

**BUKU PANDUAN
PRAKTIK KLINIK KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN
TA.2016/2017**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2017**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji bagi Allah SWT, atas rahmat hidayah-Nya lah penulis akhirnya dapat menyelesaikan buku panduan praktik Keterampilan Dasar Kebidanan ini. Buku panduan ini merupakan buku panduan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan praktik dilapangan. Buku ini berisi tentang segala sesuatu yang dibutuhkan dalam mengaplikasikan praktik dilapangan seperti kompetensi-kompetensi yang harus dicapai mahasiswa di lapangan praktik, tata tertib beserta catatan harian praktik.

Setelah membaca buku panduan ini, penulis berharap mahasiswa dapat mencapai target kompetensi dan mengaplikasikan kompetensi tersebut sesuai dengan standar operasional yang telah ditentukan.

Kami menyadari bahwa buku ini jauh dari kata kesempurnaan, maka penulis selalu menerima berbagai masukan dan kritik sehingga kelak buku ini dapat menjadi sempurna dan bermanfaat.

Wassalamu'alakum Wr. Wb

Ketua Program Studi Kebidanan

Tri Sartika SST., M.Kes.

Palembang, Juli 2017
Penanggung Jawab Mata Kuliah

Susmita, SST.,M.Kes.

Mengetahui
Ketua STIK Bina Husada

Dr. dr. Chairil Zaman, M.Sc.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Di tengah – tengah permasalahan sosial ekonomi yang mendera bangsa, Indonesia tetap berkomitmen untuk turut serta dalam pencapaian tujuan SDGs. sarana dan prasarana termasuk tenaga kesehatan merupakan prasyarat utama penyediaan pelayanan kesehatan maternal. Pemberdayaan ini tidak hanya pada sebagian tenaga kesehatan yang notabene belum dapat mendongkrak target MDGs untuk menurunkan angka kematian ibu, tetapi juga pemberdayaan tenaga kesehatan khususnya kebidanan. Program Studi Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada Palembang sebagai salah satu pendidikan akademik yang sangat peduli untuk mendidik tenaga BIDAN yang bermutu dan profesional. Program Studi Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada Palembang sebagai salah satu pendidikan akademik yang sangat peduli untuk mendidik tenaga BIDAN yang bermutu dan profesional.

Untuk mencapai kemampuan tersebut, maka mahasiswa difasilitasi dengan proses pembelajaran secara berkesinambungan antara konsep dan teori yang didapat di kelas dan mendapatkan pengalaman belajar dilahan praktik dalam suatu lingkungan yang dapat menumbuhkan sikap profesional.

Ketersediaan sarana dan prasarana termasuk tenaga kesehatan merupakan prasyarat utama penyediaan pelayanan kesehatan maternal. Program Studi Kebidanan (PSKb) STIK Bina Husada Palembang sebagai salah satu pendidikan akademik yang sangat peduli untuk mendidik tenaga BIDAN yang bermutu dan profesional.

Untuk mencapai kemampuan tersebut, maka mahasiswa difasilitasi dengan proses pembelajaran secara berkesinambungan antara konsep dan teori yang didapat di kelas dan mendapatkan pengalaman belajar dilahan praktik dalam suatu lingkungan yang dapat menumbuhkan sikap profesional.

Kegiatan PBL untuk tingkat I berbentuk kegiatan belajar di lapangan untuk peserta didik agar dapat melaksanakan Ketrampilan Dasar Praktik Klinik yang sebenarnya yaitu di Rumah Sakit. Peserta didik diberi kesempatan seluas-luasnya untuk dapat mengaplikasikan teori yang telah diperoleh pada semester sebelumnya.

Hasil dari teori yang diperoleh pada perkuliahan, diharapkan agar peserta didik mendapatkan pengalaman melaksanakan praktik secara benar dan terarah, sesuai dengan prinsip dan etika profesi kebidanan, sehingga dapat memberikan dampak positif pada perkembangan kemampuan dalam aspek kognitif, psikomotor dan attitude (sikap). Melalui PBL yang tepat, peserta didik secara langsung mulai mengenal pelayanan kesehatan kebidanan dan belajar menanamkan disiplin kerjasama diantara anggota profesi kesehatan.

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah mengikuti praktik klinik Keterampilan Dasar Kebidanan, diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan keterampilan dasar praktik klinik kebidanan terhadap Ibu, Bayi, dan Anak Balita.

b. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan praktik klinik Keterampilan Dasar Kebidanan diharapkan mahasiswa mampu melaksanakan :

- 1) Konsep Kebutuhan dasar manusia
- 2) Pemenuhan kebutuhan oksigenisasi
- 3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi
- 4) Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
- 5) Pemenuhan kebutuhan eliminasi
- 6) Kebutuhan pemenuhan perawatan diri
- 7) Pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, postur, posisi, ambulasi dan mobilisasi
- 8) Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
- 9) Pemenuhan kebutuhan psikososial dan rasa nyaman
- 10) Pencegahan infeksi
- 11) Konsep dasar pemeriksaan fisik pada ibu, bayi, dan anak balita
- 12) Persiapan pemeriksaan laboratorium dan diagnostic

13) Prosedur pemberian obat

14) Perawatan bedah.

1.3 Deskripsi

Mata kuliah Keterampilan Dasar Kebidanan merupakan salah satu mata kuliah keahlian (MKK) yang membahas tentang tindakan kebidanan dasar yang dibutuhkan pasien di Rumah Sakit. Untuk dapat mengikuti Praktik Klinik Keterampilan Dasar Kebidanan (KDK) ini, mahasiswa telah mengikuti, dan lulus dalam ujian baik teori maupun praktik di laboratorium kelas pada semester II.

Lahan praktik yang digunakan adalah unit yang terkait dengan tindakan keterampilan dasar kebidanan yaitu RS Pelabuhan, RS. TK II. Dr. AK.Gani, RSUD Palembang Bari, RS.Bhayangkara. Evaluasi mata kuliah ini meliputi absensi, pengisian buku praktikum dan kinerja mahasiswa di lahan praktik serta pencapaian kompetensi.

1.4 Kompetensi Praktik Klinik Keterampilan Dasar Kebidanan

No	Jenis Keterampilan	Target
1.	Pemeriksaan fisik pada ibu	10
2.	Pemeriksaan fisik pada bayi	10
3.	Memandikan pasien	10
4.	Mengukur vital sign	10
5.	Memasang oksigen	10
6.	Memasang NGT dan pemberian makanan biasa	10
7.	Memasang intra venous fluid Drip (IVFD) dan tranfusi darah	10
8.	Memasang kateterisasi	10
9.	Memasang huknah	10
10.	Mengangkat jahitan dan mengganti balutan	10
11.	Pemberian obat (Mulut, Sublingual, Kulit, Mata, Vagina, Panteral)	10
12.	Pemberian suntikan (Intracutan, Intravena, Intra muscular, Subcutan)	10
13.	Menyiapkan tempat tidur pasien	10
14.	Melaksanakan tehnik aseptik dan aseptik (Dekontaminasi, Desinfeksi, dan Sterilisasi)	10
15.	Perawatan jenazah	5
16.	Pengambilan specimen (Feses, Urine, Air liur, Darah)	10
17.	Vulva hygiene	10
18.	Memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi dan ke brancart	10
19.	Mengatur Posisi pasien (Sim, Semi fowler, Knee Chest, Litotomi, Trendelenberg)	10

1.5 Tempat

Mahasiswa ditempatkan di 4 Rumah Sakit di Kota Palembang (RS. Pelabuhan, RS. Bhayangkara, RS.TK II. Dr. AK. Gani, RSUD Palembang Bari) di Instalasi RS yang terdiri dari:

- Poli kebidanan
- Poli Penyakit Dalam
- Poli Anak

d. Poli Bedah

e. IGD

f. Rawat Inap Kebidanan

1.6 Waktu

Kegiatan Praktik Klinik Keterampilan Dasar Kebidanan ini dilaksanakan selama 4 minggu dimulai pada tanggal 31 Juli s.d 26 Agustus 2017.

BAB II

PESERTA DAN PEMBIMBING

2.1 Peserta

Peserta praktik Klinik Keterampilan Dasar Kebidanan (KDK) adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Semester II dengan jumlah 84 orang.

2.1.1 Tugas Mahasiswa

1. Mengisi daftar hadir
2. Mengikuti pembekalan sebelum praktek
3. Mengikuti orientasi di lahan praktek
4. Melaksanakan praktek klinik kebidanan sesuai dengan tujuan yang harus Dicapai
5. Membuat laporan

a. Laporan Individu

- 1) Membuat asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP sesuai dengan ketentuan akademik dan target
- 2) Membuat laporan kegiatan harian

b. Laporan Kelompok

Setiap kelompok membuat satu kasus yang sudah ditentukan oleh pembimbing akademik atau pembimbing lahan untuk diseminarkan pada akhir praktik.

2.1.2 Evaluasi

1. Kehadiran
2. Pengetahuan
3. Sikap
4. Keterampilan
5. Pre Test
6. Post Test
7. Seminar

2.1.3 Tata Tertib Mahasiswa

1. Jam Kerja Praktek Klinik

Kegiatan praktek klinik dilakukan setiap hari dinas sesuai dengan jadwal dinas yaitu selama 8 jam per shift yang berlangsung selama 4 minggu.

2. Kehadiran

Mahasiswa harus hadir 100% dari keseluruhan waktu praktek klinik kebidanan sesuai dengan jadwal yang ditentukan, terkecuali jika mahasiswa dengan keterangan sakit maka harus mengganti dinas sesuai hari yang ditinggalkan, apabila ijin atau alfa maka mahasiswa harus mengganti selama 3 (tiga) kali dari waktu dinas yang berlaku, dengan terlebih dahulu melapor kepada CI lapangan dan berkoordinasi dengan CI akademik untuk kemudian ditentukan waktu penggantian dinas tersebut sesuai ketentuan yang telah ditetapkan. Bagi mahasiswa yang sakit harus memberikan bukti surat keterangan sakit.

3. Penampilan Diri

Secara umum disesuaikan dengan lingkungan kerja

- a. Tampil rapi dan sopan.
- b. Ketentuan wajib mengenakan seragam yang telah ditentukan oleh pihak STIK Bina Husada.
- c. Tidak diperbolehkan memakai jeans, T-shirt dan sandal.
- d. Tidak diperkenankan menerima tamu selama jam dinas berlangsung.
- e. Tidak diperkenankan menggunakan perhiasan, seperti cincin, gelang, kalung dan anting-anting.
- f. Tidak diperkenankan menggunakan telepon genggam selama jam dinas.

4. Sikap dan Perilaku

Perilaku mahasiswa harus mengacu pada perilaku profesional. Secara khusus perilaku mahasiswa harus memperhatikan :

- a. Disiplin waktu.
- b. Sopan santun dan etika.
- c. Ketentuan peraturan dan tata tertib institusi praktek klinik.
- d. Petunjuk para pembimbing dan pengelola magang Program STIK Bina Husada.

5. Etika Praktik Klinik

Di luar ketentuan dan peraturan mengenai praktek klinik, diharapkan pemegang dapat memenuhi etika praktek klinik antara lain :

- a. Menjaga kerahasiaan berbagai hal yang menyangkut kepentingan pasien maupun kepentingan institusi praktek klinik.
- b. Tidak membicarakan atau mendiskusikan hal-hal yang bersifat kekurangan atau kelemahan institusi tempat praktek klinik pada pihak-pihak di luar program magang kecuali ada petunjuk lain.
- c. Bila ada hal yang dirasakan kurang jelas mahasiswa dapat menanyakan pada para pembimbing maupun penyelia praktik klinik

6. Sanksi dan Penghentian Praktik Klinik

Bagi mahasiswa yang tidak memenuhi ketentuan, peraturan atau tata tertib praktik klinik dapat dikenakan sanksi. Sanksi diberikan dalam bentuk:

- a. Teguran lisan
- b. Teguran tertulis
- c. Pemberian tugas tambahan
- d. Pengurangan nilai praktik klinik
- e. Penghentian kegiatan praktik klinik

Sanksi dapat diberikan oleh para pembimbing, untuk penghentian praktek klinik hanya dapat diberikan oleh Ketua Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada atas usulan institusi tempat praktek klinik.

2.2 Pembimbing

Pembimbing adalah orang yang membimbing bukan memberitahu. Pembimbing terdiri dari Mentor dan Instruktur Klinik.

Mentor terdiri dari mentor akademik dan mentor lahan praktik :

1. Mentor akademik adalah yang berasal dari institusi pendidikan (STIK Bina Husada) yang merupakan staf pengajar yang bertanggung jawab dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan penilaian terhadap pengalaman belajar lapangan :
 - Memberikan pembekalan sebelum pelaksanaan praktek.

- Melaksanakan bimbingan laporan.
- Melaksanakan bimbingan lahan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh Akademik.
- Mengadakan evaluasi di akhir praktek.

2. Mentor lahan adalah yang berasal dari lahan praktik yang merupakan staf pada lahan tersebut yang memberikan bimbingan bagi peserta didik untuk mengintegrasikan pengetahuan dan keterampilan sesuai kompetensi yang ada.

Adapun Tugas Mentor Lahan Sebagai berikut :

- a) Melaksanakan Orientasi mahasiswa.
- b) Mendampingi mahasiswa selama melaksanakan tindakan atau perasat.
- c) Melaksanakan bimbingan laporan mahasiswa, baik laporan individu maupun laporan kelompok (laporan seminar).
- d) Memantau kehadiran mahasiswa.
- e) Memberikan penilaian.

BAB III

KEGIATAN PRAKTIK

Kegiatan mahasiswa secara umum adalah melaksanakan program bimbingan praktik lapangan dan laporan kasus.

Seluruh mahasiswa praktek klinik Kebidanan mengikuti kegiatan yang meliputi :

3.1 Pengenalan Rumah Sakit

Pengenalan Rumah Sakit secara umum meliputi :

- a) Penjelasan tentang profil RS yang mencakup visi, misi, motto dan rencana strategis ke depan.
- b) Penjelasan tentang Pedoman dan Sistem Program Bimbingan Kemahasiswaan Rumah Sakit.

3.2 Pre Test Tertulis

Pretest tertulis dilaksanakan oleh petugas rumah sakit untuk melihat sudah sejauh mana kompetensi yang telah dimiliki mahasiswa.

3.3 Orientasi Lapangan ke Seluruh Unit Rumah Sakit

Orientasi langsung oleh kepala ruangan/atau petugas yang ditunjuk di tempat praktik atau unit masing-masing.

3.4 Pembagian Kelompok Mahasiswa

Mahasiswa dibagi menjadi beberapa kelompok sesuai dengan unit-unit yang digunakan sesuai dengan kesepakatan institusi dan RS.

3.5 Melaksanakan Tindakan Kebidanan Sesuai Kompetensi

Mahasiswa melaksanakan praktik kebidanan dengan asuhan kebidanan yang meliputi :

- 3.5.1 Pengumpulan data subjektif.
- 3.5.2 Pengumpulan data objektif.
- 3.5.3 Menganalisa data dengan menentukan diagnosa, masalah dan kebutuhan
- 3.5.4 Melakukan penatalaksanaan, dan mengevaluasi asuhan yang telah diberikan.

3.6 Bimbingan Tugas Laporan

Selama kegiatan praktek klinik berlangsung mahasiswa memperoleh bimbingan dari 2 Clinical Instruktur (CI) yaitu CI akademik dan CI lapangan yang ditunjuk oleh masing-masing institusi yaitu lahan praktek dan institusi pendidikan.

3.7 Melaksanakan Presentasi Kebidanan

Mahasiswa mempresentasikan hasil laporan asuhan yang telah diberikan selama praktik dilapangan. Waktu pelaksanaan presentasi ditentukan pihak Rumah Sakit.

3.8 Post Test

Mahasiswa mengikuti post test sebagai bahan evaluasi terhadap pencapaian kompetensi secara teori.

3.9 Closing Ceremony/ Penyerahan Kembali Mahasiswa

Pihak Rumah Sakit menyerahkan kembali mahasiswa kepada pihak institusi pendidikan.

BAB IV PENILAIAN MAHASISWA PRAKTIK KLINIK KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN

1. Evaluasi dan pelaksanaan melalui :
 - a) Penilaian penampilan, sikap, kedisiplinan dan tanggung jawab dalam kegiatan praktek sehari- hari (bobot 25%)
 - b) Penilaian pencapaian target keterampilan dan laporan praktek (bobot 25%)
 - c) Penilaian presentasi praktek (bobot 25 %)
 - d) Kegiatan ujian pada akhir praktek (bobot 25%)
2. Penilaian selama periode praktek dilakukan oleh pembimbing dari akademik dan lahan praktek yang diberi tugas dan tanggung jawab untuk memberikan bimbingan dan penilaian.
3. Standar kelulusan untuk praktik klinik keterampilan dasar kebidanan yaitu B (71).

BAB V
SISTEMATIKA PENULISAN
LAPORAN KASUS PADA AKHIR PEMBELAJARAN
PRAKTIK KLINIK KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN

5.1 BAGIAN AWAL

- a. Sampul Luar, Halaman sampul dengan judul Laporan Kasus
- b. Sampul Dalam, Halaman sampul dengan judul Laporan kasus
Halaman judul dicetak pada **kertas Quarto putih ukuran Letter (21,59 cm x 27,94 cm)**, dengan tinta cetak warna hitam dengan komposisi huruf dan letak masing-masing bagian secara simetris.
- c. Lembar Persetujuan
- d. Kata Pengantar
- e. Daftar Isi
- f. Daftar Tabel, Gambar, Skema

5.2 BAGIAN INTI

BAB I. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Jelaskan tentang latar belakang pemilihan topik penelitian yang dilandasi oleh keingintahuan peneliti dalam mengungkapkan suatu gejala/konsep/dugaan untuk mencapai suatu tujuan. Perlu

dikemukakan hal-hal yang melandasi atau argumentasi yang menguatkan bahwa penelitian tersebut penting untuk dilaksanakan. Masalah yang akan diteliti harus dirumuskan secara jelas disertai dengan pendekatan dan konsep untuk menjawab permasalahan. Penjelasan dilatar belakang diawali dengan penjelasan umum sampai dengan penjelasan khusus (segitiga terbalik). **Maksimal 4 terdiri dari 4 halaman.**

1.2 Rumusan Masalah

Dalam perumusan masalah dapat dijelaskan definisi, asumsi, dan lingkup yang menjadi batasan penelitian. Penulisan rumusan masalah dapat berupa pernyataan masalah atau juga dapat berupa pertanyaan masalah

Contoh :

Pernyataan

Masih tingginya angka kematian Ibu (AKI) di wilayah A disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya adalah faktor gizi dan sarana prasarana kesehatan.

Pertanyaan

- a. Adakah faktor gizi berpengaruh pada angka kematian ibu di daerah A?

- b. Adakah faktor sarana prasarana kesehatan berpengaruh pada angka kematian ibu di daerah A ?
- c. Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil G2P1A0 dengan kekurangan energi kronik (KEK)?

1.3 Tujuan

Tujuan adalah sesuatu yang hendak diperoleh / didapat./ diketahui dari penelitian ini yang dinilai dari indikator keberhasilan. Tujuan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus .

Contoh :

Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny “X” di Rumah Sakit A dengan metode SOAP.

Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif asuhan kebidanan pada Ny “X” di Rumah Sakit A.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif asuhan kebidanan pada Ny “X” di Rumah Sakit A.
- c. Menentukan diagnosa, masalah dan kebutuhan asuhan kebidanan pada Ny “X” di Rumah Sakit A.
- d. Melakukan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan kebidanan pada Ny “X” di Rumah Sakit A.

- 1.4 Manfaat, Uraian manfaat secara singkat dan jelas untuk pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi kebidanan, seni pemecahan masalah, pengembangan institusi, profesi kebidanan dan kesehatan pasien.

3.1 BAB II Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konsep Dasar / Teori

Uraikan secara jelas kajian pustaka yang melandasi timbulnya gagasan dan permasalahan yang akan diteliti dengan menguraikan teori, temuan, dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari acuan untuk dijadikan landasan dalam pelaksanaan penelitian. Pustaka yang digunakan sebaiknya mutakhir (maksimum 5 tahun terakhir) dengan mengutamakan artikel pada jurnal ilmiah yang relevan, sesuai dengan Konsep dasar studi kasus

2.1.2 Manajemen Kebidanan

Menggambarkan 7 langkah varney dengan proses dokumentasi menggunakan metode SOAP

BAB III Analisis Kasus

Bagian ini memuat laporan kasus dengan metode SOAP

BAB IV Pembahasan

4.1 Bagian pembahasan, yang membahas hasil penelitian secara menyeluruh. Disini akan dilakukan perbandingan hasil penelitian pada bab hasil tersebut dengan teori dan hasil penelitian terdahulu seperti yang dituliskan dalam tinjauan pustaka. Penekanan pada mekanisme “compare” (apa yang sama) dan “contrast” (apa yang berbeda) dari hal di atas amat ditekankan. Terakhir, pada pembahasan inilah peserta diharuskan untuk mengutarakan bagaimana **pendapatnya** tentang masalah tersebut, setelah melakukan perbandingan antara apa yang ditemukannya di lapangan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya. Diakhir pendapat peneliti tersebut ditambahkan alasannya.

BAB V Simpulan Dan Saran

5.1 Simpulan

Bagian ini yang memuat **SIMPULAN** hasil laporan kasus. Ditulis secara sistematis menjawab tujuan khusus penelitian secara terperinci.

5.2 Saran

Pada akhir bab ini dikemukakan saran-saran yang berkaitan dengan Simpulan penelitian yang telah dilakukan. Saran-saran tersebut dapat berupa bentuk kebijakan dan upaya praktis **pemecahan masalah** yang dihadapi, dan bahan atau aspek yang dapat diteliti lebih lanjut. Saran harus dibuat seoperasional mungkin sehingga bermanfaat bagi mereka yang menerima saran tersebut.

5.3 BAGIAN AKHIR

a. Daftar Pustaka

Di susun berdasarkan sistem nama dan tahun dengan urutan abjad nama pengarang, tahun penerbitan, judul tulisan, dan sumber atau penerbit. Untuk pustaka yang berasal dari jurnal ilmiah, perlu juga mencantumkan nama jurnal, volume dan nomor penerbitan, serta halaman dimana artikel tersebut dimuat. Hanya pustaka yang dikutip dalam usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

Contoh :

Pencantuman daftar pustaka untuk buku dan monografi:

Hidayat, Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik analisa Data*. Salemba Medika : Jakarta, : 38-50.

Pencantuman daftar pustaka untuk majalah:

Manan, Chudahman. (2010). *Penatalaksanaan Penyakit Saluran Cerna*. Majalah Kesehatan Masyarakat, Tahun XXII, Nomor 5, : 293 -295.

Pencantuman Lembaga

R.I., Depkes. (2000). *Klasifikasi dan regionalisasi Rumah Sakit*, Jakarta : Ditjen Yankes, : 35-50.

Pencantuman Laporan Tugas Akhir

Pratiwi, Agustinur. (2010). *Gambaran Penyebab Persalinan Letak Sungsang di RS Mohammad Hoesin Tahun 2010*. KTI. Palembang : STIK Bina Husada, : 36-40.

Pencantuman JURNAL:

Fagard, R.H. (2003). Epidemiology of Hypertension in elderly. *American Journal of Geriatric Cardiology*, Vol 11 No.1, 3-28.

Pencantuman SUMBER ELEKTRONIK:

Kumaidi. (2005). Pengukuran Hasil Belajar. *Jurnal Ilmu Pendidikan*. (online)

Jilid 5, No.3, (<http://www.malang.ac.id>, diakses 25 maret 2006)

Penulisan Nama Pengarang

Berikut ini beberapa contoh untuk menentukan cara penulisan nama pengarang:

- a. Untuk pengarang Indonesia yang menggunakan lebih dari satu kata maka penulisannya tetap nama akhirnya mendahului nama depan.
- b. Bagi nama pengarang yang bagian akhir namanya dituliskan dengan inisial dan tidak diketahui kepanjangannya, maka namanya diurutkan pada bagian pertama yang tertulis lengkap.
- c. Tidak Perlu mencantumkan gelar akademis dari penulis seperti : Prof, Dr, dr, MPH dsb.....
- d. Apabila nama penulis atau pengarang lebih dari 2 orang, maka ditulis nama penulis atau pengarang yang pertama hingga ke tiga, selanjutnya ditulis et.al. (untuk penulis dari luar negeri) dan dkk (untuk penulis dari Indonesia).
- e. Apabila nama penulis atau pengarang lebih dari 3 orang, maka ditulis nama penulis atau pengarang yang pertama hingga ke tiga, selanjutnya ditulis et.al. (untuk penulis dari luar negeri) dan dkk (untuk penulis dari Indonesia).

Contoh :

Santoso, Winarmo., Hadi Santoso, Amir Hamzah (dkk)
Kevin Junio., James gade., Rober mrcus (et.al)

Bahasa

Bahasa yang dipergunakan, tata cara penggunaan, ejaan dan lain-lain berpedoman pada buku Ejaan Bahasa Indonesia Yang Disempurnakan (EYD).

b. Lampiran

Bagian ini diawali dengan halaman kosong yang ditandai kata **LAMPIRAN** di tengah bidang pengetikan. Halaman ini tidak diberi nomor, tetapi ikut dihitung. Dalam **LAMPIRAN** disajikan keterangan-keterangan yang dianggap penting untuk LTA, tetapi yang akan mengganggu kelancaran membaca bila dicantumkan di Bagian Utama Laporan Tugas Akhir. Nomor lampiran dinyatakan dengan angka Arab dan diketik ditengah bidang pengetikan.

Catatan :

- Masing-masing mahasiswa wajib membuat tugas tersebut diatas dengan melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif, dimulai pada saat klien datang sampai dengan 1 minggu post partum.
- Tugas diketik rapi dengan menggunakan kertas Letter, dengan ketentuan margins : batas atas = 4 cm; batas bawah = 3 cm, batas kiri = 4 cm; batas kanan = 3 cm.
- Tugas dijilid dengan cover warna biru.

BAB VI

PENUTUP

Demikianlah buku panduan ini dibuat untuk kelancaran dalam pelaksanaan praktikum Keterampilan Dasar Kebidanan (KDK) ini. Semoga terjalin kerjasama yang baik antara pihak institusi pendidikan dengan rumah sakit sebagai lahan praktik mahasiswa, sehingga kompetensi yang diharapkan dari praktik belajar lapangan ini tercapai.

DAFTAR TILIK

1. Pemasangan Naso Gastric Tube (NGT)

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Naso gastric tube ukuran sesuai dengan kebutuhan2. Sarung tangan bersih (steril)3. Tissue4. Plester5. Gunting plester6. Jelly yang larut dalam air7. Stetoskop8. Handuk mandi atau alas9. Spuit 20 cc10. Bengkok11. Makanan cair yang akan diberikan + air putih12. Kassa bersih13. Corong / spuit 50 cc14. Pen light
2	<i>Persiapan Pasien</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan prosedur tindakan pada pasien2. Mengatur posisi semi fowler (bila klien sadar) atau supine dengan kepala fleksi (klien tidak sadar)
3	<i>Prosedur</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Mengidentifikasi klien2. Cek lubang hidung dengan cara menutup lubang hidung satu persatu (bila klien sadar)3. Pasang handuk atau alas di dada klien4. Ukur panjang selang dengan dimasukkan (ujung hidung sampai processus xhipoideus dan ujung hidung sampai ke daun telinga atau dari ujung dahi sampai processus xhipoideus)5. Tandai ukuran NGT sesuai ukuran klien6. Lumuri ujung selang dengan jelly secukupnya7. Masukkan selang dengan perlahan-lahan ke lubang yang paling lapang sambil menganjurkan klien untuk menelan dengan arah selang kebawah

		<p>8. Memperhatikan respon klien bila ada tanda-tanda :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk - Kebiru-biruan <p>9. Cek dengan menggunakan pen light apakah selang masuk atau Menggulung</p> <p>10. Masukkan selang sampai batas yang telah ditandai</p> <p>11. Cek pemasangan dengan memasukkan udara dari spuit 50 cc dan dengarkan dengan stetoskop (aspirasi getah lambung / merendam ujung selang kedalam air)</p> <p>12. Fiksasi dengan plester dengan tehnik yang benar</p> <p>13. Masukkan makanan cair sesuai perencanaan dengan benar (tidak didorong)</p> <p>14. Bersihkan sekitar hidung dan mulut klien dengan tissue</p>
4	<i>Evaluasi</i>	<p>15. Tutup ujung selang dengan kassa dan karet / di klem (atau dibiarkan terbuka bila tujuan NGT untuk dekompresi lambung)</p> <p>16. Atur kembali posisi yang nyaman untuk klien, bila klien dapat sebaiknya tetap duduk tegak selama lebih kurang 30 menit.</p> <p>1. Kenyamanan klien</p> <p>2. Keamanan NGT</p> <p>3. Pola nafas klien</p>
5	<i>Dokumentasi</i>	<p>1. Waktu pemasangan</p> <p>2. Jenis dan ukuran selang</p> <p>3. Makanan yang diberikan dan jumlahnya</p> <p>4. Cairan yang keluar dari lambung : jumlah dan warnanya</p> <p>5. Respon klien saat dipasang</p> <p>6. Nama perawat yang memasang</p>

2. Memasang Infus

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Standar infus - Cairan yang akan diberikan - Infus set - Kapas - Alkohol 70 % - Gaas steril - Gunting - Plester - Pengalas - Bengkok
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Pasien diberi penjelasan b. Cairan yang akan diberikan c. Memeriksa ulang cairan yang akan diberikan d. Keluarkan udara dari slang infuse e. Menentukan vena yang akan ditusuk
3	<i>Prosedur</i>	<ul style="list-style-type: none"> f. Pasang pengalas g. Desinfeksi area yang akan ditusuk dengan diameter 5 - 10 cm h. Menusuk jarum infus / abocath pada vena yang telah ditentukan i. Melakukan fixasi j. Menutup bagian yang ditusuk dengan gaas steril k. Menghitung jumlah tetesan sesuai dengan kebutuhan l. Memperhatikan reaksi pasien m. Catat waktu pemasangan, jenis cairan dan jumlah tetesan n. Pasien dirapihkan o. Alat-alat dibersihkan p. Perawat cuci tangan

3. Pemberian Oksigen

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Tabung O2 dan flow meter - Botol pelembab - Slang nasal casual/masker - Memberikan penjelasan kepada pasien
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengatur posisi pasien b. Membuka flow meter, dan mengukur dosis secara bertahap c. Memasang slang casual/masker pada pasien d. Memperhatikan reaksi pasien, pernafasan dan nadi e. Mencatat dalam lembaran catatan perawatan

4. Menyuyapi Pasien

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Makanan dan minuman disiapkan dibawa ketempat pasien - Serbet makan - Lingkungan disekitar pasien dirapihkan - Pasien diberi tahu dan disiapkan dalam keadaan posisi kepala lebih tinggi dari badan
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Perawat cuci tangan b. Serbet dibentangkan dibawah dagu pasien c. Perawat duduk dengan posisi yang memudahkan pekerjaan d. Pasien diingatkan untuk berdoa menurut agamanya e. Pasien ditawari minum f. Suapkan makanan sedikit demi sedikit sambil berkomunikasi dan memperhatikan keadaan pasien g. Pasien diberi minum h. Setelah selesai, mulut pasien dan sekitarnya dibersihkan i. Pasien dirapihkan kembali j. Alat-alat dirapikan, dikembalikan ketempat semula k. Perawat mencatat jumlah porsi yang dimakan

5. Pemberian Obat

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
		<p>SUNTIKAN INTRA KUTAN</p> <p>Pengertian : Memasukkan obat ke dalam jaringan kulit.</p> <p>Tujuan : Mendapatkan reaksi setempat, kekebalan (imunisasi)</p> <p>Tempat penyuntikan : Lengan bawah : Bagian depan lengan bawah 1/3 lekukan siku</p> <p>Lengan atas</p> <p>Pertengahan M. Deltoid</p>
1	<i>Persiapan</i> <i>Alat</i>	<p>Baki berisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bak semprit berisi alat suntik dan obat yang diperlukan - Kom kecil berisi kapas alkohol - Bengkok - Daftar / buku suntikan
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberitahu dan menjelaskan pada pasien b. Membawa alat ke dekat pasien c. Atur posisi pasien dan pasang sampiran bila perlu d. Cuci tangan e. Bebaskan daerah yang disuntik dari pakaian f. Hapus hama dengan alkohol daerah yang akan disuntik, tunggu sampai kering g. Tusukkan jarum suntik pada daerah yang ditentukan dengan sudut 15 - 20 derajat h. Semprotkan cairan sampai terjadi gelembung I. Rapikan pasien m. Bereskan alat-alat n. Cuci tangan
3	<i>Prosedur</i>	

		<p>SUNTIKAN SUB KUTAN</p> <p>Pengertian : Penyuntikan obat dibawah kulit</p> <p>Tempat penyuntikan : Lengan atas luar 1/3 bahu</p> <p>Paha luar 1/3 dari sendi panggul</p> <p>Dada, sekitar umbilikus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bak semprit berisi alat suntik dan obat yang diperlukan - Kom kecil berisi kapas alkohol - Bengkok - Daftar / buku suntikan
1	<i>Persiapan</i> <i>Alat</i>	
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberitahu dan menjelaskan pada pasien b. Membawa alat ke dekat pasien c. Atur posisi pasien dan pasang sampiran bila perlu d. Cuci tangan e. Bebaskan daerah yang disuntik dari pakaian f. Hapus hama dengan alkohol daerah yang akan disuntik, tunggu sampai kering g. Tusukkan jarum suntik pada daerah yang ditentukan dengan sudut 45 derajat h. Tarik penghisap untuk melihat ada darah / tidak, semprotkan perlahan-lahan I. Letakkan kapas alkohol baru diatas jarum lalu tarik semprit m. Rapikan pasien n. Bereskan alat-alat o. Cuci tangan

		<p>SUNTIKAN INTRA MUSKULAR</p> <p>Pengertian : penyuntikan obat ke dalam jaringan otot Tempat penyuntikan : Gluteus maximus 1/3 SIAS - os Coxygeus</p> <p>M. Quadriceps femoris M. Deltoideus</p> <p>- Bak semprit berisi alat suntik dan obat yang diperlukan - Kom kecil berisi kapas alkohol - Bengkok - Daftar / buku suntikan</p>
1	Persiapan Alat	
2	Pelaksanaan	<p>a. Memberitahu dan mejelaskan pada pasien b. Membawa alat ke dekat pasien c. Atur posisi pasien dan pasng sampiran bila perlu d. Bebaskan daerah yang disuntik dari pakaian e. Hapus hama dengan alkohol daerah yang akan disuntik pada daerah yang ditentukan dengan arah tegak lurus f. Tarik penghisap untuk melihat ada darah / tidak, semprotkan perlahan-lahan g. Letakkan kapas alkohol baru diatas jarum lalu tarik semprit h. Rapikan pasien I. Bereskan alat-alat m. Cuci tangan</p>
		<p>SUNTIKAN INTRA VENA</p> <p>Pengertian : Menyuntikkan obat ke dalam vena Tujuan : mempercepat reaksi obat Tempat penyuntikan : Lengan (mediana kubiti), Leher anak (jugularis) Tungkai (V. Saphenous)</p>

		Kepala (V. Frontalis, V. temporalis) (anak)
1	Persiapan Alat	<p>- Bak semprit berisi alat suntik dan obat yang diperlukan - Kom kecil berisi kapas alkohol - Bengkok - Karet pembendung / torniquet - Pengalas - Daftar / buku suntikan</p>
2	Pelaksanaan	<p>- Memberitahu dan mnjelaskan pada pasien - Membawa alat ke dekat pasien - Atur posisi pasien dan pasang sampiran bila perlu - Bebaskan daerah yang disuntik dari pakaian - Pasang pengalas - Ikat dengan pembendung / torniquet - Hapus hama dengan alkohol daerah yang akan disuntik, tunggu sampai kering - Tusukkan jarum suntik pada daerah yang ditentukan dengan lubang mengarah ke atas sejajar dengan vena - Tarik penghisap untuk melihat apakah jarum sudah masuk - Anjurkan pasien untuk membuka kepalannya sambil buka pembendung - Semprotkan perlahan-lahan - Letakkan kapas alkohol baru diatas jarum lalu tarik semprit, bekas tusukan ditekan dengan kapas alkohol - Rapikan pasien - Bereskan alat-alat - Cuci tangan</p>

6. Menolong Pasien B.A.B

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pispot 2. Alas pispot 3. Botol berisi air cebok 4. Kertas kloset 5. Alat pemanggil / bell 6. Selimut 7. Sampiran 8. Pasien diberi penjelasan
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Sampiran b. Pakaian pasien bagian bawah ditanggalkan dan bagian yang terbuka ditutup dengan selimut c. Pasien dianjurkan menekuk lutut dan mengangkat bokong d. Pasang alas pispot e. Pispot diletakkan dibawah bokong pasien f. Bila telah selesai anus dan daerah genitalia dibersihkan dengan air dan kertas kloset lalu dibuang kedalam pispot, diulang beberapa kali sampai bersih g. Pispot diangkat faeces diamati bila ada kelainan segera dilaporkan dan dicatat h. Bokong pasien dikeringkan dengan pengalas i. Pasien dirapihkan, alat-alat dibersihkan dan dikembalikan pada tempatnya j. Sampiran dibuka kembali k. Perawat mencuci tangan l. Mencatat kegiatan dalam dokumen perawatan

7. Memberikan Tranfusi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Kelengkapan transfusi set - Cairan NaCl 0,9 % - Darah yang akan diberikan sesuai dengan kebutuhan - Kapas - Alkohol 70 % - Gaas steril - Gunting - Plester - Pengalas - Bengkok
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> a. Perawat cuci tangan b. Memberikan penjelasan kepada pasien c. Menyiapkan area yang akan ditusuk d. Meneliti keadaan darah dan suhunya sesuai dengan suhu tubuh normal e. Cek silang kembali label darah dengan : formulir permintaan, nama pasien, golongan darah, dan nomor tempat tidur. f. Memasang infus dengan cairan NaCl 0,9 % sesuai dengan prosedur pemasangan infus g. Cek silang dengan teman sejawat sebelum darah dipasang h. Memindahkan slang transfusi pada kantong darah i. Menghitung jumlah tetesan sesuai dengan kebutuhan j. Memperhatikan reaksi pasien k. Mencatat waktu pemberian, golongan darah dan jumlah tetesan l. Alat-alat dibersihkan
3	<i>Prosedur</i>	

8. Perawatan Jenazah

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan alat</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kapas untuk penutup lubang 5 buah 2. Kasa 3 lembar 3. Kassa gulung untuk pengikat 4. Pinset 5. Shroud (plastik penutup jenazah) jika tidak ada gunakan laken/kain panjang 6. Kom kecil 7. Kain kecil 8. Sarung tangan
	<i>Persiapan pasien</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inform consent pada keluarga 2. Ijinkan keluarga tinggal diruangan jika dapat mengendalikan perasaan
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dekatkan alat kepada klien 2. Tutup pintu / pasang skerem. Beritahukan keadaan klien pada perawat supervisi 3. Cuci tangan steril dan pakai sarung tangan, gunakan alat pelindung lain (untuk pasien Aids) 4. Lepaskan alat-alat seperti infus set, kateter dan lain-lain yang digunakan klien 5. Bersihkan luka jika ada atau jejas bekas plester 6. Lakukan penutupan pada anus dengan membalikkan klien kemudian balikkan kembali 7. Tutup dengan kapas kedua hidung dan telinga 8. Tutup kedua mata dengan kassa

		<ol style="list-style-type: none"> 9. Lakukan penutupan rahang dengan mengikat menggunakan kasa gulung 10. Kemudian ikat tangan, lutut, pergelangan kaki dan jempol 11. Berikan klien kain sarung dan biarkan klien menggunakan pakaian (dapat dipindahkan ke ruang jenazah) 12. (saat diruang jenazah) tutup/masukan klien kedalam shroud dan ditutup dengan resleting. Jika tidak ada tutup dengan kain panjang dari bawah punggung klien sampai menutupi tubuh bagian atas. Lakukan penggulungan kain hingga tubuh klien tertutup seluruh dan gulungan erat terikat dibagian kepala, badan dan kaki. 13. Cuci tangan
--	--	--

9. Kateterisasi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Bak instrumen steril yang berisi : <ul style="list-style-type: none"> - Kateter steril - Kom kecil - Betadine 10 % - Kassa steril - Handscoen steril - Pinset steril b. Urine / drainage bag c. Perlak dan alasnya d. Sputum disposable e. Aqua f. Korentang steril dalam tempatnya g. Selimut mandi h. Scerem/sampiran i. Bengkok j. Botol untuk spesimen (contoh urine)
2	<i>Persiapan Pasien</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Beri salam kepada klien. Panggil klien dengan namanya. b. Jelaskan tujuan tindakan kepada klien. c. Jelaskan prosedur tindakan pada klien. d. Pertahankan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien, juga privasi klien dengan menutup pintu atau memasang scerem/ sampiran
3	<i>Prosedur Tindakan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Perawat mencuci tangan prosedural. b. Pasang selimut mandi. Beritahu klien untuk membuka pakaian bagian bawah. Jaga privasi klien dengan menutup pintu atau memasang sampiran. c. Pasang perlak dan alasnya dibawah bokong klien. Letakkan alat-alat didekat klien. d. Atur posisi klien : <ul style="list-style-type: none"> a. Pada wanita : posisi dorsal recumbent

		<ul style="list-style-type: none"> b. Pada pria : posisi supine f. Dengan memakai korentang, pasang handscoen steril g. Lakukan tindakan desinfeksi pada area genetalia klien h. Beri cairan lubricant (xylocain jelly) pada ujung kateter. I. Anjurkan klien untuk menarik napas pada saat kateter dimasukkan j. Masukkan kateter melalui Orifisium Uretra Eksterna. <ul style="list-style-type: none"> - Pada wanita : dengan tangan non dominan buka daerah labia, dan dengan tangan yang satunya masukkan kateter sepanjang kira-kira 2 inchi. - Pada pria : Dengan tangan non dominan pegang daerah penis kemudian dengan tangan yang satunya masukkan kateter sepanjang 8 inchi, jika urine belum keluar anjurkan klien untuk batuk. I. Jika urine sudah keluar, masukkan kateter sekitar 1 - 2,5 inchi j. Tampung urine dalam botol spesimen. Beri keterangan (nama, tanggal dan jenis pemeriksaan) k. Jika untuk dower kateter, masukkan aqua/NaCl 0,9 % untuk mengembangkan balon pengunci 10 - 15 cc atau sesuai dengan tertera pada label kateter. l. Sambungkan bagian distal kateter dengan urine atau drainage bag m. Lakukan fiksasi kateter. Pada wanita lakukan fiksasi pada paha kiri dan pada pria lakukan fiksasi pada abdomen bagian bawah (pada daerah simfisis pubis), gantungkan urine bag. n. Buka handscoen. o. Mengganti selimut mandi dan memasangkan pakaian bagian bawah p. Perawat mencuci tangan prosedural. q. Rapikan alat-alat r. Rapikan pasien.
--	--	---

10. Mencuci Tangan Prosedural dan Mencuci Tangan Bedah

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	MENCUCI TANGAN PROSEDURAL
		<ul style="list-style-type: none"> a. Cairan antiseptik b. Air yang mengalir c. Handuk / tissue
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Lepas semua perhiasan, termasuk cincin dan jam tangan b. Basahi tangan dengan air c. Gunakan cairan antiseptik d. Cuci tangan secara menyeluruh, mulai telapak tangan ke lengan tangan e. Cuci / gosok punggung tangan belakang dan pergelangan tangan serta sela-sela jari tangan. f. Gosok telapak tangan dengan ujung-ujung jari dengan gerakan memutar. g. Bilas tangan dengan air mengalir. h. Keringkan tangan dengan tissue / handuk I. Gunakan tissue bekas untuk menutup kran
		MENCUCI TANGAN BEDAH
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Cairan antiseptik b. Air mengalir c. Sikat d. Handuk/ tissue
		MENCUCI TANGAN BEDAH
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Lepas semua perhiasan termasuk cincin dan jam tangan b. Basahi tangan dengan air c. Gunakan cairan antiseptik sesuai dengan petunjuk,

		<ul style="list-style-type: none"> d. cuci tangan dan lengan bawah secara menyeluruh dan bilas Gunakan sekali lagi cairan antiseptik, sebarkan ke seluruh permukaan dan tangan bawah.
		<ul style="list-style-type: none"> e. Mulai dengan tangan, gunakan pembersih kuku untuk membersihkan daerah bawah kuku kedua tangan. f. Bersihkan kuku, jari-jari, sela jari, telapak tangan dan punggung tangan, cuci jari. g. Berikutnya gosok dan sikat tangan, lengan bawah dengan gerakan menuju ke siku. h. Ulangi untuk lengan satunya. I. Bilas tangan dan lengan bawah, tahan tangan lebih tinggi dari siku j. Biarkan sisa air menetes melalui siku k. Keringkan dengan handuk steril.

11. Memasang Sarung Tangan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Talk steril b. Sarung tangan c. Korentang steril dalam tempatnya d. Bak instrumen steril
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Telapak tangan diberi talk b. Ambil handscone didalam bak instrumen steril dengan menggunakan korentang. c. Ambil menjemput sarung tangan pada bagian yang terlipat keluar gunakan sarung tangan tanpa bersinggungan dengan benda / bagian tubuh. d. Pasang sarung tangan yang satu lagi dengan bantuan tangan yang sudah terpasang oleh sarung tangan pertama dengan memasukkan tangan tersebut disela lipatan sarung tangan e. Lipatan sarung tangan dirapikan. f. Kedua tangan tetap berada diatas sampai melakukan tindakan

12. Sterilisasi dan Desinfeksi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedianya alat-alat dalam baki : <ul style="list-style-type: none"> - Sikat lunak - Lap kerja - Kain kassa - Talk dalam tempatnya b. Waskom berisi larutan sabun hangat c. Waskom berisi air bersih atau air mengalir d. Tersedianya bahan-bahan desinfektan : <ul style="list-style-type: none"> - Lisol - Karbol - Sublimat - Savlon - Yodium tinctur - Hibiscrub - Alkohol - Formalin - H2O2 e. Tersedianya alat sterilisasi (sterilisator) f. Korentang pada tempatnya g. Instrumen tak steril, toples, tromol

2	<i>Pelaksanaan</i>	<p>DESINFEKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> Alat-alat direndam dalam larutan lysol 3-5 % selama 2 jam Bilas dengan air bersih Alat disikat satu-persatu dalam larutan sabun hangat Alat dan karet dikeringkan / digantung di rak
3	<i>Pelaksanaan</i>	<p>STERILISASI</p> <ol style="list-style-type: none"> Alat-alat sudah didesinfeksi atau bersih dimasukkan ke dalam air mendidih (sterilisator) Alat dari gelas, alat tajam dan runcing dibungkus kassa Alat-alat direbus selama 15 menit dengan soda, 30 menit tanpa soda Alat-alat diangkat dengan memakai korentang steril Alat-alat dimasukkan kedalam bak instrumen steril Sarung tangan dibersihkan / dikeringkan lalu diberi talk luar dan dilipat Masukkan kedalam toples berisi tablet formalin selama 24 jam.

13. Dekontaminasi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
		<p>DEKONTAMINASI</p> <p>1. Dekontaminasi Alat Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> Larutan natrium hipoklorit 0,5% untuk dekontaminasi alat kesehatan dan untuk membersihkan tumpahan darah / cairan tubuh Gelas ukur, wadah plastik untuk menampung larutan natrium hipoklorit Sarana cuci tangan. Alat pelindung : sarung tangan rumah tangga, gaun, pelindung/celemek kedap air, kaca mata/pelindung wajah
1	<i>Persiapan Alat</i>	
2	<i>Prosedur Tindakan</i>	<ol style="list-style-type: none"> Kenakan sarung tangan rumah tangga, celemek kedap air atau pelindung wajah kalau perlu. Rendam alat kesehatan segera setelah dipakai dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit (bila lebih, dapat memudahkan korosi alat). Seluruh alat harus terendam larutan klorin. Segera bilas dengan air hingga bersih dan lanjutkan dengan pembersihan. Apabila alat kesehatan tidak langsung dicuci, rendam dalam ember atau wadah plastik berisi air bersih setelah dikontaminasi. Buka sarung tangan, masukkan dalam wadah sementara menunggu dekontaminasi dan proses selanjutnya. Cuci tangan. <p><i>Catatan :</i> Larutan klorin hanya bertahan 24 jam, buat larutan segar setiap hari dan ganti dengan yang baru bila perlu. Misalnya : bila menjadi keruh, terkontaminasi berat dengan darah atau cairan tubuh .</p>
1	<i>Persiapan Alat</i>	<p>2. Dekontaminasi Tumpahan Darah/Cairan Tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> Alat pelindung. Kertas penyerap/kertas tisu/koran bekas.

		<ul style="list-style-type: none"> c. Larutan natrium hipoklorit 0,05% (dalam alat penyemprot atau botol) untuk dekontaminasi permukaan meja periksa/ permukaan meja bedah / bahan lain yang tidak berpori. d. Lap bersih. e. Sarana cuci tangan.
2	Prosedur Tindakan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pakai sarung tangan rumah tangga, masker, kacamata/ pelindung wajah. b. Serap darah/cairan tubuh sebanyak-banyaknya dengan koran bekas/tisu kertas c. Buang kertas penyerap bersama sampah medis dalam kantong yang kedap cairan. d. Tuangi atau semprot area bekas tumpahan darah dengan natrium hipoklorit 0,5%, biarkan 10 menit kemudian bersihkan. e. Bilas dengan lap basah yang bersih hingga klorin terangkat. f. Buka sarung tangan, masukkan dalam wadah sementara menunggu dekontaminasi sarung tangan dan proses selanjutnya. g. Cuci tangan.
1	Persiapan Alat	<p>3. Dekontaminasi Meja Kerja/Operasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Alat pelindung. b. Larutan natrium hipoklorit 0,05% (dalam penyemprot/botol) untuk dekontaminasi permukaan meja periksa/permukaan meja bedah/bahan lain yang tidak berpori. c. Lap bersih. d. Sarana cuci tangan.
2	Prosedur Tindakan	<ul style="list-style-type: none"> a. Dekontaminasi dilakukan setiap pagi dan bila tampak tercemar. b. Pakai sarung tangan rumah tangga, masker, kacamata/pelindung wajah. c. Bersihkan seluruh permukaan meja dengan larutan natrium hipoklorit 0,05% (sepuluh kali lebih encer dari larutan untuk dekontaminasi alat kesehatan) d. Bilas dengan lap basah yang bersih hingga klorin terangkat. e. Buka sarung tangan, masukkan dalam wadah sementara menunggu dekontaminasi sarung tangan dan proses selanjutnya. f. Cuci tangan. <p>4. Dekontaminasi Khusus</p>

	Jenis alat Kesehatan	<p>Sarung tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sekali pakai : buang sarung tangan bekas pakai di tempat penampungan limbah medis. b. Pakai ulang : tampung sarung tangan dalam wadah yang tertutup sementara menunggu untuk dilakukan dekontaminasi bersama-sama . <p>Proses Dekontaminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sebelum melepas sarung tangan, celupkan tangan dalam larutanklorin 0,5% untuk membersihkan permukaan luar sarung tangan dan menghilangkan darah dan cairan tubuh yang lain. b. Lepas sarung tangan tanpa menyentuh permukaan luarnya dengan tangan telanjang dan segera cuci tangan. c. Rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% dan biarkan selama 10 menit sebelum dicuci. d. Untuk mencegah sarung tangan robek dan berlubang selama proses dekontaminasi, tempatkan sarung tangan dalam wadah yang berbeda dengan wadah yang dipakai untuk peralatan tajam.
	Jenis alat	<p>Wadah untuk penyimpanan peralatan</p> <p>Proses Dekontaminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Isi wadah dengan larutan klorin 0,5% dan biarkan selama 10 menit sebelum dibersihkan. b. Bilas dan cuci dengan segera.

No	Tahap	Langkah Kegiatan
	Jenis alat Kesehatan	<p>Permukaan meja yang tidak berpori</p> <p>Proses Dekontaminasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gunakan sarung tangan rumah tangga dan celemek kedap air saat mengerjakannya. b. Siapkan larutan klorin 0,05% dalam alat penyemprot (sprayer). c. Semprotkan larutan tersebut pada permukaan yang akan didekontaminasi,

		<p>biarkan 10 menit.</p> <p>d. Kemudian lap dengan lap basah yang bersih berulang kali hingga larutan klorin terangkat.</p> <p>Cara Pencucian Peralatan Menurut Jenisnya</p> <p>Sarung tangan</p> <p>a. Untuk menghindari robek, perlakukan sarung tangan dengan hati-hati. Jangan gunakan sikat dan selalu pisahkan dari peralatan yang lain</p> <p>b. Cuci sarung tangan dengan deterjen dan air hangat.</p> <p>c. Bila dengan air bersih sampai semua deterjen hilang.</p> <p>d. Cek adanya lubang pada sarung tangan dengan meniupkan udara lalu memegangnya dalam air, atau mengisi sarung tangan dengan air lalu lihat apakah ada air yang keluar.</p> <p>e. Keringkan bagian dalam dan luar dengan handuk/kain yang bersih atau diangin-anginkan.</p> <p>Alat</p> <p>Permukaan</p> <p>a. Permukaan meja, meja operasi, dinding, lantai dan lainnya yang kemungkinan terkontaminasi darah atau cairan tubuh harus segera didekontaminasi dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit</p> <p>b. Setelah 10 menit lakukan pencucian dengan deterjen.</p> <p>c. Bilas dengan air sampai bersih, keringkan dengan kain bersih.</p>
1	Persiapan	<p>PEMAKAIAN SARUNG TANGAN STERIL</p> <p>a. Jenis sarung tangan sesuai jenis tindakan.</p> <p>b. Kuku dijaga agar selalu pendek.</p> <p>c. Lepas cincin dan perhiasan lain.</p> <p>d. Cuci tangan sesuai prosedur standar.</p>
2	Prosedur Tindakan	<p>a. Cuci tangan.</p> <p>b. Siapkan area yang cukup luas, bersih dan kering untuk membuka paket</p>

		<p>sarung tangan. Perhatikan tempat menaruhnya (steril atau minimal DTT).</p> <p>c. Buka pembungkus sarung tangan, letakkan sarung tangan dengan bagian telapak tangan menghadap ke atas.</p> <p>d. Ambil salah satu sarung tangan dengan memegang pada sisi sebelah dalam lipatannya, yaitu bagian yang akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai.</p>
--	--	---

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
		<p>e. Posisikan sarung tangan setinggi pinggang dan menggantung ke lantai, sehingga bagian lubang jari-jari tangannya terbuka. Masukkan tangan (jaga sarung tangan supaya tetap tidak menyentuh permukaan).</p> <p>f. Ambil sarung tangan kedua dengan cara menyelipkan jari-jari tangan yang sudah memakai sarung tangan ke bagian lipatan, yaitu bagian yang tidak akan bersentuhan dengan kulit tangan saat dipakai</p> <p>g. Pasang sarung tangan yang kedua dengan cara memasukkan jari-jari tangan yang belum memakai sarung tangan, kemudian luruskan lipatan, dan atur posisi sarung tangan sehingga terasa pas dan enak ditangan.</p> <p>MELEPAS SARUNG TANGAN</p>
1	Persiapan	<p>a. Larutan klorin 0,5% dalam wadah yang cukup besar.</p> <p>b. Sarana cuci tangan.</p> <p>c. Kantong penampung limbah medis.</p>
2	Prosedur Tindakan	<p>a. Masukkan sarung tangan yang masih dipakai ke dalam larutan klorin, gosokkan untuk mengangkat bercak darah atau cairan tubuh lainnya yang menempel.</p> <p>b. Pegang salah satu sarung tangan pada lipatannya lalu tarik ke arah ujung jari-jari tangan sehingga bagian dalam dari sarung tangan pertama menjadi sisi luar.</p> <p>c. Jangan dibuka sampai terlepas sama sekali, biarkan sebagian masih berada pada tangan sebelum melepas tangan yang kedua. Hal ini penting untuk mencegah terpajannya kulit tangan yang terbuka dengan permukaan</p>

		sebelah luar sarung tangan.
d.		Biarkan sarung tangan yang pertama sampai disekitar jari-jari, lalu pegang sarung tangan yang kedua pada lipatannya lalu tarik ke arah ujung jari hingga bagian dalam sarung tangan menjadi sisi luar. Demikian dilakukan secara bergantian.
e.		Pada akhir setelah hampir di ujung jari, maka secara bersamaan dan dengan sangat hati-hati sarung tangan tadi dilepas.
f.		Perlu diperhatikan bahwa tangan yang terbuka hanya boleh menyentuh bagian dalam sarung tangan.
g.		Cuci tangan setelah sarung tangan dilepas, ada kemungkinan sarung tangan berlubang namun sangat kecil dan tidak terlihat. Tindakan mencuci tangan setelah melepas sarung tangan ini akan memperkecil resiko terpajan.

14. Perawatan Perineum Post Partum

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	a. Catatan keperawatan b. Kassa steril c. Pinset anatomi steril d. Larutan sabun / antiseptik e. Perlak dan alasnya f. Bengkok
2	<i>Persiapan Klien dan Keluarga</i>	a. Beritahu klien tentang prosedur b. Sapa klien, panggil dengan namanya
3	<i>Persiapan Perawat</i>	a. Baca catatan perawat dan medis klien b. Siapkan alat c. Cuci tangan
4	<i>Pelaksanaan</i>	a. Beri kesempatan klien bertanya b. Pastikan privacy klien terjaga, kemudian anjurkan klien melepaskan pakaian dalamnya c. Sebelum melakukan tindakan, anjurkan klien untuk BAK d. Atur posisi klien dengan satu bantal dibawah kepala, dan lutut ditekuk (posisi dorsal recumbent) e. Tutupi dengan alat tenun/selimum bagian tubuh klien yang tidak termasuk area tindakan f. Letakkan pengalas dibawah bokong klien g. Bersihkan area perineum (labia mayora, labia minora, meatus dan luka episiotomi) :

		<ul style="list-style-type: none"> - Ambil kassa steril dengan pinset, masukkan kedalam larutan sabun atau antiseptik - Basuhkan kassa yang telah basah tersebut ke area perineum dari arah depan kebelakang - Lakukan sampai bersih
--	--	---

15. MENGATUR POSISI PASIEN

a. Mengatur Posisi Fowler

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Tempat tidur khusus (functional bed) b. Bantal c. Papan penahan kaki
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ul style="list-style-type: none"> a. Perawat cuci tangan b. Baringkan terlentang dengan kepalanya dekat papan kepala pakaian dalamnya c. Elevasikan bagian kepala tempat tidur 45 derajat, 60 derajat, atau 90 derajat d. Istirahatkan kepala klien pada bantal e. Gunakan bantal untuk menyokong lengan dan tangan jika klien tidak bisa menggunakan tangan dan lengan f. Letakkan bantal di bawah punggung bawah klien g. Tempatkan bantal kecil dibawah paha h. Tempatkan bantal kecil atau gulungan handuk di bawah pergelangan kaki i. Tempatkan papan penahan pada kaki j. Perawat cuci tangan k. Amati respon klien dan catat dalam catatan

b. Mengatur Posisi Sim (Semi Tengkurap)

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	a. Tempat tidur b. Bantal c. Kantung pasir
2	<i>Pelaksanaan</i>	a. Perawat cuci tangan b. Baringkan klien terlentang mendatar ditengah tempat tidur yang datar c. Klien dimiringkan dengan posisi badan setengah telungkup d. Letakkan bantal kecil dibawah kepala e. Letakkan bantal dibawah tungkai yang flexi f. Letakkan kantung pasir diatas kaki pasien g. Perawat cuci tangan h. Amati respon klien dan catat dalam catatan perawat

c. Mengatur Posisi Terlentang Dengan Sokongan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	a. Tempat tidur b. Bantal c. Trachantor
2	<i>Pelaksanaan</i>	a. Perawat cuci tangan b. Baringkan klien terlentang mendatar ditengah tempat tidur c. Letakkan bantal kecil atau gulungan handuk pada spinal lumbal klien d. Letakkan bantal dibawah bahu atas, leher dan kepala klien. Bila perlu, tempatkan gulungan trochantor atau bantal pasir sejajar dengan permukaan lateral paha klien. e. Letakkan bantal kecil atau gulungan dibawah mata kaki klien untuk meninggikan tumit f. Tempatkan papan kaki g. Tempatkan bantal kecil dibawah paha

		h. Tempatkan bantal kecil atau gulungan handuk di bawah pergelangan kaki
		I. Tempatkan papan penahan pada kaki
		j. Perawat cuci tangan
		k. Amati respon klien dan catat dalam catatan

d. Mengatur Posisi Tengkurap dengan Sanggaan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	a. Tempat tidur b. Bantal
2	<i>Pelaksanaan</i>	a. Perawat cuci tangan b. Baringkan klien terlentang mendatar ditengah tempat tidur c. Gulingkan klien dengan lengan diposisikan dekat ketubuhnya dengan siku lurus, posisi tengkurap ditengah tempat tidur yang datar d. Putar kepala klien pada salah satu sisi dan sokong dengan bantal kecil e. Letakkan bantal kecil dibawah perut klien dibawah ketinggian diafragma f. Gunakan bantal untuk meninggikan ibu jari g. Perawat cuci tangan h. Amati respon klien dan catat dalam catatan perawat

e. Memindahkan Pasien dari Tempat Tidur ke Kursi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	a. Tempat tidur b. Kursi roda
2	<i>Pelaksanaan</i>	a. Perawat cuci tangan b. Alat bantu didekatkan c. Perawat berdiri disisi tempat tidur d. Membantu klien menggeser kakinya kesisi tempat tidur e. Meminta klien untuk menggerakkan kakinya / diayunkan f. Membantu klien turun / mengangkat dari tempat tidur g. Membantu klien melangkah perlahan h. Membantu / menopang klien saat menduduki kursi roda I. Perawat cuci tangan j. Amati respon klien dan catat dalam catatan

16. HUKNAH

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1.	<i>Persiapan Alat</i>	a. Selimut mandi atau kain penutup b. Alas bokong dan perlak c. Irigator lengkap dengan kanula recti yang sesuai dengan umur klien d. Air hangat 1000 cc e. Bengkok berisi cairan desinfektan f. Pelicin / vaselin / minyak kelapa g. Dua pispot h. Pasien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan I. Pasien disiapkan dalam posisi tidur miring ke kiri (posisi sim) j. Botol cebok berisi air k. Tissue
2.	<i>Pelaksanaan</i>	a. Sampiran dipasang, bila perlu pintu ditutup b. Cuci tangan c. Dekatkan alat-alat ke dekat klien d. Pasang perlak e. Pasang selimut mandi, pakaian pasien bagian bawah ditanggalkan f. Bersihkan area rectum klien g. Siapkan irigator, irigator diisi dengan cairan hangat sebanyak 750 - 1000 cc h. Rectum kanul dipasang pada ujung slang dan diolesi pelicin, dan udara dikeluarkan, slang dijepit atau diklem I. Irigator dipegang dengan tangan kiri perawat setinggi 50 cm dari kasur sedangkan tangan kanan memasukkan kanula kurang lebih 15 cm ke dalam rectum sambil pasien disuruh menarik napas panjang j. Klem slang di buka, cairan dialirkan perlahan-lahan l. Bila cairan sudah habis, slang klem dan kanula dicabut m. Kanula dilepas dan masukkan kedalam bengkok yang berisi cairan desinfektan n. Pasien tetap dalam posisi miring dan diberitahu untuk menahan sebentar kemudian pispot dipasang serta pasien diminta dalam posisi terlentang o. Setelah selesai pasien dibersihkan dan dirapikan p. Observasi respon pasien q. Mencatat hasil kegiatan tindakan r. Alat-alat dibereskan dan dikembalikan ke tempat semula

17. Personal Hygiene :

a. Memandikan Pasien

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1	Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> a. 2 buah waskom b. 2 buah handuk : 1 untuk muka dan 1 untuk badan c. Tempat pakaian kotor d. Selimut mandi e. 2 buah washlap f. Sabun dalam tempatnya g. Kamper spiritus dan talk h. Pakaian bersih i. Set sikat gigi j. Pot dan urinal k. Sampiran l. Termos air panas
2	Persiapan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperkenalkan diri b. Menjelaskan pada pasien tentang tindakan yang akan diberikan dan tujuan perasat c. Menyiapkan pasien dalam keadaan istirahat d. Menyiapkan lingkungan yang aman dan nyaman
3	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pintu dan jendela ditutup, skerem dipasang b. Mencuci tangan sebelum bekerja c. Memberitahu pasien tentang perasat yang akan dilakukan d. Memberikan pot atau urinal (jika diperlukan) e. Sikat gigi pasien (jika diperlukan) f. Mengangkat bantal, memasang selimut mandi, lipatan atas dipegang oleh pasien, lipatan bawah ditarik bersama sama dengan selimut ke arah kaki

		<ul style="list-style-type: none"> g. Menanggalkan pakaian atas pasien dan masukkan ke tempat pakaian kotor h. Membentangkan handuk sedang di bawah kepala pasien i. Mencuci muka, telinga, leher pasien dengan washlap (sebelumnya tanyakan apakah mau memakai sabun atau tidak) kemudian keringkan j. Mengangkat handuk dari bagian kepala k. Membentangkan handuk besar di atas dada untuk membersihkan lengan yang letaknya jauh dari perawat, kemudian keringkan dan lakukan pada lengan yang berikutnya . l. Kedua lengan dikeataskan, pakaian bawah dibuka, selimut mandi diturunkan sampai ke bawah pusat, bersihkan bagian dada, perut dan keringkan m. Pasien dimiringkan, handuk dibentangkan di belakang punggung pasien, bersihkan bagian punggung dan bokong pasien kemudian keringkan n. Berikan kamper spiritus dan talk o. Handuk diangkat, pasien dikembalikan ke posisi supine, pakaian atas yang bersih dikenakan kembali dan bantal dipasang p. Kaki pasien yang terjauh dari perawat dikeluarkan dari selimut, letakkan handuk besar di bawahnya, kaki pasien ditekuk, bersihkan dan keringkan dan lakukan pada kaki yang berikutnya q. Atur pasien dalam posisi supine, letakkan handuk di bawah bokong pasien, kaki pasien ditekuk, bersihkan daerah genitalia dan keringkan r. Atur pasien dalam posisi sim dan bersihkan daerah rectum, keringkan s. Handuk diangkat, pasien dikembalikan ke posisi supine, pakaian atas yang bersih dikenakan t. Mengganti selimut mandi dan letakkan ke tempat pakaian kotor u. Merapikan pasien dan alat-alat dibereskan v. Buka jendela, pintu dan skerem w. Perawat cuci tangan
--	--	---

b. Membersihkan Mulut

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	Baki berisi : 1. Handuk atau kain pengalas 2. Gelas berisi air 3. Tongue spatel yang telah dibungkus kassa 4. Kapas lidi 5. Bengkok / nierbeken 6. Kain kassa 7. Pinset 8. Borax glicerin 9. Pasien disiapkan
2	<i>Pelaksanaan</i>	a. Handuk atau kain pengalas diletakkan di bawah dagu dan pipi pasien b. Ujung pinset dibungkus dengan kain kassa dan dibasahi dengan air yang telah disediakan. c. Mulut pasien dibuka dengan tongue spatel. d. Rongga mulut dibersihkan dengan kain kassa yang dibasahi sampai bersih e. Kain kassa yang kotor dibuang pada bengkok. f. Bibir diolesi dengan borax gliserin g. Observasi respon pasien. h. Catat kelainan pada gigi dan mulut pasien. i. Pasien dirapikan dan alat-alat dibereskan.

c. Mencuci Rambut

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	a. Talang karet b. Ember berisi air hangat c. Gayung d. Waskom e. Kain pel f. 2 buah handuk g. Kain kassa h. Shampoo I. Sisir 2 buah j. Bengkok
2	<i>Persiapan Pasien</i>	a. Memperkenalkan diri b. Menjelaskan tujuan perasat c. Menyiapkan pasien dalam keadaan istirahat d. Menyiapkan lingkungan yang aman dan nyaman
3	<i>Pelaksanaan</i>	a. Mencuci tangan sebelum bekerja b. Memberitahu pasien tentang perasat yang akan dilakukan c. Memasang talang karet d. Ember diletakkan dibawah tempat tidur arah dibagian kepala e. Mengatur posisi pasien (posisi kepala agak dipinggir tempat tidur) f. Telinga pasien disumbat dengan kapas, mata ditutup dengan kassa / sapu tangan pasien g. Dada ditutup dengan handuk sampai ke leher h. Rambut disisir lalu disiram air hangat sampai bersih I. Kemudian rambut dicuci dengan shampoo j. Dibilas beberapa kali dengan air hangat sampai bersih k. Kemudian kepala diletakkan diatas handuk, sumbat telinga dan tutup mata diangkat, masukkan kedalam bengkok

	l.	Talang karet diangkat
	m.	Rambut dikeringkan dengan handuk
	n.	Rambut disisir rapi dan kepala diletakkan diatas bantal yang beralaskan handuk kering
	o.	Posisi pasien dalam keadaan istirahat
	p.	Alat-alat dibereskan
	q.	Mencuci tangan

d. Menyisir Rambut

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan</i> <i>Alat</i>	Baki berisi : 1. Sisir 2. Kain penahan atau handuk 3. Karet gelang untuk pasien yang berambut panjang 4. Air atau minyak 5. Kertas untuk membungkus kotoran atau rambut rontok 6. Bengkok berisi larutan desinfektan khusus untuk pasien yang berkutu/ kelainan kulit. 7. Pasien diberi penjelasan
2	<i>Pelaksanaan</i>	a. Menyisir rambut dapat dilakukan pada pasien dalam posisi duduk atau berbaring . b. Kain penahan atau handuk diletakkan pada bahu atau dibawah belikat c. Rambut panjang dan kusut diberi minyak dan dibelah dua, kemudian disisir secara bertahap dimulai dari bagian bawah (ujung rambut) setelah rapi rambut dijalin. d. Rambut yang pendek disisir dari pangkal ke ujung. e. Rambut yang rontok dikumpulkan dan dibungkus dengan kertas, kemudian dibuang ketempat yang tersedia. f. Rambut berkutu/ dengan kelainan kulit dimasukkan kedalam larutan desinfektan pada bengkok. g. Obsersvasi respon pasien. h. Catat kelainan pada kulit kepala. i. Alat dibersihkan, dibereskan dan dikembalikan ke tempat semula.

e. Menyiapkan Tempat Tidur

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1.	<i>Persiapan Alat</i>	a. Tempat tidur, kasur, bantal
		b. Alas kasur
		c. Laken
		d. Perlak / Zeel
		e. Steak laken
		f. Boven laken
		g. Selimut
		h. Sarung bantal
		I. Over laken
		2.
b. Memasang alas kasur dan mengikatkan tali-talinya ke arah dalam tempat tidur		
c. Memasang laken, bagian atas dimasukkan kebawah kasur begitupun dengan bagian kaki, lalu masukkan sisi kiri dan kanan pada ujung tiap sisi kasur dibuat sudut setinggi 90 derajat kemudian seluruh tepi laken dimasukkan kebawah kasur.		
d. Memasang perlak / zeel kurang lebih 50 cm dari garis kasur bagian kepala		
e. Memasang steak laken dan tiap-tiap sisinya dimasukkan bersama-sama perlak / zeel		
f. Meletakkan boven laken dengan bagian kepala tepat dibatas atas kasur		
g. Memasang selimut kurang lebih 25 cm dari batas atas bagian kepala dan masukkan bagian kaki ke bawah kasur		
h. Melipat bagian atas boven laken tepat pada garis atas selimut		
i. Membuat sudut sisi boven laken bersama-sama dengan selimut		

j.	Memasang sarung bantal dan meletakkan bantal dengan bagian yang tertutup ke arah / jurusan pintu
k.	Bila tempat tidur tertutup , pasang over laken
l.	Bila tempat tidur terbuka, boven laken dan selimut ditarik ke bawah sampai 1/3 ke bagian kaki
m.	Perawat mencuci tangan

f. Menyiapkan Tempat Tidur Aether Bed (Pasca Bedah)

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1	Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> a. Alat tenun terbuka dan ditambahkan selimut extra b. 2 buah buli-buli panas c. Perlak dan alasnya d. Bengkok e. Celstop/tissue
2	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan b. Mengangkat bantal dan membentangkan perlak dan alasnya pada bagian kepala c. Melepaskan boven dan selimut pada bagian kaki dari bawah kasur dan kemudian dilipat keatas kurang lebih 25 cm. d. Meletakkan buli-buli panas diatas laken pada bagian kaki kiri dan kanan dengan mulutnya diarahkan ke pinggir tempat tidur e. Memasang selimut tambahan f. Mengangkat buli-buli panas sebelum pasien dibaringkan g. Membentuk selimut menjadi segitiga dan pasien dibaringkan h. Letakkan bengkok dan celstop disamping muka pasien i. Masukkan kembali selimut dan boven laken pada bagian kaki ke bawah kasur, jika pasien sudah sadar j. Mencuci tangan

g. Mengganti Alat Tenun Kotor pada Tempat Tidur tanpa Memindahkan Pasien

No	Tahap	Langkah Kegiatan
1	Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> 1. Alat tenun bersih yang diperlukan disusun menurut urutan penggunaannya. 2. Kursi atau bangku 3. Tempat bertutup untuk kain kotor. 4. Ember berisi larutan desinfektan. 5. Lap kerja sehelai kering dan sehelai basah. 6. Pasien diberi penjelasan.
2	Pelaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Selimut dan bantal yang tidak perlu diletakkan di atas kursi atau bangku. b. Pasien dimiringkan ke sisi tempat tidur. c. Lepaskan alat tenun yang kotor lalu digulung satu persatu sampai di bawah punggung pasien. d. Sprei kecil dan perlak digulung ketengah sejauh mungkin. Perlak dibersihkan dengan larutan desinfekta lalu dikeringkan dan digulung ke tengah sejauh mungkin e. Alas tempat tidur dan kasur dibersihkan dengan lap lrutan desinfektan f. lalu dikeringkan dengan lap kering. g. Sprei besar yang bersih digulung sebagian dan diletakkan dibawah punggung pasien. Sprei yang sebagian lagi diratakan diatas perlak lalu dimasukkan bersama-sama ke bawah kasur. h. Pasien dimiringkan kebagian yang bersih i. Lepaskan alat tenun yang kotor seperti pada butir ke-4. j. Lepaskan alat tenun yang kotor dimasukkan ke dalam tempat tertutup.

		<p>k. Sarung bantal yang kotor dilepaskan, bantal diratakan isinya kemudian sarung bantal bersih dipasang.</p> <p>l. Bantal disusun, pasien dibaringkan pada posisi yang nyaman.</p> <p>m. Selimut kotor diganti dengan yang bersih.</p> <p>n. Peralatan dibersihkan, dibereskan dan dikembalikan ke tempat semula.</p>
--	--	---

18. Mengukur Vital Sign

a. Mengukur Tekanan Darah

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensi meter 2. Stetoskop 3. Buku catatan dan alat tulis
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat 2. Persiapan pasien 3. Mencuci tangan 4. Lengan baju dibuka / digulung 5. Manset tensi meter dipasang tidak terlalu kencang / atas 6. Pompa tensi meter dipasang 7. Denyut ar. Brachialis diraba dan stetoskop ditempatkan pada daerah tersebut 8. Skrup balon karet ditutup, pengunci air raksa dibuka, selanjutnya balon dipompa sampai denyut arteri tidak terdengar lagi dan air raksa didalam pipa naik. 9. Skrup balon dibuka perlahan-lahan sehingga air raksa turun perlahan-lahan sambil memperhatikan turunnya air raksa, dengarkan bunyi khorothkof I dan III/V

		<ol style="list-style-type: none"> 10. Mencatat hasilnya 11. Merapikan pasien 12. Membereskan alat 13. Mencuci tangan.
--	--	--

b. Menimbang Berat Badan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Timbangan 2. Buku catatan dan alat tulis
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat 2. Persiapan pasien 3. Mencuci tangan 4. Mengatur keseimbangan timbangan 5. Pasien berdiri di atas timbangan 6. Menera skala timbangan secara tepat 7. Mencatat hasilnya 8. Membereskan alat 9. Mencuci tangan

c. Mengukur Tinggi Badan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meteran pengukur 2. Buku catatan dan alat tulis
2	<i>Pelaksanaan</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat 2. Persiapan pasien 3. Mencuci tangan 4. Pasien berdiri tegak lurus

		<p>5. Meletakkan meteran pengukur pada puncak kepala, luruskan badan dan kaki, rentangkan meteran pengukur dari puncak kepala sampai ke tumit</p> <p>6. Membaca skala</p> <p>7. Mencatat hasilnya</p> <p>8. Merapikan pasien</p> <p>9. Membereskan alat</p> <p>10. Mencuci tangan</p>
--	--	---

d. Menghitung Pernapasan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<p>1. Alat penghitung nadi (polsteler) atau arloji yang mempunyai jarum detik.</p> <p>2. Buku catatan dan alat tulis.</p>
2	<i>Pelaksanaan</i>	<p>1. Persiapan alat</p> <p>2. Persiapan pasien</p> <p>3. Mencuci tangan</p> <p>4. Mempersilakan pasien berbaring atau duduk dengan tenang di tempat tidur</p> <p>5. Membuka baju pasien bila perlu untuk mengobservasi gerakan dada.</p> <p>6. Meletakkan tangan datar pada dada dan mengobservasi kedalaman dan kesimetrisan gerakan.</p> <p>7. Menghitung pernapasan dengan melihat turun naik dada sambil memegang pergelangan tangan pasien.</p> <p>8. Tangan yang lain memegang alat penghitung nadi / arloji.</p> <p>9. Menghitung pernapasan selama satu menit.</p> <p>10. Mencatat hasilnya</p> <p>11. Membereskan alat.</p> <p>12. Mencuci tangan.</p>

e. Menghitung Nadi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan Alat</i>	<p>1. Alat penghitung nadi (polsteler) atau arloji yang mempunyai jarum detik.</p> <p>2. Buku catatan dan alat tulis.</p>
2	<i>Pelaksanaan</i>	<p>1. Persiapan alat</p> <p>2. Persiapan pasien</p> <p>3. Mencuci tangan</p> <p>4. Mempersilakan pasien berbaring atau duduk dengan tenang di tempat tidur</p> <p>5. Memegang tangan pasien pada pergelangannya dengan jari telunjuk, jari tengah, dan jari manis. Disini akan teraba denyut nadi arteria radialis.</p> <p>6. Tangan yang lain memegang alat penghitung nadi / arloji.</p> <p>7. Menghitung denyut nadi selama satu menit. (perhatikan isi, irama, dan tekanan nadi).</p> <p>8. Mencatat hasilnya.</p> <p>9. Membereskan alat.</p> <p>10. Mencuci tangan.</p>

i. Memasang Jas Operasi

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1	<i>Persiapan alat</i>	<p>1. Handuk</p> <p>2. Jas operasi steril</p>
2	<i>Pelaksanaan</i>	<p>1. Keringkan kedua telapak tangan dan lengan hingga siku dengan menggunakan handuk steril</p> <p>2. Mengambil jas steril dengan memegang bagian dalam jas</p> <p>3. Memakai jas operasi steril</p>

19. Angkat Jahitan dan Ganti Balutan

No	Jenis Kegiatan	Langkah Kegiatan
1.	Persiapan Alat	<p>Persiapan alat Steril</p> <ol style="list-style-type: none"> Pinset anatomi 3 buah Pinset cirurgi 1 buah Klem arteri 2 buah Gunting lurus 1 buah Kapas lidi secukupnya Kassa steril secukupnya Mangkok kecil <p>Peralatan Non Steril</p> <ol style="list-style-type: none"> Gunting verband Plester Alcohol 70 % dalam tempatnya Bensin dalam tempatnya Bengkok Kain pembalut atau verband secukupnya Bethadine Obat-obatan antiseptic dalam tempatnya Obat luka sesuai kebutuhan
2.	Pelaksanaan	<p>Mengganti Balutan</p> <ol style="list-style-type: none"> Balutan lama dibuka dan dibuang dalam tempatnya (Bengkok) Bekas plester dibersihkan dengan kapas yang dibasahi bensin/alcohol Luka dibersihkan dengan kapas yang dibasahi desinfektan dan dilakukan satu arah dari dalam keluar Kapas kotor dibuang ketempatnya Pinset yang telah dipakai diletakkan dalam bengkok, dan luka diberi obat Luka ditutup secukupnya dengan kain kasa steril dan diberi obat antiseptik menggunakan pinset steril. Usahakan serat kassa jangan melekat pada luka Luka dibalut atau diplester dengan rapi Setelah selesai pasien dirapikan Peralatan dibersihkan, dibereskan dan dikembalikan ketempat semula
		<p>Mengangkat Jahitan</p> <ol style="list-style-type: none"> Posisi pasien disiapkan sesuai kebutuhan Balutan lama dibuka dan dibuang pada tempatnya Luka dibersihkan dengan kapas yang dibasahi desinfektan dan dilakukan satu arah dari dalam keluar Kapas kotor dibuang ketempatnya Simpul jahitan ditarik sedikit keatas secara hati-hati dengan memakai pinset chirurgic, sehingga benang yang ada didalam kulit kelihatan. Benang ini digunting dibawah simpul jahitan dan ditarik hati-hati, kemudian dibuang ke kassa yang disediakan

		<ol style="list-style-type: none"> Luka dioles kembali dengan kapas yang dibasahi bethadine Luka ditutup secukupnya dengan kassa steril dan kering lalu di plester atau dibalut Setelah selesai, pasien dirapikan Peralatan dibersihkan, dibereskan dan dikembalikan ketempat semula.
--	--	---

Pencapaian Kompetensi Mahasiswa

Nama Mahasiswa	:	
NPM	:	
Lahan Praktik	:	

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
1.	Vital Sign						
	- Menghitung Denyut Nadi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	- Menghitung Pernafasan	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	- Mengukur Suhu Tubuh						
	Pada ketiak (axila)	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	Pada mulut (oral)	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tgl	Paraf	Tgl	Paraf	
	- Pada Pelepasan (anal)	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	- Mengukur tekanan darah	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
5.	Pencegahan Infeksi							
6.	Mencuci tangan, Memakai sarung tangan, Memasang skort,memasang masker, memasang sepatu boat,memasang kaca mata,memasang mitela	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	Personal hygiene	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
10								

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
	Memandikan Pasien							
	Vulva Hygiene	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	Memandikan bayi	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
7.	Mengganti pakaian ibu	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	Pemrosesan alat *dekontaminasi alat	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
	*pencucian/bilas	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	*DTT /Sterilisasi	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
	*DTT dengan cara kimia	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	*Sterilisasi dengan autoclaf	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
8.	Body mekanik dan posisi membantu pasien dalam posisi							
	*SIM	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	*Kneechest	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Trendelenburg	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Fowler	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
9.	*litotomi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	Intake dan output *observasi tetesan infuse	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Mengukur jumlah urine yang keluar	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Mengobservasi jumlah cairan infuse yang masuk	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
10.	Eliminasi						
	*Memberikan pispot	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Memberikan urinal	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
	*Memasang kateter	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	*Membantu ke kamar mandi	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
11	Memasang infus	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
12.	Memasang tranfusi darah	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
13.	Pemeriksaan Fisik						
	*Inspeksi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Palpasi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Perkusi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Auskultasi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
14	Pemberian obat						
	* pencegahan injury pengobatan	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*pemberian obat secara IV	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Pemberin obat secara IM	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Pemberian obat secara subcutan	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Pemberian obat perinfus	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Pemberian Obat peroral,sublingual	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
10							

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Pemberian obat parenteral	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Pemberian obat inhalasi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Pemberian obat inhalasi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Penberian Obat Pervaginam	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Pemberian obat pirectum	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Pemberian obat epidural	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
15	*Pemberian Obat Mata	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	Memberikan O2 *Kateter	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket	
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf		
16	*Masker	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						
	Memberikan Makanan dengan cara : *Menyuapi	1						
		2						
		3						
		4						
		5						
		6						
		7						
		8						
		9						
		10						

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
17.	*NGT (Naso Gastric Tube)	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	Persiapan untuk pemeriksaan diagnostic *Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan rotgen	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan CTG	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Menyiapkan pasien untuk laparotomi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*menyiapkan pasien untuk pemeriksaan laboratorium	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
18.	Persiapan dan perawatan						
	a. Pre Operasi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Inform Consent	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Cukur Klisma	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Persiapan Darah	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
10							

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	b. Intra dan post operasi *Menjemput pasien di ruang operasi	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Menyiapkan tempat tidur pasien	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
19.	*Memindahkan pasien dari brancart ke tempat tidur	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	Perawatan luka operasi *Ganti balutan	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
20.	*Angkat jahitan	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	Mendampingi pasien yang kritis	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					

No	Kompetensi	Tempat Praktik	Dengan Bimbingan		Mandiri		Ket
			Tanggal	Paraf	Tanggal	Paraf	
	*Merawat Jenazah	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					
	*Menyiapkan pasien untuk pameriksaan rotgent	1					
		2					
		3					
		4					
		5					
		6					
		7					
		8					
		9					
		10					