle Langsung dimasukkan kedalam sharpbox						
2.	Memastikan setiap melakukan pemasangan IV canula, Mandrainnya dimasukkan kedalam sharp box						
3.	Memastikan setiap benda tajam termasuk rajor dimasukkan kedalam sharp box						
4.	Memastikan sharp box tetap dalam keadaan tertutup sehabis digunakan						
5.	Sharp box dalam keadaan bersih						
6.	Memastikan sharp box tidak lebih dari ¾ harus sudah diganti						
7.	Mencuci tangan						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP. _____

NIP. _____



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN
BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN CUCI TANGAN

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Membasahi tangan dan lengan bawah dengan air bersih yang mengalir.						
2.	Mengambil sabun tangan secukupnya.						
3.	Menggosok kedua telapak tangan selama 10 -15 detik.						
4.	Menggosok punggung tangan secara bergantian.						
5.	Menggosok sela-sela jari secara melingkar bergantian.						
6.	Menggosok jari-jari sisi dalam dan saling mengunci.						
7.	Menggosok ibu jari kiri berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya.						
8.	Membilas lengan dan tangan dengan air bersih yang mengalir.						
9.	Menutup kran dengan siku.						
10.	Mengeringkan tangan dengan lap bersih atau tisu.						
TOTAL NILAI Nilai =							

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PENGELOLAN
BENDA TAJAM**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Letakkan benda-benda tajam diatas baki steril atau disinfeksi tingkat tinggi atau dengan menggunakan "daerah aman" yang sudah ditentukan (daerah kgusu untuk meletakkan dan mengambil peralatan tajam)						
2.	Hati-hati saat melakukan penjahitan agar terhindar dari luka tusuk secara tak sengaja						
3.	Gunakan pemegang jarum dan pinset pada saat menjahit. Jangan pernah meraba ujung atau memegang jarum jahit dengan tangan.						
4.	Jangan menutup kembali, melengkungkan, mematahkan atau melepaskan jarum yang akan dibuang.						
5.	Buang benda-benda tajam dalam wadah tahan bocor dan segel dengan perekat jika sudah dua pertiga penuh. Jangan memindahkan benda-benda tajam tersebut ke wadah lain. Wadah benda tajam yang sudah disegel tadi harus dibakar dilam insinerator.						
6.	Jika benda-benda tajam tidak bisa dibuang secara aman dengan cara insinerasi, bilas tiga kali dengan larutan klorin 0,5% (dekontaminasi), tutup kembali menggunakan teknik satu tangan dan kemudian kuburkan.						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PENGELOLAN
SPESIMEN (LENDIR VAGINA) PAPSMEAR**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Konseling Pra Pemeriksaan Pap Smear						
2.	Menyapa dan memperkenalkan diri						
3.	Menanyakan kesiapan klien untuk pemeriksaan, yaitu: - Memastikan klien tidak berhubungan intim selama 2x24 jam sebelumnya - Memastikan klien tidak menstruasi 2x24 jam sebelumnya - Memastikan klien tidak melakukan irigasi vagina dalam 24 jam terakhir						
4.	Memastikan identitas, memeriksa status dan kelengkapan <i>informed consent</i> klien						
5.	Persiapan Sebelum Pemeriksaan Pap Smear						
6.	Memastikan alat/instrument yang diperlukan sudah tersedia: - Handscoon steril - Speculum bivalve/ cocor bebek - Spatula ayre yang sudah dimodifikasi - Cytobrush - Kaca objek/ obyek glass - Botol khusus berisi alcohol 95% - Cytocrep/ hairspray - Tampon tang - Kassa steril - Formulir permintaan pemeriksaan sitology pap smear - Lampu sorot - Waskom berisi larutan klorin 0,5% - Tempat sampah medis dan non medis						
7	Klien diminta untuk mengosongkan kandung kemih dan membilas daerah genitalia						
8	Klien diminta menanggalkan pakaiannya dari pinggang hingga lutut dan menggunakan kain yang sudah disediakan						
9	Klien diposisikan litotomi						
10	Tutup area pinggang hingga lutut dengan kain						
11	Posisikan dan nyalakan lampu sorot						

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
12	Cuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir dengan metode 7 langkah						
13	Palpasi perut						
	Prosedur Pemeriksaan						
14	Vulva Hygiene (bila terlihat genetalia masih kotor)						
15	Inspeksi dan palpasi genetalia eksterna						
16	Aplikasikan gel pada speculum (dianjurkan) kemudian masukkan speculum						
17	Tampilkan serviks hingga terlihat jelas						
18	Perhatikan apakah terdapat discharge, perdarahan, erosi, massa yang rapuh atau keabnormalan lainnya. Jika dicurigai kanker, klien dirujuk, pemeriksaan tidak dilanjutkan						
	Ambil spatula ayre modifikasi dengan ujung panjang dan pendek masukkan ujung panjang sampai ke endoserviks sehingga otomatis ujung pendek menempel di ektoerviks dan putar 360° sesuai arah jarum jam, keluarkan spatula ayre perlahan tanpa menyentuh jaringan sekitarnya. Oleskan ke obyek glass						
19	Teknik lain - dengan menggunakan cytobrush, caranya sama dengan memakai spatula. Kombinasi cytobrush dan spatula						
20	Masukkan sediaan ke dalam larutan fiksasi sesegera mungkin maksimal 30 detik sejak pengambilan sampel						
21	Keluarkan speculum						
22	Fiksasi sediaan dengan larutan fiksasi (larutan ethanol/alcohol 95%) selama minimal 10 menit, kemudian keringkan						
23	Buang sarung tangan, kapas, dan bahan habis pakai lainnya ke dalam tempat sampah (medis dan non medis dipisahkan). Alat-alat yang dapat digunakan kembali rendam ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi						
24	Cuci tangan dengan air dan sabun						
	Konseling Post Pemeriksaan Pap Smear setelah klien dipersilakan Duduk						
25	Klien diminta datang kembali untuk mengambil hasil pap smear (biasanya 1 minggu sampai ±1 bulan)						
26	Setelah hasil pap smear ada, klien dijelaskan hasilnya						
27	Jika ditemukan sel tidak normal yang menunjukkan pra kanker, jelaskan mengenai berbagai pilihan terapi dan tempat terasinya						
28	Beri kesempatan klien untuk bertanya hingga mengerti dan berikan kesempatan untuk memutuskan terapi yang diinginkan.						
	TOTAL NILAI <i>Nilai = 100</i>						

Jember,

Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP. _____

NIP. _____



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MOBILISASI**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Membantu pasien duduk di tempat tidur						
2.	Lakukan persiapan (lakukan pengkajian kekuatan otot, mobilitas sendi pasien, paralysis atau hipotensi ortostatik, toleransi aktivitas, tingkat kesadaran, tingkat kenyamanan dan kemampuan mengikuti instruksi)						
3.	Cuci tangan sebelum tindakan dilakukan						
4.	Tempatkan pasien pada posisi telentang						
5.	Singkirkan bantal dari tempat tidur						
6.	Perawat menghadap ke tempat tidur						
7.	Tempatkan kaki meregang dengan satu kaki lebih mendekat ke tempat tidur dibanding kaki yang lain						
8.	Tempatkan tangan yang lebih dekat ke pasien di bawah bahu, yang menyokong kepala dan tulang belakang.						
9.	Tempatkan tangan yang lain di permukaan tempat tidur						
10.	Angkat klien ke posisi duduk dengan memindahkan berat badan anda dari kaki depan ke kaki belakang						
11.	Dorong dengan arah berlawanan tempat tidur dengan menggunakan lengan yang ditempatkan di permukaan tempat tidur						
TOTAL NILAI Nilai =..... 100							

Jember,

Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

Pembimbing Akademik,

NIP.



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN MEMBANTU
ELIMINASI DI TEMPAT TIDUR**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Mengucapkan salam terapeutik.						
2.	Memperkenalkan diri.						
3.	Menjelaskan pada klien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan.						
4.	Persiapan Alat dan Bahan : 1. Pispot dan tutupnya atau urinal. 2. Alas bokong. 3. Bangku kecil untuk pispot/trolley. 4. Bel (jika ada). 5. Tisu. 6. Dua baskom berisi air (satu untuk bilas sabun). 7. Sabun. 8. 2 waslap. 9. Handuk. 10. Linen (jika diperlukan). 11. Selimut mandi. b. Persiapan lingkungan 1. Sampiran						
5.	Membantu pasien BAK/ BAB menggunakan pispot						
6.	Menyeka pasien menggunakan waslap						
7.	Meminta bantuan keluarga membuang kotoran pasien						
8.	Merapikan pasien						
9.	Mencuci tangan						
TOTAL NILAI Nilai =100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MEMANDIKAN BAYI**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada keluarga						
2. *	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan.						
3.	Mencuci tangan.						
4.	Mempersiapkan alat secara sistematis.						
5. *	Mengisi air hangat ke dalam ember, kira-kira 10-15 cm dari alasnya, temperatur air kira-kira 35-38 °C, serta isi waskom dengan air						
6.	Mengalasi meja dengan perlak dan handuk.						
7.	Memeriksa apakah bayi bab/bak, bila yan dibersihkan dulu.						
8. *	Membuka pakaian bayi seluruhnya dan ditutup dengan handuk.						
9.	Ambil was lap, masukkan tangan kanan anda kedalam air						
10.	Membasahi muka bayi dan kepalanya dengan waslap						
11.	Setelah itu, menyabuni bayi : tubuh, paha,kaki dan kedua lengan bagian depan, lalu telungkupkan bayi (bila perlu) sabun tubuh bagian						
12.	Mengganti washlap bersih, celupkan, kedalam air lagi, dan bilaslah sabun dari tubuh bayi. Jika washlap penuh sabun, cuci sebentar kemudian pakai lagi						
13. *	Setelah sabun agak bersih, bawa bayi ke bak mandi bayi, pegangi bayi sedemikian rupa, sehingga lengan kiri anda berada di bawah tengkuknya, dan jari-jari tangan kiri mencengkram disekitar ketiak						
14. *	Bersihkan sisa sabun didaeah kepala, leher, tengkuk, telinga luar tubuh dan anggota tubuhnya serta lipatan-lipatan tubuh secara hati-hati dan betul-						
15.	Setelah bersih dari sisa sabun kemudian sirami air sedikit demi sedikit ke						
16.	Mengangkat bayi dan baringkan di handuk yang sudah dihamparkan di atas						

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
17. *	Setelah bayi diangkat dari air, bungkus bayi dalam handuk tadi dan tekan-tekan handuk ke dalam tubuh bayi dan jangan menggosoknya						
18. *	Beri baby oil, terutama di lipatan tubuh, beri minyak telon pada perut dan punggung, kemudian pakaikan baju, jika tali pusat belum lepas , rawatlah tali pusat dengan kain kasa steril						
19.	Tidurkan bayi pada tempat yang aman (Box)						
20.	Kembalikan alat ketempatnya						
21.	Cuci tangan						
22.	Mencatat tindakan yang telah dilakukan nama terang dan tanda tangan						
	TOTAL NILAI <i>Nilai = 100</i>						

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

.....

NIP.

Pembimbing Akademik,

.....

NIP.



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MANDIKAN IBU DI TEMPAT TIDUR**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Tutup pintu, jendela/gorden, dan gunakan scherm, jika perlu.						
2.	Cuci tangan.						
3.	Pindahkan selimut dan bantal klien dari tempat tidur, jika bantal di butuhkan gunakan seperlunya, pasang selimut mandi.						
4.	Berdiri di sisi kiri atau kanan klien.						
5.	Beritahu klien bahwa pakaian bagian atas harus di lepas, lalu bagian yang terbuka tersebut di tutupi dengan selimut mandi.						
6.	Klien di mandikan dengan urutan berikut : • Membasuh muka - Bentangkan perlak kecil dan handuk kecil di bawah kepala. - Bersihkan muka, telinga, dan leher dengan waslap lembap, lalu keringkan dengan handuk. - Gulung perlak dan handuk. • Membasuh lengan - Turunkan selimut mandi ke bagian perut klien Ke ataskan kedua tangan klien, pasang handuk besar di atas dada klien secara melintang, lebarkan ke kiri dan ke kanan sehingga kedua tangan klien dapat di letakan di atas handuk. - Basahi tangan klien dengan waslap air bersih kemudian sabuni dengan menggunakan waslap. Lakukan dari bagian yang terjauh dari petugas kemudian bilas dengan air hangat sampai bersih. - Jika telapak tangan klien kotor, cuci dengan air bersih pada bengkok. Selanjutnya, lakukan prosedur ini pada tangan yang satunya. • Membasuh dada dengan perut - Tanggalkan pakaian bawah klien dan turunkan selimut sampai bagian bawah. - Ke ataskan kedua tangan klien, angkat handuk dan bentangkan pada sisi klien. - Basahi ketiak, dada dan perut klien dengan waslap basah, beri sabun kemudian bilas dan keringkan. - Lakukan pada sisi klien yan terjauh kemudian pada sisi yang dekat dengan perawat. Selanjutnya tutup dengan kain penutup/handuk yang lain.						

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
	<ul style="list-style-type: none"> • Membasuh punggung <ul style="list-style-type: none"> - Miringkan klien ke kiri. - Bentangkan handuk di bawah punggung sampai bokong klien. - Basahi punggung sampai bokong, beri sabun kemudian bilas dan keringkan. - Miringkan klien ke kanan, bentangkan handuk di bawah punggung sampai bokong. - Basahi punggung sampai bokong klien dengan waslap, beri sabun, lalu bilas dan keringkan seperti tadi. - Telentangkan klien kenakan pakaian bagian atas yang bersih dengan rapi. Sebelumnya, jika klien menghendaki, beri talk dan gosok badan klien dengan talk secukupnya. • Membasuh kaki <ul style="list-style-type: none"> - Keluarkan kaki klien yang jauh dari petugas dari dalam selimut mandi. - Bentangkan handuk di bawah kaki tersebut dan lutut di tekuk. - Basahi kaki mulai dari prergelangan kaki sampai pangkal paha, beri sabun kemudian bilas. Basuh telapak kaki dengan air bersih dalam baskom, lalu keringkan. - Lakukan juga pada kaki yang satu lagi. • Membasuh daerah lipat paha dan genital <ul style="list-style-type: none"> - Bentangkan handuk di bawah bokong, buka selimut bagian bawah. - Basahi daerah lipatan paha dan genital, beri sabun, bilas lalu keringkan. Untuk daerah genital wanita, sebaiknya gunakan sabun khusus untuk kemaluan, bila tidak tersedia, cukup dibasuh dengan air sampai bersih. Karena sabun biasa dapat mengiritasi genital (pH sabun basa sehingga tidak sesuai). - Angkat handuk dari bawah bokong klien, dan kenakan pakaian bagian bawah klien. 						
7.	Setelah rapi, ganti selimut mandi klien dengan selimut tidur						
8.	Atur posisi klien senyaman mungkin, pasang kembali bantal klien.						
9.	Bereskan pakaian dan alat tenun yang kotor serta peralatan lain dan						
10.	Cuci tangan						
	TOTAL NILAI <i>Nilai = 100</i>						

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

.....

NIP.

Pembimbing Akademik,

.....

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536, E_mail:info@uds.ac.id

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PENGUKURAN ANTROPOMETRI PADA DEWASA

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

Berikan Nilai ;

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 - 2 = Dikerjakan dengan keraguan, uraian langkah belum tepat dan waktu belum efektif
 - 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 - 4 = Dikerjakan dengan baik dan benar, sesuai langkah-langkahnya, waktu efektif
- Ket. * Kritekel dan tidak boleh salah

NO	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam pada klien/ibu dan memperkenalkan diri pada klien/keluarga						
2.	Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan						
3.	Mempersiapkan alat-alat yang digunakan						
4.	Mencuci tangan di bawah air mengalir dengan sabun dan dikeringkan dengan handuk kering						
5. *	Menimbang berat badan						
6.	Melihat angka pada skala timbangan lalu menginformasikan pada ibu dan mencatat pada formulir						
7. *	Mengukur Tinggi badan						
8.	Melihat angka pada skala tinggi badan lalu menginformasikan pada ibu dan mencatat pada formulir						
9. *	Mengukur lingkaran lengan atas / LILA						
10.	Melihat angka pada skala pengukuran LLA lalu menginformasikan pada ibu dan mencatat pada formulir						
11.	Memberitahu pemeriksaan telah selesai.						
12.	Merapikan klien						
13.	Mengembalikan alat-alat						
14.	Cuci tangan.						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =..... 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MENIMBANG BERAT BADAN**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

1. Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3. Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.	Memberitahu klien						
3.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
4.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
5.	Memastikan timbangan berat badan menunjukkan pada angka nol						
6.	Meminimalkan baju klien yang dikenakan pada saat penimbangan						
7.	Pasien diminta berdiri diatas timbangan						
8.	Menentukan hasil timbangan						
9.	Mencuci tangan						
10.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
11.	Memberitahukan hasil kepada klien						
TOTAL NILAI <i>Nilai =</i> 100							

Jember,

Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MENGUKUR TINGGI BADAN**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

1. Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
 3. Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.	Memberitahu klien						
3.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
4.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
5.	Pasien diminta berdiri pada garis pengukur						
6.	Menentukan hasil ukuran						
7.	Mencuci tangan						
8.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
9.	Memberitahukan hasil kepada klien						
TOTAL NILAI <i>Nilai =</i> 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP. _____

NIP. _____



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MENGUKUR IMT**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

1. Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
3. Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.	Memberitahu klien						
3.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
4.	Siapkan pencatatan TB dan BB						
5.	Hitung IMT dengan Rumus $\frac{BB (kg)}{TB (m^2)}$						
6.	Menentukan hasil penghitungan						
7.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
8.	Memberitahukan hasil kepada klien						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP. _____

NIP. _____



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MENGHITUNG PERNAFASAN**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
 - 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.	Memberitahu klien / keluarga						
3.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
4.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
5.	Menyakinkan bahwa dada dapat dilihat						
6.	Menempatkan lengan klien dalam posisi rileks melintang abdomen atau dada bawah atau menempatkan tangan pemeriksa langsung diatas abdomen atas klien						
7.	Mengobservasi siklus pernafasan komplit (1 inspirasi dan 1 ekspirasi)						
8.	Bila 1 siklus terobservasi, melihat pada detik jam tangan dan mulai menghitung frekuensi pernafasan, bila detik mencapai 1 angka penetapan, hitung "1" untuk mulai siklus penuh yang pertama						
9.	Untuk orang dewasa, hitung jumlah pernafasan dalam 30 detik dan kalikan 2 atau bila memiliki pernafasan dengan irama tidak teratur atau lambat atau cepat yang tidak normal hitung 1 menit penuh. Untuk bayi / anak, hitung pernafasan selama 1 menit penuh						
10.	Merapikan kembali pasien						
11.	Mencuci tangan						
12.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai =</i> 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

.....

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MENGHITUNG NADI**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.	Memberitahu klien / keluarga						
3.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
4.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
5.	Mengkaji faktor yang mempengaruhi irama nadi radialis (usia, latihan, perubahan posisi, keseimbangan cairan, medikasi, suhu)						
6.	Membantu klien untuk melakukan posisi telentang/duduk						
7.	Menempatkan ujung jari pertama / tiga jari tangan anda menekan disepanjang radial/sisi ibu jari pergelangan dalam klien						
8.	Menekan perlahan diatas radius, abaikan nadi awal dan kemudian tekanan rileks pada nadi menjadi mudah dipalpasi						
9.	Menetapkan kekuatan nadi						
10.	Merasakan nadi yang teratur dengan menggunakan jam tangan detik dan mulai menghitung frekuensi, mulai dari 0 dan kemudian 1, dst						
11.	Nadi tertatur dihitung selama 30 detik dan kalikan totalnya dengan 2 atau bila nadi tidak teratur, hitung selama 1 menit penuh						
12.	Merapikan kembali pasien						
13.	Mencuci tangan						
14.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PEMERIKSAAN SUHU TUBUH REKTUM**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.*	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
3.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
4.	Mempersiapkan alat-alat secara sistematis.						
5.	Gunakan sarung tangan						
6.	Atur posisi pasien dengan posisi miring						
7. *	Pakaian diturunkan sampai dibawah glutea (dibawah pantat)						
8.*	Tentukan letak rektal, lalu oleskan vaseline						
9.*	Turunkan suhu termometer dibawah antara 34 ⁰ C – 35 ⁰ C.						
10.	Setelah 3 – 5 menit, angkat termometer dan baca hasilnya						
11.	Letakkan telapak tangan pada sisi glutea pasien, masukkan termometer kedalam rektal dengan perlahan-lahan, jangan sampai berubah posisi dan ukur suhu						
12.	Setelah 3 – 5 menit, angkat termometer dan baca hasilnya						
13.	Cuci termometer dengan air sabun, desinfektan, bilas dengan air bersih dan keringkan.						
13.	Merapikan kembali pasien						
14.	Alat-alat dibereskan dan dikembalikan ketempat semula						
15.	Mencuci tangan						
16.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> = 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Akademik,

NIP.

Pembimbing Praktek,

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail: info@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PEMERIKSAAN SUHU TUBUH AXILA**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.*	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
3.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
4.	Mempersiapkan alat-alat secara sistematis.						
5.	Gunakan sarung tangan						
6.	Atur posisi pasien						
7. *	Tentukan letak aksila (Ketiak) dan bersihkan daerah aksila dengan menggunakan tissue						
8.*	Turunkan suhu termometer dibawah antara 34 ⁰ C – 35 ⁰ C.						
9.*	Letakkan termometer pada daerah aksila dan lengan pasien dengan posisi fleksi diatas dada (mendekap dada)						
10.	Setelah 3 – 5 menit, angkat termometer dan baca hasilnya						
11.	Bersihkan termometer dengan kertas / tissue						
12.	Cuci termometer dengan air sabun, desinfektan, bilas dengan air bersih dan keringkan.						
13.	Merapikan kembali pasien						
14.	Alat-alat dibereskan dan dikembalikan ketempat semula						
15.	Mencuci tangan						
16.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =							

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Akademik,

NIP.

Pembimbing Praktek,

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PEMERIKSAAN SUHU
TUBUH ORAL**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 - 2 Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
 - 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 - 4 Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.*	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
3.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
4.	Mempersiapkan alat-alat secara sistematis.						
5.	Gunakan sarung tangan						
6.	Atur posisi pasien						
7. *	Tentukan letak bagian bawah lidah						
8.*	Turunkan suhu termometer dibawah antara 34 ⁰ C – 35 ⁰ C.						
9.*	Letakkan termometer dibawah lidah sejajar dengan gusi						
10.	Anjurkan mulut ditutup selama 3 – 5 menit						
11.	Angkat termometer dan baca hasilnya						
12.	Bersihkan termometer dengan kertas / tissue						
13.	Cuci termometer dengan air sabun, desinfektan, bilas dengan air bersih dan keringkan.						
14.	Merapikan kembali pasien						
15.	Alat-alat dibereskan dan dikembalikan ketempat semula						
16.	Mencuci tangan						
17.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai =</i> 100							

Jember,

Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP. _____

NIP. _____



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PENGUKURAN TEKANAN DARAH

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.						
2.*	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
3.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
4.	Mempersiapkan alat-alat secara sistematis.						
5.	Mengatur posisi pasien : supinasi						
6.	Menempatkan diri di sebelah kanan pasien, bila mungkin						
7.	Membebaskan lengan pasien dari baju						
8.*	Memasang manset 2 jari di atas mediana cubiti, selang sejajar arteri brachialis						
9.*	Meraba denyut arteri brachialis						
10.	Meletakkan difragma stetoskop di atas arteri tersebut						
11.*	Menutup sekrup balon, membuka pengunci air raksa						
12.	Memompa manset hingga tak terdengar denyut arteri						
13.*	Membuka sekrup balon perlahan-lahan sambil melihat turunnya air raksa/jarum dan dengarkan bunyi denyut pertama (systole) hingga bunyi terakhir (diastole), sampai tekanan nol						
14.	Melakukan validasi dengan mengulang mulai 12 dan 13 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi)						
15.	Mengunci air raksa dan melepas manset						
16.	Merapikan kembali pasien						
17.	Alat-alat dibereskan dan dikembalikan ketempat semula						
18.	Mencuci tangan						
19.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =							



PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MEMBUAT LARUTAN KLOORIN 0,5 %

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
 - 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
2.	Memakai sarung tangan						
3.	Menyiapkan bak perendaman						
4.	Menyiapkan larutan klorin 0,5 %						
5.	Mencampur 1 sendok makan larutan klorin dengan 1 liter air.						
6.	Mengaduk larutan sampai terlarut dengan menggunakan pengaduk.						
7.	Melepaskan sarung tangan						
8.	Mencuci tangan, keringkan dengan handuk kering						
TOTAL NILAI <i>Nilai =</i> 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP. _____

Pembimbing Akademik,

NIP. _____



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
MELAKSANAKAN STERILISASI : AUTOCLAVE**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
 - 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Mencuci tangan						
2.	Menuang air suling sampai batas tertentu ke dalam autoclave.						
3.	Menata alat sedemikian rupa hingga tersedia ruangan untuk Bergeraknya uap air secara bebas diantara alat- alat selama sterilisasi						
4.	Meletakkan tutup sterilisator pada tubuh sterilisator						
5.	Meletakkan baut-baut penahan ke atas tempat yang sesuai dengan tutup sterilisator						
6.	Memutar baut pada sudut yang bersilangan dan diputar kearah kanan						
7.	Selanjutnya dua baut pada sisi sebelahnya kearah kanan sampai erat dan tidak bisa diputar lagi.						
8.	Membuka pengatur klep pengaman						
9.	Dalam keadaan terbuka penahan tersebut letaknya lurus						
10.	Pasang pemanasnya						
11.	Menutup klep pengaman dengan cara mendorong pengaturnya ke bawah sehingga posisinya mendatar, bila uap air mulai keluar dengan deras (menimbulkan bunyi mendesis)						
12.	Mengecek tekanan dan suhu pada alat penunjuk suhu dan tekanan (suhu 121 ⁰ C)						
13.	Mengawasi angka yang tertera pada penunjuk tekanan						
14.	Menunggu alat bekerja selama 15-20 menit sambil terus diawasi pada tekanan 1 atm.						
15.	Mematikan alat dengan cara mencabut steker listrik dan mendingkannya selama 15 menit sambil dibuka penutupnya.						
16.	Membuka pengatur klep pengaman dengan cara meluruskannya untuk mengeluarkan sisa uap yang tertinggal di dalam, bila alat penunjuk tekanan sudah mencapai nol dan suhu telah turun sampai jauh di bawah 100 ⁰ C						
18.	Membuang air yang tersisa di dalam sterilisator						

TOTAL NILAI *Nilai* = 100

--	--	--	--	--	--	--

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

.....

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail: info@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN PENCEGAHAN INFEKSI
PEMAKAIAN PEMAKAIAN&PELEPASAN APD**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
 - 2 Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
 - 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
 - 4 Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
	PEMASANGAN APD						
1.	Cuci tangan						
2.	Kenakan baju sebagai sebagai lapisan pertama pakaian pelindung						
3.	Kenakan sepatu bot karet						
4.	Kenakan sepasang sarung tangan pertama						
5.	Kenakan gaun luar						
6.	Kenakan celemek plastik						
7.	Kenakan sepasang sarung tangan kedua						
8.	Kenakan masker						
9.	Kenakan penutup kepala						
10.	Kenakan pelindung kaca mata						
	PELEPASAN APD						
11.	Disinfektan sepasang sarung tangan bagian luar						
13.	Disinfektan celemek dan sepatu boot						
13.	Lepaskan sarung tangan bagian luar						
14.	Lepaskan celemek						
15.	Lepaskan gaun bagian luar						
16.	Disinfektan tangan yang mengenakan sarung tangan						
17.	Lepaskan pelindung mata						
18.	Lepaskan penutup kepala						
19.	Lepaskan masker						
20.	Lepaskan sepatu bot						
21.	Lepaskan sepasang sarung tangan bagian dalam						
22.	Semua Alat Pelindung Diri yang sudah digunakan harus dibuang dalam tempat sampah yang tertutup dan dalam kantong plastik kuning jika tercemar oleh darah atau dari kamar isolasi						
23.	Semua Alat Pelindung Diri yang dapat dipakai ulang seperti Googles (kacamata dan sepatu bot harus dibersihkan/didisinfeksi terlebih dahulu dan dikeringkan sebelum disimpan dalam tempat yang kering dan bersih						
24.	Cuci tangan dengan						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =..... 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

.....

↙

Pembimbing Akademik,

.....



PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN MEMBERIKAN INFUS

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam, memperkenalkan diri						
2. *	Menjelaskan tujuan tindakan kepada pasien						
3. *	Mencuci tangan						
4. *	Mempersiapkan alat secara sistematis						
5.	Mendekatkan alat-alat ke pasien						
6.	Memasang sketsel, sampiran						
7. *	Mengatur posisi pasien						
8. *	Menggantungkan cairan infuse pada standart						
9. *	Mencuci tangan dan mengeringkan						
10*	Memakai sarung tangan						
11*	Membuka perangkat infus, menusukan jarum ke dalam botol cairan, buka pengatur tetesan isi slang infus dengan cairan, keluarkan udara sampai pada slang infus tidak tampak udara. Tutup pengatur tetesan						
12.	Gunting dan siapkan plester untuk fiksasi.						
13.	Memasang alas dibawah daerah yang akan dipasang infus						
14.	Pasang tourniquet sehingga vena terlihat jelas						
15*	Lakukan antiseptic pada kulit yang akan dilakukan penusukan .						
16*	Tusukkan jarum infus / abokat dengan lubang jarum mengarah ke atas (± 15°). Bila ada darah mengalir di abokat dan dorong perlahan-lahan pipa abokat sampai masuk semua. Masukkan slang infus ke abokat. Fiksasi bagian atas dengan dengan plester. Buka pengatur tetesan cek apakah cairan mengalir dengan lancar. Bila mengalir lancar berarti tepat pelaksanaan yang dilakukan.						
17*	Melakukan antiseptic pada bekas tusukan dengan betadine, tutup kasa steril dan fiksasi dan bersihkan bila ada tetesan darah						
18.	Pasang bidai bila diperlukan						
19.	Masukkan alat bekas pakai pada larutan klorin, bilas kedua tangan dengan klorin, lepas handscoen, masukkan pada larutan klorin						
20*	Hitung tetesan cairan sesuai kebutuhan						
21.	Membereskan alat-alat						
22.	Melepas sarung tangan dan merendam						

23.	Mencuci tangan						
24.	Memberi tahu pasien bahwa tindakan sudah selesai						
25.	Catat : nama pasien, tanggal, macam cairan, tetesan, jam berakhir pemberian dan nama pelaksana						
	TOTAL NILAI <i>Nilai</i> = _____ x100						

Jember,

Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MENYIAPKAN DAN MEMBERIKAN OKSIGEN**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien dan keluarga.						
2. *	Memberitahu dan menjelaskan tujuan (pasien sadar)						
3.	Mencuci Tangan						
4.	Menyiapkan alat-alat secara sistematis.						
5.	Menempatkan alat-alat ke dekat pasien						
6.	Mengatur posisi pasien dan menenangkannya						
7.	Isi tabung diperiksa dan dicoba						
8.	Memasang pipa oksigen pada tabung						
9.	Pipa oksigen dihubungkan dengan kedok zat asam/kateter hidung/kanula hidung ganda						
10.	Mengatur volume oksigen sesuai program kolaborasi medis dengan membuka flowmeter						
11.	Memasang kedok zat asam (kateter hidung) kanula hidung ganda pada hidung pasien						
12.	Mengawasi keadaan pasien / menanyakan kepada pasien apakah sesaknya berkurang						
13.	Melaporkan kepada yang bertanggung jawab, bila pasien tidak memerlukan oksigen lagi, maka aliran oksigen ditutup kemudian melepaskan kanula dari hidung pasien						
14.	Merapikan pasien dan membereskan alat-alat						
15.	Mencuci tangan						
16.	Mencatat : keadaan pasien sebelum, selama dan sesudah pemberian O ² , indikasi pemberian ,waktu pemberian , jumlah pemberian per menit , nadi, tekanan darah, pernafasan, nama petugas yang mengerjakan dan tanda tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =..... 100							

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

.....

NIP.

.....

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN MEMASANG KATETER

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH / KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien / keluarga.						
2. *	Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien tentang tujuan penyadapan air kemih (kateterisasi)						
3.	Menyiapkan alat-alat secara sistematis						
4.	Menutup pintu / jendela bila diperlukan memasang sampiran						
5.	Memasang selimut mandi / kain penutup						
6. *	Mengatur posisi pasien senyaman mungkin (posisi dorsal recumbent)						
7.	Menanggalkan pakaian bawah pasien						
8.	Memasang pernak dan pengalasnya dibawah bokong						
9.	Mencuci Tangan						
10.	Memasang sarung tangan						
11. *	Membersihkan vulva dengan kapas sublimite						
12. *	Membuka labia mayora dengan ibu jari telunjuk tangan kiri yang telah dibungkus dengan kapas sublimite sambil menekan sedikit keatas						
13. *	Mengambil kateter dari ujung lalu ujung jari telunjuk tangan kiri yang telah dibungkus dengan kapas sublimite sambil menekan sedikit keatas						
14. *	Masukkan ujung kateter perlahan-lahan kedalam uretra sampai urine keluar sambil pasien dianjurkan nafas panjang						
15.	Menampung urine kedalam bengkok atau botol steril bila urine diperlukan untuk pemeriksaan						
16.	Bila penyadapan sudah selesai sambil menganjurkan pasien untuk menarik nafas panjang, kateter dicabut perlahan-lahan kemudian dimasukkan ke dalam bengkok yang berisi larutan disinfektan.						
17. *	Bila kateter ingin dipasang tetap, maka perlu memasukkan udara / air steril 10 cc sebagai pengunci						
18.	Melakukan pengikatan kateter dengan menggunakan plester pada paha						
19.	Merapikan pasien						
20.	Membersihkan alat-alat						
21.	Mencatat jumlah urine yang keluar dan waktu pemasangan						
22.	Petugas mencuci tangan						
<i>TOTAL NILAI Nilai = 100</i>							

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP

.....

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 INJEKSI SECARA INTRACUTAN**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam, memperkenalkan diri pada klien dan keluarga						
2. *	Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien tentang tujuan penyuntikan intrakutan (informed consent).						
3.*	Mempersiapkan alat diatas baki secara sistematis yang terdiri dari : a. Bak instrumen kecil b. S spuit set steril 1 cc / 2,5 cc c. Jarum steril d. Kapas alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (& Pelarut) f. Gergaji ampul (Bila Perlu) g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok j. Sarung tangan steril k. Doek/perlak kecil untuk pengalas						
4.	Mencuci tangandan keringkan						
5.	Memasang sampiran bila perlu jendela dan pintu ditutup						
6.	Mengatur posisi pasien nyaman mungkin, membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian dan memasang pengalas/perlak.						
7.	Memakai sarung tangan steril						
8.	Menyiapkan obat kedalam spuit dengan prinsip steril						
9. *	Mengahapushamakan kulit pasien dengan alkhohol, membuang sampah ke dalam bengkok dan tunggu sampai kering						
10.*	Menegangkan kulit pasien dengan tangan kiri						
11.*	Menusukkan jarum perlahan-lahan dengan lambung jarum (bevel) mengarah ke atas (jarum dan kulit membentuk sudut 15 – 20 °)						
12. *	Menyemprotkan cairan sampai terjadi gelembung berwarna putih pada kulit, lalu jarum ditarik dengan cepat, tidak boleh mengahapushamakan dengan alkhohol dan tidak boleh dilakukan pengurutan (masase)						
13..	Memberi lingkaran kepada gelembung suntikan dengan radius 1-2 cm (khusus skin tes)						
14.	Merapihkan pasien						
15.	Membawa alat-alat ke meja suntikan untuk dirapikan, buang jarum dan bekas spuit ke tempat khusus.						
16.	Melepas sarung tangan dan mencuci tangan						
17. *	Mencatat hasil ke dalam buku catatan, nama obat, dosis, reaksi obat, nama terang, dan tanda tangan.						

<i>TOTAL NILAI : Nilai =..... 100</i>						
---------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

Pembimbing Akademik,

NIP.



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 INJEKSI SECARA INTRAVENA**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri						
2.*	Menjelaskan pada pasien / keluarga tentang tujuan hal-hal yang akan dilakukan						
3.	Menyiapkan alat-alat secara sistematis : a. Bak instrumen kecil b. Spuit set steril 3 cc atau 5 cc c. Jarum steril d. Kapas alkohol 70% dalam tempatnya e. Obat yang dibutuhkan (& Pelarut) f. Gergaji ampul (Bila Perlu) g. Buku injeksi h. Alat tulis i. Bengkok j. Sarung tangan steril k. Doek/perlak kecil untuk pengalas l. Manset tourniquet / Pembendung vena m. Plaster dan Gunting (Hansaplas).						
4.	Membaca daftar obat pasien						
5.	Mencuci tangan dan mengeringkan .						
6.	Memakai sarung tangan						
7*	Melarutkan obat bila masih dalam bentuk serbuk						
8.	Mengisi spuit dengan obat						
9.	Mengeluarkan udara dalam spuit kemudian dimasukkan kedalam bak spuit & dibawa kedekat pasien						
10.*	Membaca kembali daftar pemberian obat dan cocokkan dengan papan nama/langsung tanyakan namanya kepada pasien yang bersangkutan						
11.	Mengatur posisi pasien						
12.	Palpasi daerah lengan atau fossa cubiti untuk menentukan lokasi dan memilih vena.						
13.	Pasang manset tourniquet sekeliling lengan atas.						
14.*	Bersihkan dan desinfeksi kulit tempat menyuntik dengan kapas alkohol.						
15.*	Lokasi penyuntikan ditahan dengan ibu jari penyuntik, kemudian mulai tusukkan jarum suntik syringe secara hati-hati.						
16.*	Tusukkan jarum syringe secara <i>miring</i> sambil menyusuri vena yang akan ditusuk.						

17.*	Tarik perlahan pendorong syringe dan lakukan aspirasi untuk memeriksa apakah jarum syringe yang kita tusukkan sudah benar masuk ke pembuluh vena atau belum. Jika tampak darah, berarti jarum sudah menembus vena. Jika masih belum tampak darah, susuri sampai berhasil.						
18.*	Jika sudah tampak darah, lepaskan tourniquet lalu injeksikan cairan dalam syringe dengan cara menekan pendorong syringe secara perlahan.						
19.*	Setelah cairan dalam syringe sudah habis, cabut jarum perlahan kemudian kulit bekas tusukan tekan dengan hati-hati dengan kapas alkohol, kemudian boleh ditutup dengan plester.						
20.	Merapikan pasien kembali						
21.	Melepas sarung tangan dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan tangan dengan handuk						
22.	Membersihkan dan membereskan peralatan serta mengembalikan peralatan ke tempat semula						
23.*	Mencatat hasil kegiatan dan reaksi klien, nama terang dan tanda tangan						
	<i>TOTAL NILAI : Nilai = _____ x100</i>						

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP. _____

Pembimbing Akademik,

NIP. _____



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 INJEKSI SECARA SUBCUTAN**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO.	KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
2.	Memberi salam dan memperkenalkan diri						
3. *	Menjelaskan pada pasien / keluarga tentang tujuan hal-hal yang akan dilakukan						
4.	Menyiapkan alat-alat secara sistematis						
5.	Membaca daftar obat pasien						
6.	Mencuci tangan dan mengeringkan .						
7.	Memakai sarung tangan						
8. *	Melarutkan obat bila masih dalam bentuk serbuk						
9.	Mengisi spuit dengan obat						
10.	Mengeluarkan udara dalam spuit kemudian dimasukkan kedalam bak spuit & dibawa kedekat pasien						
11. *	Membaca kembali daftar pemberian obat dan cocokkan dengan papan nama / langsung tanyakan namanya kepada pasien yang bersangkutan						
12.	Mengatur posisi pasien						
13.	Memasang alas dan perlak						
14. *	Melakukan antiseptik permukaan kulit, lalu diangkat sedikit dengan tangan kiri						
15. *	Menusukkan jarum pada bagian tubuh yang disuntik dengan membentuk sudut 45 °						
16. *	Melakukan aspirasi						
17. *	Mencabut jarum dengan cepat bila obat telah masuk semua dan bekas suntikan ditekan dengan kapas alcohol						
18.	Merapikan pasien kembali						
19.	Membersihkan, membereskan peralatan						
20.	Melepas sarung tangan						
21.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir						
22.	Mengembalikan peralatan ke tempat semula						
23.	Mengeringkan tangan dengan handuk						
24. *	Mencatat hasil kegiatan dan reaksi klien, nama terang dan tanda tangan						
TOTAL NILAI : Nilai =							100

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Akademik,

.....

Pembimbing Praktek,

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN INJEKSI SECARA INTRAMUSKULER

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	PASIEN					KET
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada klien / keluarga						
2. *	Menjelaskan tujuan serta daerah yang akan disuntik						
3. *	Mencuci tangan kemudian dikeringkan .						
4. *	Persiapan alat-alat secara sistematis						
5.	Memasang sketsel / menutup pintu, corden dan mengatur posisi pasien						
6.	Memakai sarung tangan						
7. *	Melarutkan obat bila masih dalam bentuk serbuk						
8. *	Memasukkan obat kedalam spuit sesuai kebutuhan.						
9. *	Mengeluarkan udara dari dalam spuit .						
10.	Memasukkan obat yang sudah siap kedalam bak instrumen						
11. *	Mengambil buku daftar obat , mencocokkan dengan nama pada papan nama , selanjutnya mengatur sikap sesuai daerah yang akan disuntik						
12. *	Menentukan tempat penyuntikan : - Pada bokong dengan menarik garis lurus dari spina illiaca anterior superior (SIAS) menuju os coccygeus kemudian dibagi 3 dan diambil 1/3 dari SIAS - Pada otot pangkal lengan (muskulus deltoideus) - Pada otot paha bagian luar (bagian sebelah luar 1/3 atau 1/2).						
13. *	Melakukan disinfeksi dengan kapas alkohol pada daerah yang akan disuntik dengan sekali oles						
14. *	Meregangkan daerah yang akan disuntik dengan jari telunjuk dan ibu jari						
15. *	Memasukkan jarum dengan posisi tegak lurus dengan cepat, panjang jarum yang masuk 3/4						
16. *	Melakukan pengecekan apakah ada darah atau tidak .						
17. *	Bila tak ada darah masukkan obat perlahan-lahan dengan jari tengah dan ibu jari kiri menahan pangkal jarum						
18. *	Telunjuk tangan kiri menahan daerah bekas suntikan dengan kapas alkohol dan tangan kanan mencabut jarum dengan cepat						

19.	Menekan daerah yang telah disuntik dan mengadakan komunikasi dengan klien / keluarga bahwa perasat sudah dikerjakan						
20. *	Merapikan klien kembali						
21.	Alat-alat dibereskan / dirapikan kembali						
22.	Mencuci tangan						
23. *	Mencatat hasil kegiatan dan reaksi klien						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> = 100							

Jember,

Mahasiswa,

NIM.

.....

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail: info@uds.ac.id Website: <http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MELAKSANAKAN STERILISASI PANAS KERING (OVEN)**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Mencuci tangan						
2.	Membuka pintu oven						
3.	Menyusun alat yang akan disterilkan dalam bak instrument tertutup dengan posisi yang sama (searah).						
4.	meletakkan alat-alat yang akan disterilisasi dengan rapi						
5.	Memastikan semua peralatan sudah masuk dengan benar						
6.	Menutup pintu oven dengan rapat.						
7.	Menunggu sampai suhu mencapai 170 ⁰ C dan biarkan selama 60 menit.						
8.	Setelah proses sterilisasi 60 menit, menunggu sekitar 15 menit setelah lampu indikator mati						
9.	Membuka pintu oven pelan-pelan						
10.	Mengeluarkan alat yang telah disterilkan dengan korentang						
11.	Menutup kembali pintu oven						
12.	Mencuci tangan						
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =							

Jember,
 Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP. _____

NIP. _____



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MACAM-MACAM POSISI**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan masih dengan keraguan, uraian langkah belum sepenuhnya berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	NILAI			KET.
		3	4	5	
1.	Memberikan salam dengan ramah dan memperkenalkan diri.				
2.	Menutup pintu/ gordena.				
3.	Mencuci tangan dari lengan, kemudian dikeringkan				
4.	Mempersiapkan semua peralatan secara sistematis.				
POSISI TRENDELENBURG					
5.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
6.	Pasien dalam keadaan berbaring telentang, letakkan bantal di antara kepala dan ujung tempat tidur pasien dan berikan bantal dibawah lipatan lutut.				
7.	Berikan balok penompang pada kaki tempat tidur atau atur tempat tidur khusus dengan meninggikan bagian kaki pasien.				
8.	Menanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman.				
POSISI FOWLER					
9.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
10.	Mendudukkan pasien				
11.	Memberikan sandaran pada tempat tidur pasien atau mengtur tempat tidur (semi fowler 30-45°) sedangkan fowler (90°)				
12.	Menanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman.				
POSISI LITOTOMI					
13.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
14.	Pasien dalam keadaan berbaring terlentang, kemudian angkat kedua paha dan tarik kearah perut.				
15.	Tungkai bawah membentuk sudut 90° terhadap paha atau meletakan bagian lutut/kaki pada tempat tidur khusus untuk posisi litotomi, pasang selimut.				
16.	Menanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman.				
POSISI DORSAL RECUMBENT					

17.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
18.	Pasien dalam keadaan berbaring terlentang, pakaian bawah dibuka.				
19.	Tekuk lutut, renggangkan paha, telapak kaki menghadap ke tempat tidur dan renggangkan kedua kak, pasang selimut.				
20.	Menanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman.				
	POSISI SIM				
21.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
22.	Pasien dalam keadaan berbaring , kemudian miringkan ke kiri dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki kiri lurus lutut. Paha kanan ditekuk diarahkan ke dada.				
23.	Tangan kiri diatas kepla atau di belakang punggung dan tangan kanan diatas tempat tidur.				
24.	Bila pasien miring kekanan dengan posisi badan setengah telungkup dan kaki kanan lurus, lutut, dan paha kiri ditekuk diarahkan ke dada.				
25.	Tangan kanan diatas kepala atau dibelakang punggung dan tangan kiri diatas tempat tidur.				
26.	Menanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman.				
	POSISI KNEE –CHEST/ GENU PECTORAL				
27.	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
28.	Pasien dianjurkan untuk posisi menungging dengan kedua kaki ditekuk dan dada menempel pada kasur tempat tidur lalu pasang selimut.				
29.	Menanyakan apakah pasien sudah merasa nyaman.				
30.	Membereskan alat-alat dan dikembalikan ketempat semula				
31.	Mencuci tangan dengan dengan sabun dan dikeringkan dengan handuk				
32.	Mencatat semua data dalam status				
	TOTAL NILAI $Nilai = \frac{\quad}{\quad} \times 100$				

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

Pembimbing Akademik,

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN FISIK**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan masih dengan keraguan, uraian langkah belum sepenuhnya berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN	NILAI			KET.
		2	4	5	
1.	Memberikan salam dengan ramah dan memperkenalkan diri.				
2. *	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan				
3.	Mencuci tangan dari lengan, kemudian dikeringkan				
4.	Mempersiapkan semua peralatan secara sistematis.				
5. *	Memasang sampiran / menutup pintu				
6.	Mengatur posisi klien				
7.	Mengukur tinggi badan dan berat badan				
8. *	Melakukan pemeriksaan keadaan / penampilan umum klien				
9. *	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital				
10. *	Melakukan pemeriksaan mulai kepala hingga leher				
11. *	Melakukan pemeriksaan dada				
12. *	Melakukan pemeriksaan abdomen				
13. *	Melakukan pemeriksaan alat kelamin dan daerah sekitarnya				
14. *	Melakukan pemeriksaan muskulo skeletal (ekstremitas)				
15. *	Melakukan pemeriksaan neurology				
16.	Memberitahu pada klien pemeriksaan sudah selesai, merapikan klien dan memberi salam				
17.	Membersihkan alat-alat dan dikembalikan ketempat semula				
18.	Mencuci tangan dengan dengan sabun dan dikeringkan dengan handuk				
19.	Mencatat semua data dalam status				
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> =..... 100					

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	LANGKAH / KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberikan salam dengan ramah dan memperkenalkan diri.						
2. *	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan						
3.	Mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir, dan mengeringkan dengan handuk						
4.	Mempersiapkan semua peralatan secara sistematis.						
5.	Memasang sampiran						
6. *	Mengatur posisi klien						
7. *	Mengukur tinggi badan dan berat badan						
8.	Melakukan pemeriksaan keadaan / penampilan umum klien						
9. *	Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital						
10.*	Melakukan pemeriksaan pada kepala dan mengukur lingkar kepala						
11.*	Melakukan pemeriksaan pada telinga, mata , hidung, mulut leher						
12.*	Melakukan pemeriksaan dada						
13.*	Melakukan pemeriksaan abdomen						
14.*	Melakukan pemeriksaan alat kelamin dan daerah sekitarnya						
15.*	Melakukan pemeriksaan muskulo skeletal (ekstremitas)						
16.*	Melakukan pemeriksaan neurology						
17.	Membereskan alat – alat dan dikembalikan ke tempat semula						
18.	Mencuci tangan dengan sabun dan dikeringkan dengan handuk						
19.	Memberitahu pada klien dan keluarga pemeriksaan sudah selesai, merapikan klien dan memberi salam						
20.	Mencatat semua data dalam status, nama terang dan tanda tangan						
	TOTAL NILAI <i>Nilai =</i> _____ 100						

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN FISIK PADA DEWASA**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	LANGKAH / KEGIATAN	PASIEN				KET.
		2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada keluarga					
2. *	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan.					
3.	Mencuci tangan 6 Langkah					
4.	Mempersiapkan alat secara sistematis a. Tempat tidur b. Pen light c. Termometer d. Stetoskop e. Tensimeter/spigmomanometer f. Jam/arloji g. Hammer patella h. Sarung tangan h. Kapas sublimat i. Bengkok j. Timbangan berat badan k. Pengukur tinggi badan l. Metlin/pita ukur untuk LiLA m. Lenec/doppler n. Handuk o. Tempat cuci tangan p. Larutan klorin 0,5%					
5.	Tutup ruangan dengan tirai disekitar tempat tidur					
6. *	Menilai keadaan umum dan emosional ibu					
7. *	Menimbang berat badan, mengukur tinggi badan dan mengukur LiLA (normalnya 23,5 cm)					
8.	Memeriksa tanda-tanda vital/TTV (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi)					

9.*	<p>Memeriksa kepala dan leher Kepala :</p> <p>a. Bentuk mesocephal, kebersihan</p> <p>b. Edema dan pucat pada wajah</p> <p>c. Mata : kelopak bawah (konjungtiva) pucat/merah muda; sklera putih/kuning; pupil : refleksi pupil pada saat diberikan cahaya; secret ada/tidak</p> <p>d. Hidung : polip dan secret</p> <p>e. Mulut :</p> <p>Bibir : kering/tidak, pucat/tidak, stomatitis/ tidak</p> <p>Gigi : karies dentis/tidak</p> <p>Gusi : epulis ada/tidak</p> <p>Pembesaran kelenjar tonsil ada/tidak</p> <p>f. Telinga : terdapat serumen dan pendengaran normal atau tidak</p> <p>g. Leher : pembesaran kelenjar tyroid dan limfe dan vena jugularis</p>					
10.*	<p>Payudara :</p> <p>a. Bentuk, ukuran, simetris</p> <p>b. Puting payudara : menonjol atau masuk kedalam</p> <p>c. Adanya kolostrum atau cairan lain</p> <p>Palpasi payudara : mengetahui adanya massa atau pembuluh darah yang membesar (salah satu tangan dikeataskan pada saat palpasi payudara satu tangan lurus, palpasi dilakukan secara sirkuler pada kedua payudara sampai ketiak bergantian kanan dan kiri)</p>					
11.*	<p>Inspeksi abdomen : memeriksa adanya bekas operasi, apakah terdapat pembesaran atau tidak (pembesaran normal/abnormal)</p>					
12.*	<p>Genitalia eksterna (dengan menggunakan sarung tangan dan didahului dengan melakukan vulva hygiene)</p> <p>a. Luka</p> <p>b. Varises</p> <p>c. Pembesaran kelenjar bartholini</p> <p>b. Pengeluaran pervaginam (warna, konsistensi, jumlah dan bau/ tanda-tanda penyakit menular seksual lainnya)</p>					
13.*	<p>Ekstremitas (tangan dan kaki) :</p> <p>a. Kebersihan kuku</p> <p>b. Edema, pucat pada kuku jari c. Varises</p> <p>c. Turgor kulit</p> <p>d. Refleksi patella kanan dan kiri (posisi pasien duduk ditempat tidur dengan kaki kanan dan kiri menjuntai/menggantung ke bawah)</p> <p>Lakukan pengetukan dengan hammer tepat di patellanya dan perhatikan reflek pada kakinya saat diketuk</p>					
14.*	Rapikan alat					
15.*	Mencuci tangan					
16.*	Mencatat tindakan yang telah dilakukan nama terang dan tanda tangan					
	TOTAL NILAI $Nilai = \text{—————} \times 100$					

Jember,

.....

.....
Mahasiswa,

.....

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing
Akademik,

NIP.

.....

.....



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
BHD**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	LANGKAH / KEGIATAN	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada keluarga						
2.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan.						
3.	Mencuci tangan 6 Langkah						
4.	Mempersiapkan alat secara sistematis a. Phantun untuk resusitasi b. Troli c. Oksigen d. Amubag e. Kasa f. Masker g. Sarung tangan h. Meja/Tempat tidur i. APD						
5.	Persiapan awal Periksa semua kelengkapan alat Tindakan oleh satu orang penolong						
6.	Pastikan kondisi lingkungan tempat pertolongan aman buat korban dan penolong						
7.	Atur posisi pasien dan letakkan pada dasar yang keras						
8.	Pada korban tidak sadar pastikan penderita tidak sadar dengan cara memanggil, menepuk punggung, menggoyang atau mencubit						
9.	Minta segera pertolongan dengan cara berteriak /aktifkan sistem emergensi unit jika pasien tidak sadar						
10.	Nilai pernapasan dan denyut nadi karotis secara bersamaan kurang dari 10 detik						
11.	Bila tidak bernapas atau bernapas tidak normal tapi nadi teraba maka bebaskan jalan napas dan berikan napas buatan 1kali/5-6 detik atau 10-12 kali/menit pelan dan penuh sambil melihat pengembangan dada, nilai ulang tiap dua menit Bila napas spontan normal dan nadi teraba maka pertahankan sambil menunggu pertolongan Bila nadi tidak teraba maka segera lakukan RJP						
12.	Bila tidak teraba lakukan pijatan jantung luar 30 kali pada titik tumpu yaitu 2 jari diatas processus xyphoideus. Kemudian dilanjutkan dengan napas buatan sebanyak 2 kali tiupan.Lakukan sebanyak 5 siklus						
13.	Letakkan satu tangan pada titik tekan, tangan lain di atas punggung tangan pertama						

14.	Kedua lengan lurus dan tegak lurus pada sternum. Kedua lutut penolong merapat, lutut menempel bahu korban.						
15.	Tekan ke bawah kurang lebih 5-6 cm pada orang dewasa , dengan cara menjatuhkan berat badan ke sternum korban						
16.	Kompresi secara ritmik & teratur 100-120 kali/menit Lakukan evaluasi tiap akhir siklus kelima terhadap napas, denyut jantung, kesadaran dan reaksi pupil.						
17.	Kompresi secara ritmik & teratur 100-120 kali/menit Lakukan evaluasi tiap akhir siklus kelima terhadap napas, denyut jantung, kesadaran dan reaksi pupil.						
18.	Bila napas dan denyut belum teraba lanjutkan RJP hingga korban membaik						
19.	Jika napas kembali spontan dan denyut nadi teraba maka posisikan dengan posisi pemulihan (recovery position)/posisi mantap						
20.	Jika ada penolong ke dua Saat penolong pertama melakukan evaluasi, penolong kedua mengambil posisi untuk menggantikan pijat jantung.						
21.	Bila denyut nadi belum teraba, penolong pertama memberikan napas buatan dua kali secara perlahan sampai dada terlihat mengembang, disusul penolong kedua memberikan pijat jantung sebanyak 30 kali.						
22.	Rapikan alat						
23.	Mencuci tangan						
24.	Mencatat tindakan yang telah dilakukan nama terang dan tanda tangan						
	TOTAL NILAI $Nilai = \frac{\quad}{\quad} \times 100$						

Jember,

Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP. _____

Pembimbing Akademik,

NIP. _____



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PERAWATAN LUKA**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
A.	PERSIAPAN PASIEN : <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi pasien • Memberitahu pasien akan tindakan dan tujuannya. • Mengobservasi reaksi pasien • Mengkaji riwayat alergi • Menyiapkan lingkungan 						
B.	Persiapan alat : Kereta dorong atau baki berisikan : <ul style="list-style-type: none"> • Satu set alat ganti balutan steril dalam tempatnya : <ul style="list-style-type: none"> - Pincet anatomis - Pincet cirurgis. - Klem k/p - Gunting luka. - Caten bath steril (lidi waten) - Kassa steril • Sarung tangan steril. • Kapas savlon atau kapas basah steril dalam kom steril • Korentang dalam tempatnya steril • Kapas Alkohol 70 %, H₂O₂ 3 %, Na Cl 0,9 %. • Obat kompres (bethadin atau obat lain) • Kapas Bensin dalam kom k/p • Gunting verband • Plester / hipafix • Piala ginjal / bengkok atau kantong plastik. • k/p Sput steril • k/p Perlak dan pengalasnya. 						
C.	Cara kerja :						
1	Petugas Mencuci tangan						
2	Mendekatkan satu set alat ganti balutan steril dalam tempatnya ke tubuh pasien						
3	Piala ginjal atau kantong plastik juga didekatkan pada tempat tidur pasien						
4	Pasang perlak di bawah daerah luka						
5	Membuka set alat ganti balutan						
6	Memakai sarung tangan steril.						
7	Membuka plester balutan memakai pincet dengan kapas bensin						
8	Membuka balutan dengan pincet, jika balutan melekat pada luka basahi balutan luka dengan Na Cl 0,9 %.						
9	Masukkan kotoran balutan dalam piala ginjal atau langsung pada kantong plastik						

10	<ul style="list-style-type: none"> • UNTUK LUKA JAHITAN : Bersihkan luka dengan cara menekan pada sisi luka dengan kapas savlon, maksudnya mengeluarkan pus / eksudat, kotoran pada luka apabila luka masih kotor bersih dengan H₂ O₂ 3 % dengan cara disemprotkan dengan spuit kemudian gosok luka yang kotor dengan kapas sampai kotoran keluar, selanjutnya bilas dengan Na Cl 0,9 %. • UNTUK LUKA TIDAK ADA JAHITAN ; Bersihkan luka apabila luka masih kotor bersihkan dengan H₂ O₂ 3 % dengan cara disemprotkan dengan spuit kemudian gosok luka yang kotor dengan kapas sampai kotoran keluar, selanjutnya bilas dengan Na Cl 0,9 %, bila ada nanah bersihkan sampai bersih/terlihat rembesan pembuluh darah. 						
11	Sekitar luka bersihkan dg alkohol 70 %.						
12	Pincet yang telah dipakai bersihkan dengan alkohol						
13	Ambil kassa steril dari tromol dengan menggunakan korentang steril						
14	Untuk luka basah lakukan kompres bethadine dg cara redam kassa tersebut dengan obat kompres , dengan kedua pincet ambil kassa dan lakukan penekanan kassa tersebut						
15	Selanjutnya letakkan kassa kompres pada luka sesuai kebutuhan sampai luka tertutup rapat.						
16	Menutup dengan kassa kering kemudian diplester						
17	Untuk luka kering oleskan bethadine dengan caten bath atau kasa bethadine dan tidak perlu ditutup						
18	Merapikan pasien, Membereskan alat dan membuang kotoran, Mencuci tangan						
19	Mencatat tindakan pada status pasien tentang :Jam rawat luka , nama petugas, tanda tangan, Kondisi luka dan reaksi pasien						
20	SIKAP : <ul style="list-style-type: none"> • Komunikatif • Teliti , hati-hati dan sabar 						
	TOTAL NILAI Nilai = _____ x 100						

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.

Pembimbing Praktek,



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PEMERIKSAAN EKG**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
A.	Persiapan Alat; a. Alat EKG b. Kassa/ tissue c. K-Y/ EKG jelly d. Kapas Alkohol e. Bengkok						
B.	Persiapan Pasien a. Beri penjelasan mengenai tindakan dan tujuannya b. Atur posisi klien terlentang datar c. Bila klien menggunakan ascessoris logam lepaskan, uang logam dikeluarkan						
C.	Cara kerja :						
1	Menuci tangan						
2	Pertahankan privacy klien						
3	Buka dan longgarkan pakaian atas klien						
4	Dengan menggunakan kapas alcohol, bersihkan daerah dada, pergelangan tangan dan kedua tungkai di lokasi pemasangan elektroda, lalu oleskan dengan K-Y atau EKG jelly						
5	Pasang manset elektroda pada kedua lengan dan Masukkan kotoran balutan dalam piala ginjal atau langsung pada kantong plastik						
6	Memasang elektroda dada untuk merekam precordial lead dengan cara: V1 : intercosta ke-4 pada garis sternum kanan V2 : intercosta ke-4 pada garis sternum kiri V3 : pertengahan V2 dan V4 V4 : pada mid clavikula kiri V5 : pada axila sebelah kiri depan V6 : pada intercosta ke-5 mid axial						
7	Nyalakan mesin EKG						
8	Anjurkan klien untuk tidak melakukan pergerakan						
9	Buat rekaman secara berurutan sesuai dengan pemilihan lead						
10	Bersihkan kembali bekas area pemasangan elektroda dengan tissue/ kassa						
11	Buang sampah pada bengkok						
12	Buat identitas klien pada hasil rekaman, meliputi nama, umur, No CM, tanggal, jam, serta nomor lead						
13	Klien dirapikan, alat-alat dibersihkan dan dibereskan						

TOTAL NILAI Nilai = 100

--	--	--	--	--	--	--

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN USG**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
A.	Persiapan Alat; a. Probe USG b. Selimut c. Gel USG d. Tissue						
B.	Cara kerja :						
1	Petugas menegakkan diagnosis dan indikasi untuk pemeriksaan USG						
2	Petugas menjelaskan kepada pasien tentang tujuan dan manfaat pemeriksaan USG						
3	Petugas meminta informed consent						
4	Petugas mempersiapkan USG						
5	Petugas menjamin kerahasiaan pasien						
6	Petugas mengatur posisi pasien (berbaring pada tempat pemeriksaan dan mengoles gel pada probe yang akan digunakan)						
7	Untuk USG Kehamilan awal : 2 jam sebelum pemeriksaan, petugas menganjurkan pasien untuk minum terlebih dahulu dan diminta menahan buang air kecil sampai pemeriksaan selesai.						
8	Petugas merapikan klien						
9	Petugas mencatat hasil pemeriksaan di status pasien						
10	Petugas memberi saran dan anjuran kepada pasien, setelah itu memperbolehkan						
<i>TOTAL NILAI Nilai = 100</i>							

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PENGLOLAAN LIMBAH INFEKSIUS DAN NON INFEKSIUS**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
A.	Penanganan Sampah Terkontaminasi/ infeksius : 1. Lakukan pemilahan limbah infeksius dan non infeksius 2. Buang limbah infeksius ke dalam wadah sampah infeksius (warna kuning) yang dilapisi plastik sampah infeksius (warna kuning) 3. Jika wadah limbah infeksius sudah terisi $\frac{3}{4}$ dari volume, petugas teknis segera mengangkat. 4. Limbah infeksius tidak boleh didiamkan > 24 jam 5. Sampah yang terkumpul dilakukan pengangkutan dari ruangan sebanyak 3 kali yaitu pada sift pagi, siang, sore serta ekstra diangkat bila tempat sampah sudah penuh						
B.	Penanganan Limbah Cairan Tubuh : 1. Buang cairan tubuh atau limbah basah ke wastafel atau spoelhook yang langsung dialirkan ke unit IPAL 2. Jika ada tumpahan cairan tubuh maka gunakan prosedur penggunaan alat spill kit.						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,
Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP. _____

Pembimbing Akademik,

NIP. _____



**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PENGELOLAAN ALAT SIAP PAKAI**

Hari/ Tanggal :
Identitas Pasien :
Keluhan :
Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Peralatan yang disterilkan dengan Ethylen Oxide (Gas) dan dengan steam (panas) dikemas dalam kertas (Pouches) batas kadaluarsa pemakaian 6bulan bila dibungkus double dan 3 bulan jika satu pembungkus sejak tanggal disterilkan						
2.	Peralatan yang disterilkan dengan steam (panas) dan dikemas dengan kain dua lapis, batas kadaluarsa pemakaian 3 hari sejak tanggal alat disterilkan						
<i>TOTAL NILAI Nilai = 100</i>							

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 MANAJEMEN HIDRASI DAN REHIDRASI (INTAKE DAN OUT PUT)**

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Persiapan alat: 1. Gelas ukur. 2. Format monitoring intake output. 3. Sarung tangan.						
2.	Tahap pra interaksi : 1. Verifikasi program terapi 2. Siapkan alat 3. Jaga privacy klien; bila perlu tutup pintu dan jendela /korden						
3.	Tahap orientasi : 1. Berikan salam 2. Klarifikasi kontrak waktu 3. Jelaskan tujuan dan prosedur 4. Beri kesempatan klien untuk bertanya 5. Tanyakan persetujuan dan kesiapan klien 6. Persiapan alat didekatkan klien						
4.	Tahap kerja 1. Cuci tangan. 2. Pakai sarung tangan. 3. Ambil urine tampung di gelas ukur, lalu catat. 4. Catat output: - Muntah.....cc - Drain cc - Cairan NGTcc - Urine cc - Catat intake: - Muntah.....cc - Drain cc - Cairan NGT cc - Urine cc 5. Cuci Tangan						

5.	Tahap terminasi : 1. Ucapkan terima kasih atas kerjasama dengan pasien 2. Evaluasi respon klien 3. Simpulkan hasil kegiatan 4. Pemberian pesan 5. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya 6. Atur posisi klien se nyaman mungkin 7. Bereskan alat-alat dan kembalikan pada tempatnya						
	<i>TOTAL NILAI</i> Nilai = _____ x 100						

Jember,

Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

Pembimbing Akademik,

NIP.

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN NST

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : 1. Alat monitoring Non Stress Test (NST) 2. Stetoskop 3. Termometer 4. Spygomanometer 5. Jam Tangan 6. Gel 7. Selimut 8. Tissue						
2.	Pasien di posisikan semi fowler atau sedikit miring kiri						
3.	Pemeriksaan dimulai dengan melakukan pengukuran tensi, suhu, nadi, dan frekuensi pernafasan ibu						
4.	Lakukan palpasi pada abdomen untuk menentukan fundus dan letak punggung janin						
5.	Letakkan dua sabuk dibawah abdomen ibu						
6.	Pasang tokodinamometer pada fundus abdomen untuk mencatat pergerakan janin						
7.	Nyalakan NST pada posisi ON						
8.	Pasang transducer yang sudah di beri gel pada bagian abdomen sesuai dengan letak punggung janin untuk merekam DJJ						
9.	Kaitkan kedua sabuk pada abdomen						
10.	Anjurkan ibu untuk memegang detector fetal movement atau alat pantau dan ajarkan cara menggunakannya yaitu dengan cara menekan tombol nya ketika janin bergerak						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

Pembimbing Akademik,

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
 Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PEMERIKSAAN REDUKSI URINE**

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	PASIEEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : - Fehling A dan Fehling B - Tabung reaksi dan raknya - Pemegang tabung reaksi - Kertas saring dan corong - Sarung tangan - Lampu spirtus - Korek api - Tabung ukur / spuit 3 buah (untuk mengambil Fehling A, B dan urine) - Larutan clorin 0,5% dalam ember						
2.	pasien diminta untuk BAK. urine ditampung dan beri nama pasien pada tempatpenampung urine2						
3.	Cuci tangan						
4.	Pakai sarung tangan						
5.	Urine terlebih dahulu disaring dengan kertas saring dengan menggunakan corong kedalam tabuung reaksi						
6.	Dengan menngunakan spuit masukkan kedalam tabung reaksi 1 bagian urine, 2 bagian fehling A dan 2 bagian fehling B (Perbandingan 1:2:2)						
7.	Panaskan tabung reaksi yang berisi campuran (urine dan Fehling A, B) dengan menggunakan penjepit dan pemegang tabung diatas lampu spirtusdipegang miring digoyang-goyangkan agar panasnya merata tidak meluap keluar						
8.	Setelah mendidih didiamkan sebentar, kemudian melihat perubahan : <input type="checkbox"/> Biru / hijau jernih : - Hijau agak kekuningan : + - Kuning kehijauan, ada endapan kuning : ++ - Kuning kemerahan endapan kuning merah : +++ - Merah jingga sampai merah bata : ++++						
9.	Tulis hasilnya						
10.	Beritahu hasilnya pada pasien						
11.	Bersihkan dan rapikan alat						
12.	Masukkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0.5% dan lepas dengan terbalik						
13.	Cuci tangan						
TOTAL NILAI Nilai =							

Jember,
Mahasiswa,

NIM.

.....
Pembimbing Akademik,

NIP.

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN PROTEIN URINE

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : - Rak tabung reaksi - Tabung reaksi - Penjepit - Bunsen - Korek api - Botol urin - Masker - Handscon Bahan - Urin segar - Tissue kering						
2.	pasien diminta untuk BAK. urine ditampung dan beri nama pasien pada tempatpenampung urine2						
3.	Cuci tangan						
4.	Pakai sarung tangan						
5.	Urine terlebih dahulu disaring dengan kertas saring dengan menggunakan corong kedalam tabung reaksi						
6.	Siapkan 2 tabung reaksi dan masukkan 2 ml urin d masing masing tabung reaksi						
7.	Panaskan tabung pertama di atas nyala api spritus sampai mendidih						
8.	Bandingkan isi tabung pertama dengan tabung kedua sebagai control untuk melihat kekeruhanya						
9.	Interpretasi hasil 1. Negatif (-) : tidak terjadi kekeruhan dalam urin 2. Positif 1 (+) : terlihat kekeruhan ringan tanpa butir-butir 3. Positif 2 (++) : kekeruhan mudah dilihat dan tampak butir-butir didalamnya 4. Positif 3 (+++) : urin jelas keruh dan terlihat kepingan didalamnya 5. Positif 4 (++++) : urin sangat keruh dan terlihat kepingan yang besar menggumpal						
10.	Beritahu hasilnya pada pasien						
11.	Bersihkan dan rapikan alat						
12.	Masukkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0.5% dan lepas dengan terbalik						
13.	Cuci tangan						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

.....

Pembimbing Akademik,

NIP.

.....



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN GOLONGAN DARAH

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	PASIEN					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : - Kartu Golongan darah - Lidi (Pengaduk) - Lanset - Spuit - Kapas Alkohol - Antisera A - Antisera B - Antisera AB - Antisera Rh - Darah Vena/Kapiler						
2.	Petugas menaruh pada sebuah kaca objek atau langsung ke kartu golongan darah : a. 1 tetes Antisera A. b. 1 tetes Antisera B c. 1 tetes Antisera AB d. 1 tetes Antisera Rh factor						
3.	Setetes darah kapiler atau vena diteteskan pada serum.						
4.	Campur serum dan darah vena dengan ujung idi dapa kartu golongan darah yang sudah dicampur serum.						
5.	Goyangkan sampai membuat gerakan melingkar.						
6.	Perhatikan adanya aglutinasi pada serum						
7.	Hasil pemeriksaan di baca dan di tulis pada buku regester						
8.	Hasil : 1. Golongan darah A Bila : a. Anti A aglutinasi positif b. Anti B aglutinasi negatif c. Anti AB aglutinasi positif 2. Golongan Darah B: a. Anti A aglutinasi negative b. Anti B aglutinasi positif c. Anti AB aglutinasi positif 3. Golongan Darah AB: a. Anti A aglutinasi positif b. Anti B aglutinasi positif c. Anti AB aglutinasi positif 4. Golongan darah O: a. Anti A aglutinasi negatif b. Anti B aglutinasi negative c. Anti AB aglutinasi negative						

	5. Rhesus (Rh) Positif a. Anti rh faktor aglutinasi positif 6. Rhesus (Rh) Negatif a. Anti rh faktor aglutinasi negative						
<i>TOTAL NILAI Nilai = 100</i>							

Jember,
 Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Akademik,

NIP.

Pembimbing Praktek,

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN HB**

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : a. Hb meter Stik b. Stik Hb meter c. Jarum lancet d. Alkohol Swab						
2.	Petugas mengusap ujung jari manis atau jari tengah siswi dengan alkohol swab dan tunggu hingga kering.						
3.	Petugas menghidupkan alat Hb Stik Mission.						
4.	Petugas menyiapkan barcode jika ganti stik yang berbeda kodenya.						
5.	Petugas memasukkan stik Hb Mission ke alat,tunggu hingga muncul tanda darah.						
6.	Petugas menusuk ujung jari siswa dengan jarum lancet steril						
7.	Petugas menekan ujung jari yang telah ditusuk sampai mendapat sample.						
8.	Petugas meneteskan.darah ke dalam stik Hb						
9.	Petugas membaca angka yang muncul dalam alat pemeriksaan						
10.	Petugas mencatat hasil pemeriksaan Hb ke dalam blangko skrining						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,

Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Praktek,

.....

NIP.

Pembimbing Akademik,

.....

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PEMERIKSAAN CTG

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2 = Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4 = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritis yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : - Alat kardiotografi (CTG) - Cek kertas untuk rekam hasil pemeriksaan CTG - Jelly - Waslap/kassa secukupnya						
2.	Berikan penjelasan pada pasien dan keluarga tindakan yang akan dilakukan dan kegunaan pemeriksaan.						
3.	Jelaskan kondisi janin, kondisi janin dikatakan normal apabila denyut jantung janin dalam keadaan reaktif, gerakan janin aktif dan dibarengi dengan kontraksi rahim yang kuat.						
4.	Kosongkan kandung kencing terlebih dahulu.						
5.	Posisikan pasien tidur terlentang, bila ada tanda-tanda insufisiensi utero-plasenter atau gawat janin, ibu tidur miring ke kiri dan berikan oksigen 4 liter / menit.						
6.	Lakukan palpasi dan pemeriksaan leopold untuk mengetahui gerakan janin, menentukan letak presentasi, mengukur tinggi fundus uteri dan meraba puntum maksimum DJJ.						
7.	Pasang transduser untuk tokometri di daerah fundus uteri dan DJJ di daerah punktum maksimum, berikan jelly secukupnya.						
8.	Setelah transduser terpasang dengan benar, beri tahu ibu bila janin terasa bergerak dan pencet alat yang telah disediakan.						
9.	Cek kembali kelengkapan alat dan pastikan alat CTG sudah terpasang dengan benar.						
10.	Jelaskan pada ibu dan keluarga untuk menunggu proses pemeriksaan CTG akan berlangsung selama 20 menit.						
11.	Pastikan ibu tetap berada pada posisi yang nyaman selama pemeriksaan CTG berlangsung.						
12.	Segera konsultasikan hasil pemeriksaan CTG dengan dokter spesialis kandungan.						
13.	Berikan hasil pemeriksaan CTG kepada dokter penanggung jawab (dokter jaga) agar menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang keadaannya saat ini.						
14.	Dilarang memberikan interpretasi hasil pemeriksaan CTG kepada pasien						
TOTAL NILAI Nilai =							100

Jember,
Mahasiswa,

.....

NIM.

Pembimbing Akademik,

.....

NIP.

Pembimbing Praktek,

.....

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
 E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
 PERSIAPAN PRA OPERASI**

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : - Alat pencukur rambut dan gunting rambut - Bengkok - Sabun - Waslap - Handuk - Alat kesehatan dan obat-obatan sesuai program dokter dan jenis tindakan pembedahan - Baju khusus - Formulir Izin operasi dan Pemeriksaan penunjang - Stok darah						
2.	Pasien/keluarga diberi penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan						
3.	Memberitahu pasien untuk puasakan						
4.	Mencukur daerah yang akan diopaerasi						
5.	Memasang NGT, kateter sesuai program						
6.	Pasien/keluarga menyetujui dan menandatangani surat izin operasi						
7.	Mengecek kelengkapan dokumen medis/perawatan, hasil pemeriksaan penunjang, surat izin operasi						
8.	Mengganti baju pasien dan memasang mitella / tutup kepala						
9.	Mengukur : Tensi, Nadi, Suhu, Pernafasan, Tingkat kesadaran, Cairan yang masuk/keluar.						
10.	Mengecek kelengkapan alat kesehatan dan obat-obatan serta darah yang diperlukan untuk tindakan pembedahan						
TOTAL NILAI Nilai =							

Jember,
 Mahasiswa,

NIM. _____

Pembimbing Praktek,

NIP. _____

Pembimbing Akademik,

NIP. _____



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

**PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN
PERSIAPAN POST OPERASI**

Petunjuk Penilaian :

- 1 = Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
- 2. = Dikerjakan dengan keraguan , langkah belum berurutan, waktu lebih lama
- 3 = Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
- 4. = Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * = Langkah kritikel yang *tidak boleh salah*

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI					KET.
		1	2	3	4	5	
1	Alat : - Spignomanometer - Stetoskop - Jam tangan dengan jarum detik - Termometer - Tonggue spatel - Penligh						
2.	Kaji status respiratori : oksigenasi, kebebasan saluran nafas, kedalaman bernafas, kecepatan, irama nafas, dan bunyi nafas.						
3.	Kaji status sirkulasi : nadi, tekanan darah, bunyi jantung, irama jantung, suhu, warna kulit, dan pengisian kapiler.						
4.	Kaji status neurologis : tingkat kesadaran, refleks pupil, refleks menelan, bising usus dan tonus otot.						
5.	Kaji kenyamanan : respon nyeri, mual, muntah.						
6.	Perhatikan keselamatan klien : alat pemantau terpasang dan berfungsi dengan baik, cairan infus lancar, sistem drainase.						
7.	Dokumentasikan dalam laporan						
TOTAL NILAI Nilai = 100							

Jember,

Mahasiswa,

NIM.

Pembimbing Praktek,

NIP.

Pembimbing Akademik,

NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail:info@uds.ac.id Website:<http://www.uds.ac.id>

PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETERAMPILAN MENYIAPKAN TEMPAT TIDUR

Hari/ Tanggal :

Identitas Pasien :

Keluhan :

Diagnosa :

Petunjuk Penilaian :

- 1 Tidak dilakukan / dikerjakan sama sekali
2. Dikerjakan dengan keraguan, langkah belum berurutan, waktu yang digunakan lebih lama
- 3 Dikerjakan dengan baik sesuai langkah-langkahnya, waktu belum efektif
4. Dikerjakan dengan sangat baik sesuai langkah-langkahnya, waktu lebih efektif
- * Langkah kritikal yang *tidak boleh salah*

NO.	LANGKAH/ KEGIATAN	PASIEN				
		1	2	3	4	5
1.	Memberi salam dan memperkenalkan diri pada pasien.					
2.*	Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan					
3.	Mempersiapkan alat dan bahan a. Sprei b. Perlak c. Steak laken d. Selimut e. Sarung bantal f. Ember untuk alat tenun kotor g. Waskom berisi larutan desinfektan					
4.	Mencuci tangan					
5.	Membantu pasien untuk turun dari tempat tidur bila mungkin					
6.	Memindahkan alat-alat yang ada di tempat tidur					
7. *	Mengatur tempat tidur sehingga memudahkan kerja kita					
8.*	Menurunkan jeruji pegangan					
9.*	Melepas sarung bantal dan memindahkan bantal pada tempat bersih					
10.	Melepaskan spre, dimulai dari bagian atas tempat tidur pada satu sisi, kemudian berpindah pada sisi yang lain.					
11.	Melipat linen yang kotor, memasukkan ke tempat lain (ember khusus untuk linen kotor)					
12.	Memasang spre dari atas sampai kebawah, pasang perlak, pasang stik laken pada bagian tengah dan selimut pada bagian bawah.					
13.	Merapikan kembali pasien					
14.	Alat-alat dibereskan dan dikembalikan ketempat semula					
15.	Mencuci tangan					
16.	Mencatat hasil tindakan yang telah dilakukan, nama terang dan tanda tangan					
TOTAL NILAI <i>Nilai</i> = 100						

Jember,
Mahasiswa,

.....
NIM.

Pembimbing Akademik,

.....
NIP.

Pembimbing Praktek,

.....
NIP.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN DOPS

(DIRECT OBSERVATIONAL OF PROSEDURAL SKILLS)

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Tanggal : _____

Stase : _____

Petunjuk penilaian:

Berikan tandai (√) pada salah satu kolom penilaian yang sesuai dengan hasil observasi terhadap mahasiswa, dengan ketentuan nilai sebagai berikut:

- 1 : Tidak melakukan
- 2 : Melakukan tetapi tidak mencapai target yang dibuat
- 3 : Melakukan dalam batas mencapai target
- 4 : Melakukan dengan sangat baik dan mencapai target yang diharapkan dan kompeten

No.	Komponen Penilaian	Bobot				Nilai
		1	2	3	4	
1.	Menyampaikan <i>informed consent</i>					
2.	Persiapan sebelum melakukan Tindakan					
3.	Pencegahan infeksi					
4.	Keterampilan klinik					
5.	Keterampilan komunikasi					
6.	Profesionalisme penanganan pasien					
7.	Kemampuan umum Tindakan secara keseluruhan					
8.	Pendokumentasian asuhan kebidanan					
Jumlah nilai = (Jumlah skor/32) x 100						

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

RUBRIK PENILAIAN UJIAN DOPS

KOMPETENSI	1	2	3	4
Menyampaikan informed consent	Tidak melakukan informed consent terhadap pasien	Mahasiswa kurang mampu menyampaikan informed consent atau mahasiswa hanya mampu menjelaskan satu diantara tiga penjelasan berikut : 1. Indikasi 2. Tujuan 3. Langkah prosedur tindakan	Mahasiswa mampu menguasai dan dapat menjelaskan informed consent terhadap pasien dua diantara berikut: 1. Indikasi 2. Tujuan 3. Langkah prosedur tindakan	Mahasiswa mampu menguasai, serta menjelaskan keseluruhan komponen informed consent dengan baik dan benar
Persiapan sebelum melakukan tindakan	Tidak melakukan persiapan sebelum melakukan tindakan	Mahasiswa hanya mampu menyiapkan beberapa alat sebelum tindakan	Mahasiswa mampu menyiapkan alat sebelum tindakan namun masih ada beberapa 1-2 alat yang tertinggal	Mahasiswa mampu menyiapkan seluruh alat tanpa ada yang tertinggal
Pencegahan Infeksi	Tidak melakukan pencegahan infeksi	Mahasiswa hanya melakukan 1 poin diantara 3 berikut 1. Cuci tangan 2. Menggunakan APD 3. Menggunakan alat steril	Mahasiswa mampu melakukan 2 poin pencegahan infeksi 1. Cuci tangan 2. Menggunakan APD 3. Menggunakan alat steril	Mahasiswa mampu melakukan seluruh pencegahan infeksi dengan terampil dan kompeten
Keterampilan Klinik	Mahasiswa tidak melakukan Teknik asuhan kebidanan	Mahasiswa mampu melakukan asuhan teknis	Mahasiswa mampu melakukan asuhan teknis kebidanan tetapi masih ada yang poin yang lupa	Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan dengan sistematis



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

		kebidanan tetapi banyak melakukan kesalahan	namun masih dapat dikerjakan ketika diingatkan	dan terampil serta kompeten
Keterampilan komunikasi	Mahasiswa tidak menguasai poin-poin yang akan disampaikan kepada pasien	Mahasiswa menyampaikan beberapa poin kepada pasien	Mahasiswa mampu menyampaikan poin-poin kepada pasien tetapi tidak sistematis	Mahasiswa mampu menyampaikan poin-poin kepada pasien dengan jelas secara sistematis
Profesionalisme penanganan pasien	Mahasiswa tidak melakukan perilaku profesional	Mahasiswa hanya melakukan 2 perilaku profesional: 1. Persiapan alat yang dibutuhkan 2. Jelaskan prosedur yang dibutuhkan dan meminta persetujuan 3. Memperhatikan kenyamanan pasien 4. Menjaga privasi pasien 5. Menggunakan APD Lengkap, 6. Cuci tangan dan pakai alat steril	Mahasiswa hanya melakukan 4 perilaku profesional: 1. Persiapan alat yang dibutuhkan 2. Jelaskan prosedur yang dibutuhkan dan meminta persetujuan 3. Memperhatikan kenyamanan pasien 4. Menjaga privasi pasien 5. Menggunakan APD 6. Lengkap, cuci tangan dan pakai alat steril	Mahasiswa mampu melakukan seluruh perilaku profesional dengan baik dan benar
Kemampuan umum tindakan secara keseluruhan	Mahasiswa secara umum tidak kompeten dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan	Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan namun masih banyak kesalahan yang	Mahasiswa secara umum mampu melakukan tindakan asuhan kebidanan namun masih ada yang diingatkan	Mahasiswa secara umum dapat melakukan tindakan asuhan kebidanan secara sistematis dan kompeten



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

		dilakukan		
Pendokumentasian asuhan kebidanan	Tidak melakukan dokumentasi asuhan kebidanan	Mahasiswa menguasai 1-2 dari 3 poin berikut: 1. Menunjukkan kedalaman pengkajian asuhan kebidanan 2. Merumuskan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan hasil analisis 3. Menentukan perencanaan berdasarkan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan kondisi pasien 4. Merumuskan perencanaan dan kriteria hasil yang sesuai dengan teori dan kondisi pasien 5. Mampu merumuskan implementasi tindakan yang sesuai dengan data yang telah 6. Mampu menuliskan dokumentasi asuhan kebidanan yang tepat berdasarkan hasil	Mahasiswa menguasai 1 – 2 dari 3 poin berikut: 1. Menunjukkan kedalaman pengkajian asuhan kebidanan 2. Merumuskan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan hasil analisis 3. Menentukan perencanaan berdasarkan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan kondisi pasien 4. Merumuskan perencanaan dan kriteria hasil yang sesuai dengan teori dan kondisi pasien 5. Mampu merumuskan implementasi tindakan yang sesuai dengan data yang telah 6. Mampu menuliskan dokumentasi asuhan kebidanan yang tepat berdasarkan hasil implementasi	Mahasiswa menguasai 1 –2 dari 3 poin berikut: 1. Menunjukkan kedalaman pengkajian asuhan kebidanan 2. Merumuskan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan hasil analisis 3. Menentukan perencanaan berdasarkan diagnosa kebidanan yang sesuai dengan kondisi pasien 4. Merumuskan perencanaan dan kriteria hasil yang sesuai dengan teori dan kondisi pasien 5. Mampu merumuskan implementasi tindakan yang sesuai dengan data yang telah 6. Mampu menuliskan dokumentasi asuhan kebidanan yang tepat



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

		implementasi		berdasarkan hasil implementasi
--	--	--------------	--	--------------------------------

Rentang penilaian

A	: ≥ 80
AB	: 75-79,9
B	: 70-74,9
BC	: 65-69,9
C	: 60-64,9
CD	: 55-59,9
D	: 50-54,9
E	: < 50



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN UJIAN MINI-CEX (MINI CLINICAL EVALUATION EXERCISE)

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

Petunjuk penilaian:

Berikan tandai (√) pada salah satu kolom penilaian yang sesuai dengan hasil observasi terhadap mahasiswa, dengan ketentuan nilai sebagai berikut:

- 1 : Tidak melakukan
- 2 : Melakukan tetapi tidak mencapai target yang dibuat
- 3 : Melakukan dalam batas mencapai target
- 4 : Melakukan dengan sangat baik dan mencapai target yang diharapkan dan kompeten

No.	Komponen Penilaian	Bobot				Nilai
		1	2	3	4	
1.	Keterampilan anamnesa (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
2.	Keterampilan melakukan pemeriksaan fisik (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
3.	Kualitas humanistik dan profesionalisme klinis (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
4.	Pengambilan keputusan klinik dan keterampilan mengelola pasien (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
5.	Kemampuan melakukan KIE dan konseling (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
6.	Organisasi/efisiensi (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
7.	Kompetensi klinik secara keseluruhan (Diobservasi/Tidak diobservasi)					
Jumlah nilai						

Petunjuk Penilaian:

1. Coret "Diobservasi" jika penilaian tidak dilakukan, dan coret "Tidak diobservasi" jika penilaian dilakukan.
2. Berikan tanda (√) pada kolom penilaian yang dilakukan observasi penilaian dan sesuaikan dengan rubrik penilaian
3. Jumlahkan nilai yang diperoleh mahasiswa dan tentukan nilai akhir dengan perhitungan sebagai berikut:

Nilai Akhir : Jumlah Nilai
Jumlah aspek penilaian



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

Umpan balik kompetensi (Beri tanda \surd pada kolom yang sesuai):

- { } Sudah bagus
- { } Perlu perbaikan

Catatan:

.....

.....

.....

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

RUBRIK PENILAIAN MINI CEX

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT PENILAIAN			
		1	2	3	4
1	Keterampilan anamnesa	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya, memberikan pertanyaan yang kurang efektif dan kurang tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, serta memberikan respon yang kurang sesuai terhadap reaksiverbal / non-verbal.	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya mampu memberikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, tetapi memberikan respon yang kurang sesuai terhadap reaksi verbal / non-verbal	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya, mampu memberikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, tetapi memberikan respon yang kurang sesuai terhadap reaksiverbal / non-verbal.	Mahasiswa dapat memfasilitasi klien untuk menceritakan riwayat kesehatannya mampu memberikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk memperoleh informasi yang akurat dan adekuat, dan mampu memberi respon yang sesuai terhadap reaksi verbal / non-verbal.
2	Keterampilan melakukan pemeriksaan fisik	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasan pada klien	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasan pada klien	Mahasiswa menguasai 3 dari poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasan pada klien	Mahasiswa menguasai semua poin berikut: 1. Efektif 2. Efisien 3. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan 4. Kemampuan memberikan penjelasan pada klien
3	Kualitas humanistik dan profesionalisme klinis	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati	Mahasiswa menguasai 3-4 dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien 3. Menunjukkan sikap empati	Mahasiswa menguasai 5-6 dari poin berikut: 1. Menunjukkan sikap menghormati 2. Peduli terhadap keamanan dan kenyamanan klien



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikap percayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikap percayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikap percayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menunjukkan sikap empati 4. Membangun sikap percaya 5. Menunjukkan sikap percayadiri 6. Menunjukkan perilaku etik
4	Pengambilan keputusan klinis dan keterampilan mengelola klien	<p>Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menegakkan diagnosa yang tepat 2. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhan klien 3. Kemampuan membuat kriteria hasil 4. Membuat perencanaan yang sesuai 5. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan 	<p>Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menegakkan diagnosa yang tepat 2. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhan klien 3. Kemampuan membuat kriteria hasil 4. Membuat perencanaan yang sesuai 5. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan 	<p>Mahasiswa menguasai 3-4 dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menegakkan diagnosa yang tepat 2. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhan klien 3. Kemampuan membuat kriteria hasil 4. Membuat perencanaan yang sesuai 5. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan 	<p>Mahasiswa menguasai 5-6 dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Kemampuan menegakkan diagnosa yang tepat 7. Membuat prioritas yang sesuai dengan kebutuhan klien 8. Kemampuan membuat kriteria hasil 9. Membuat perencanaan yang sesuai 10. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan
5	Kemampuan melakukan KIE dan konseling	<p>Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media 	<p>Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media 	<p>Mahasiswa menguasai 3 dari poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien 4. Kemampuan menggunakan media 	<p>Mahasiswa menguasai semua poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan 2. Kemampuan memberikan KIE dan konseling sesuai kebutuhan 3. Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

		yang sesuai	yang sesuai	yang sesuai	4. Kemampuan menggunakan media yang sesuai
6	Organisasi/ Efisiensi	Mahasiswa tidak menguasai satu pun dari poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukantindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas	Mahasiswa menguasai 1-2 dari poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukantindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas	Mahasiswa menguasai 3 dari poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukantindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas	Mahasiswa menguasai semua poin berikut: 1. Keruntutan tindakan 2. Keefektifan melakukan tindakan 3. Keefektifan menggunakan alat 4. Kreativitas
7	Kompetensi klinis secara keseluruhan	Mahasiswa tidak menguasai satupun dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukantindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) 2. Kemampuan melakukantindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelolaintindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alat yang sesuai 6. Keseimbangan antaramanfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri	Mahasiswa menguasai 1-3 dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukantindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) 2. Kemampuan melakukantindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelolaintindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alat yang sesuai 6. Keseimbangan antaramanfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri	Mahasiswa menguasai 4-5 dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukantindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) 2. Kemampuan melakukantindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelolaintindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alat yang sesuai 6. Keseimbangan antaramanfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri	Mahasiswa menguasai 6-8 dari poin berikut: 1. Kemampuan melakukantindakan sesuai Standar Prosedur Operasional (SOP) 2. Kemampuan melakukantindakan dengan aman (menjaga keselamatan klien) 3. Kemampuan mengelolaintindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan 4. Efektivitas / keberhasilan melakukan tindakan 5. Efisiensi / penggunaan alat yang sesuai 6. Keseimbangan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

					antaramanfaat dan risiko 7. Kesadaran akan keterbatasan diri
--	--	--	--	--	---

Rentang penilaian

- A : ≥ 80
- AB : 75-79,9
- B : 70-74,9
- BC : 65-69,9
- C : 60-64,9
- CD : 55-59,9
- D : 50-54,9
- E : < 50



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Tanggal : _____

Stase : _____

Petunjuk penilaian:

Berikan tandai (√) pada salah satu kolom penilaian yang sesuai dengan hasil observasi terhadap mahasiswa, dengan ketentuan nilai sebagai berikut:

- 1 : Tidak melakukan
- 2 : Melakukan tetapi tidak mencapai target yang dibuat
- 3 : Melakukan dalam batas mencapai target
- 4 : Melakukan dengan sangat baik dan mencapai target yang diharapkan dan kompeten

No.	Komponen Penilaian	Bobot				Nilai
		1	2	3	4	
1.	Organisasi					
2.	Isi					
3.	Gaya presentasi					
Jumlah nilai = Jumlah skor/3						

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN LOGBOOK

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Tanggal : _____

Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	Kegiatan						
	a. Kegiatan dituliskan lengkap setiap harinya	15					
	b. Kesesuaian kegiatan yang didokumentasikan dengan kegiatan ruangan						
2	Hasil yang Diperoleh						
	Analisa hasil yang diperoleh dalam setiap kegiatan	20					
3	Kendala						
	Analisa kendala yang didapat untuk setiap Tindakan yang dilakukan	20					
4	Evaluasi						
	a. Evaluasi setiap Tindakan yang dilakukan	10					
	b. Analisa kesenjangan antara teori dan praktik						
5	Penulisan						
	Sesuai dengan pedoman penulisan	10					
TOTAL							

Nilai : (bobot x nilai) / 4

....., 20....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN MANAJEMEN KASUS

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Tanggal : _____

Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	Susunan Kalimat/Penggunaan Bahasa						
	a. Baku sesuai EYD	15					
	b. Ketepatan cara pengutipan						
	c. Tidak terdapat kesalahan penulisan						
	d. Teknik penulisan sesuai pedoman						
2	Menjelaskan						
	a. Pengertian	30					
	b. Tanda dan gejala						
	c. Penyebab						
	d. Patofisiologis						
	e. Pathways						
	f. Penatalaksanaan						
3	Asuhan Kebidanan						
	a. Pengkajian data pasien	40					
	b. Kemungkinan diagnose kebidanan yang muncul						
	c. Perencanaan Tindakan						
	d. Intervensi						
	e. Evaluasi dan Analisa jurnal yang berkaitandengan intervensi						
4	Kepustakaan						
	a. Jumlah literatur minimal 5	15					
	b. Ketepatan cara penulisan keputakaan						
	c. Literatur mutakhir						
	TOTAL	100					

Nilai: (bobot x nilai) / 4

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN *SOFT SKILL (KOGNITIF)* PRAKTIK STASE ASKEB

Nama Mahasiswa : _____
 NIM : _____
 Tanggal : _____
 Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	Kedisiplinan						
	Kehadiran 100% dan datang tepat waktu 20						
	Melaksanakan praktik sesuai jadwal						
	Tidak meninggalkan praktik tanpa seizin CI						
	Menunjukkan surat izin jika tidak masuk						
2	Penampilan						
	Memakai seragam praktik rapih dan atribut lengkap 20						
	penampilan fisik rapih (tidak berdandan mencolok, rambut menggunakan harnet jika tidak berhijab, hijab rapih dan menggunakan dalaman hijab)						
	Memakai sepatu putih dan kaos kaki putih						
3	Tanggung Jawab						
	Melaksanakan asuhan secara komprehensif 20						
	Melaksanakan Tindakan kebidanan dengan rasional						
	Memperhatikan keselamatan dan kenyamanan pasien saat praktik						
	Tidak meninggalkan pasien yang menjadi tanggungjawabnya tanpa mendelegasikan ke perawat lain						
4	Kerjasama						
	Aktif dalam kegiatan ruangan	20					
	Komunikasi secara efektif dan efisien						
	Meminta dampingan jika merasa tidak mampu melakukan Tindakan						



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

	Meminta arahan saat bekerja di ruangan						
5	Etika						
	Menghormati seluruh staff yang ada di ruangan/RS20						
	Bersikap santun, luwes dan percaya diri						
	Menjaga hubungan professional dengan CI/Karu/Bidan/Tenaga kesehatan lainnya						
	Menaati peraturan yang ada di ruangan						

Nilai: (bobot x nilai) / 4

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN REFLEKSI KASUS

Nama Mahasiswa : _____

NIM : _____

Tanggal : _____

Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	Kemampuan mendeskripsikan pengalaman kasus yang menarik	15					
2	Kemampuan dalam mengevaluasi pengalaman kasus yang dialami	25					
3	Kemampuan dalam menganalisis kasus berdasarkan referensi yang layak untuk dijadikan rujukan.	40					
4	Kemampuan membuat kesimpulan	20					
Total Skor							

Nilai: (bobot x nilai) / 4

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LAPORAN REFLEKSI KASUS KEBIDANAN

Nama :

NPM :

Stase :

Pembimbing :

A. Kronologis Penemuan Kasus

Menceritakan mengenai kronologi awal dari kasus yang diangkat. Menceritakan awal bertemu dengan pasien sampai dengan menuliskan keadaan pasien pada observasi awal.

B. Alasan Pemilihan Kasus

Alasan singkat mengenai alasan dari pengambilan kasus yang dipilih.

C. Evaluasi dari Kasus yang Diangkat

Menjelaskan materi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat. Terdiri dari definisi masalah, patofisiologi, data pendukung penegakan diagnosis dari kasus yang ada.

Mahasiswa membuat hasil evaluasi perbandingan antara teori yang ada dengan kasus yang sedang dihadapi di lahan praktik.

D. Diagnosis

Membuat diagnosis dari kasus setelah dilakukan pengkajian

E. Analisis Mahasiswa terhadap Kasus

Analisis dari penegakan diagnosis yang dibuat sesuai dengan teori terbaru dari buku ataupun jurnal.

F. Daftar Pustaka



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR ABSENSI MAHASISWA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

STASE:

No	Nama Mahasiswa	Tanda Tangan & Tanggal													
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:

.....,20.....

CI Lapangan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

LEMBAR ABSENSI MAHASISWA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

STASE:

No	Nama Mahasiswa	Tanda Tangan & Tanggal													
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:

.....,20.....

CI Lapangan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

LEMBAR ABSENSI MAHASISWA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

STASE:

No	Nama Mahasiswa	Tanda Tangan & Tanggal													
		Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang	Datang	Pulang
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:
		J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:	J:

.....,20.....

CI Lapangan



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

DAFTAR NILAI MAHASISWA PRAKTIK PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

STASE

Tempat Praktik :

Tanggal Pelaksanaan :

NO	NAMA	EVALUASI									TOTAL	NILAI AKHIR
		Kognitif (25%)				Afektif (40%)			Psikomotor (35%)			
		Refleksi Kasus	Laporan Manajemen Kasus	Pre-post konferen ce	Dokume ntasi	Log Book	Kedisiplinan/kerja sama/komunikasi/etika /Penampilan/Nilai Moral	Penilaian Dops/ Penilaian Mini-Cex	Penyuluhan/Presentasi kasus			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												

NB: mohon diberikan catatan pada mahasiswa kami yang memiliki masalah selama proses praktik pendidikan profesi bidan

KET: batas nilai minimal 70

Pre Conference dilakukan oleh dosen yang supervisi awal

Post Conference dilakukan oleh dosen yang supervisi terakhir

Ujian akhir stase dilakukan di akhir stase tersebut dengan mensinkronkan jadwal Dosen, CI, Mahasiswa dan Pasien kecuali Persalinan.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

Pembimbing Klinik,

(.....)

Kepala Ruang,

(.....)

Keterangan untuk nilai target:

Target < 50% : B

Target 50 – 75 : AB

Target >75 : A



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

SATUAN ACARA PENYULUHAN

..... (Nama Kegiatan)

I. IDENTITAS

Mata Kuliah :
Program Studi :
Semester :
Elemen Kompetensi :
Jenis Kompetensi :
Waktu :
Penyuluh :
Pokok Bahasan :

II. TUJUAN UMUM

III. TUJUAN KHUSUS

IV. INDIKATOR PENCAPAIAN KOMPETENSI

Responden diharapkan mampu:

V. DESKRIPSI MATERI

VI. METODE/STRATEGI PENYULUHAN

VII. MEDIA PENYULUHAN



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

Komponen Langkah	Uraian Kegiatan	Waktu
Pendahuluan		
Inti		
Penutup		

IX. SUMBER PENYULUHAN

Dosen Pembimbing

Mahasiswa

(.....)

(.....)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : <http://www.uds.ac.id>

FORMAT PENILAIAN PRESENTASI

Nama Mahasiswa : _____
NIM : _____
Tanggal : _____
Stase : _____

NO	ASPEK PENILAIAN	BOBOT	NILAI				BOBOT x NILAI
			1	2	3	4	
1	Kemampuan menyajikan materi presentasi	15					
2	Kemampuan dalam pemahaman teori	25					
3	Kemampuan dalam berdiskusi dan tanya jawab	40					
4	Keaktifan dalam diskusi	20					
Total Skor							

Nilai: (bobot x nilai) / 4

....., 20.....

Preseptor Klinik,

(.....)

LOG BOOK TARGET

Nama :

Stase : Keterampilan Dasar Prakti Kebidanan

Tempat Praktik :

Target Di Buku Panduan Stase	Jumlah		Target Yang Dicapai (Judul Askeb)	
	LP	LT	LP	LT
1. Mencuci tangan sesuai prosedur		5		
2. Menggunakan alat perlindungan diri sesuai prosedur dengan kebutuhan layanan		2		
3. Melakukan dekontaminasi dan sterilisasi	1	2		
4. Melakukan pengolahan benda tajam		2		
5. Melakukan pengelolaan limbah infeksius dan non infeksius		2		
6. Melakukan pengelolaan alat siap pakai		2		
7. Memandikan ibu (<i>personal hygiene</i>)	1	2		
8. Memandikan bayi (<i>personal hygiene</i>)		2		
9. Menyiapkan tempat tidur		2		
10. Membantu eliminasi di tempat tidur		2		
11. Melakukan keteterisasi urine perempuan	1	2		
12. Melakukan manajemen hidrasi dan rehidrasi (cairan intravena, oral rehydration) termasuk pengukuran keseimbangan intake output	1	2		
13. Membantu memposisikan pasien sesuai keinginan dan kebutuhan pasien (litotomi, tredelenberg, semifowler, fowler, kneechest, crawling, jongkok, sims, uprigh position dll)	1	2		
14. Melakukan manajemen mobilisasi pasien	1	2		
15. Melakukan pemeriksaan fisik	1	2		
16. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dan bayi		2		
17. Melakukan pengukuran dan penilaian antropometri (tinggi badan, berat badan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dll)		2		
18. Melakukan penilaian status nutrisi dan indeks masa tubuh		2		
19. Melakukan persiapan prosedur pemeriksaan penunjang (CTG, USG, NST, EKG, dll)		2		
20. Mengambil sediaan dan pengelolaan spesimen (darah, urine, lendir vagina, dll)		2		

21. Melakukan pemeriksaan penunjang laboratorium (golongan darah, Hb, protein urien, glukosa urien)		5		
22. Melakukan perawatan luka (perineum, post operasi, trauma persalinan, tali pusat, dll)	1	2		
23. Melakukan prosedur persiapan pasien pra operasi dan monitoring pasien pasca operasi		2		
24. Melakukan pertolongan pertama pada kasus kecelakaan (contoh kasus tersedak, tidak ada upaya nafas, luka terbuka, keracunan, trauma atau patah tulang, tenggelam dll pada kasus anak dan dewasa)		1		
25. Melakukan bantuan hidup dasar (BHD)	1	1		
26. Melakukan manajemen pemberian oksigen	1	5		
27. Melakukan pemberian obat (oral, sublingual, subbukal, pervaginam, per rectal, inhalasi) sesuai dengan prinsip pemberian obat	1	5		
28. Melakukan tehnik penyuntikan IM, IV, IC, SC	1	12		
29. Melakukan pemasangan infus	1	5		
30. Melakukan pemantauan terapi intravena (cairan infus, darah, obat dll)		10		
31. Melakukan manajemen pemberian terapi tranfusi darah	1	2		
32. Melakukan pertolongan pertama pada pasien dengan syok anafilaksis, hipovolemik, neurogenic, dan kardiogenik	1	2		
33. Melakukan pendidikan kesehatan dengan komunikasi secara efektif	1 (SAP)	3		
34. Menggunakan medis/ teknologi dalam proses komunikasi efektif		2		
TOTAL	16	100		

Catatan:

Jember,202.....
Mahasiswa,

(.....)

PJ stase,

Clinical instruction,

(Yuni Handayani, S.ST., M.Kes)

(.....)