

2015

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN
DASAR KLINIK



karsi

Akademi
Kebidanan
Nadira

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN DASAR KLINIK



Oleh:

Karsiyah SKep., M.Kes dan Tim

AKADEMI KEBIDANAN NADIRA
BANDAR LAMPUNG
2015

VITAL SIGN

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN ALAT
6.	Tensimeter
7.	Stetoskop
8.	Termometer bersih dalam tempatnya
9.	Jam tangan
10.	Bengkok
11.	Buku catatan
12.	3 buah botol atau kom kecil <ul style="list-style-type: none">- 1 berisi disinfektan- 1 berisi air sabun- 1 berisi air bersih
13.	Tiuse
	PELAKSANAAN
14.	Mendekatkan alat ke pasien
15.	Menjelaskan tindakan
16.	Memasang sampiran jika perlu
17.	Mencuci tangan
18.	Mengatur posisi pasien dalam posisi supine atau fowler
	MENGUKUR SUHU TUBUH MELALUI AXIAL
19.	Membuka pakaian atas kemudian bersihkan ketiak pasien dengan menggunakan tissue
20.	Menjepitkan ujung thermometer diketiak pasien & letakan lengan pasien diletakan di dada pasien
21.	Mengambil thermometer setelah 10-15 menit
22.	Membersihkan thermometer dengan cara memasukan thermometer bergantian kedalam air & dikeringkan

	MENGUKUR TEKANAN DARAH
23.	Menyingsingkan lengan baju jika perlu dilepaskan
24.	Membalutkan kantong manset pada lengan atas kira-kira 3cm diatas fossa cubiti dengan pipa karet diletakkan disebelah luar lengan
25.	Memakai stetoskop ditelinga pemeriksa di afragma diletakkan dilengan pasien
26.	Meraba detak nadi dengan jari telunjuk
27.	Mengunci skrup balon karet
28.	Memompakan udara kedalam kantong dengan cara memijit balon berulang-ulang & akan terlihat air raksa didalam pipa naik dipompa terus sampai denyut arteri tidak terdengar lagi
29.	Membuka skrup balon & menurunkan tekanan dengan perlahan-lahan
30.	Didengar dengan teliti & lihat sampai angka berapa skala mulai terdengar pertama dikenal dengan nama systole & denyut terakhir dicatat sebagai tekanan diastole
31.	Membuka kantong manset,digulung dengan rapi & dimasukkan kedalam kotak tensimeter serta ditutup
	MENGHITUNG PERNAFASAN
32.	Menghitung pernafasan sewaktu inspirasi pada dada atau perut dalam 1 menit
33.	Mencatat jumlah inspirasi
	MENGHITUNG NADI
34.	Meletakkan tiga jari tengah terhadap arteri tertentu
35.	Menghitung jumlah denyut nadi selama 1 menit penuh
36.	Mencatat hasilnya
37.	Merapikan pasien & merapikan alat-alat
38.	Evaluasi
39.	Mencuci tangan
	C. TEKNIK
40.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
41.	Teruji melakukan secara sistematis
42.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
43.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
44.	Teruji mendokumentasikan

PERBEDEN TT TERBUKA

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah alas kasur panjang 1 x 2m & ada 4 tali disetiap ujung
7.	Laken/seprai dengan panjang 2,8 x 2m
8.	Periak/zeil dengan panjang 1 x 1m dengan pinggir kanan & kiri ditambah kain belacu dengan panjang 0,5 m
9.	Steek laken/sprei melintang/alas perlak dengan panjang 1,20 x 2m
10.	1 buah boven laken/kain kasur dengan panjang 2,5 x 1,5 m
11.	1 buah selimut
12.	1 buah sarung bantal/guling
13.	1 buah bantal dan guling
14.	1 buah tempat tidur
	PELAKSANAAN
15.	Mempersiapkan alat
16.	Mencuci tangan
17.	Memasang alas kasur dan mengikat tali yang ada di keempat ujung alas kasur ke tempat tidur pada setiap ujung
18.	Meletakkan kasur diatas tempat tidur
19.	Meletakkan seprei/laken dengan lipatan panjang
20.	Menentukan lipatan garis tengah di tengah-tengah tempat tidur
21.	Memasukan laken pada bagian kepala \pm 25 cm dibawah kasur dibuat sudut 90° Lakukan hal yang sama pada bagian bawah meletakkan zeil dengan cara melintang \pm 50 cm dari garis kasur bagian kepala
22.	Meletakkan steek laken dengan cara melintang dan masukan bersama-sama zeil ke bawah kasur
23.	Meletakkan boven laken secara terbalik dengan jahitan lebar dibagian atas kepala mulai dari garis kasur bagian kaki dibiarkan
24.	Meletakkan selimut \pm 25 cm dari garis kasur bagian kepala, masukan bagian kaki kebawah kasur bersama-sama dengan boven laken dibentuk dengan sudut 90° sisi kanan dan kiri tidak dimasukan dalam kasur

25.	Melipat boven laken bagian atas sesuai dengan garis selimut memasukan bantal /guling kedalam sarungnya dan meletakkan bantal diatas tempat tidur
26.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
27.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
28.	Teruji melakukan secara sistematis
29.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
30.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
31.	Teruji mendokumentasikan

PERBEDEN TT TERTUTUP

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah alas kasur panjang 2,8 x 2m & ada 4 tali disetiap ujung
7.	Laken/seprai dengan panjang 2,8 x 2m
8.	Periak/zeil dengan panjang 1 x 1m dengan pinggir kanan & kiri
9.	Ditambah kain belacu dengan panjang 0,5 m
10.	Steek laken/sprei melintang/alas perlak dengan panjang 1,20 x 2m
11.	1 buah boven laken/kain kasur dengan panjang 2,5 x 1,5 m
12.	1 buah selimut
13.	1 buah sarung bantal/guling
14.	Over laken dengan ukuran 2,80 x 2 m
15.	1 buah bantal dan guling
16.	1 buah tempat tidur
	PELAKSANAAN
17.	Mempersiapkan alat
18.	Mencuci tangan
19.	Memasang alas kasur dan mengikatkan tali yang ada di keempat ujung alas kasur ke tempat tidur pada setiap ujung
20.	Meletakkan kasur diatas tempat tidur
21.	Meletakkan seprei/laken dengan lipatan panjang yang menentukan lipatan garis tengah ditengah-tengah tempat tidur
22.	Memasukan laken pada bagian kepala \pm 25 cm dibawah kasur dibuat sudut 90° . Lakukan hal yang sama pada bagian bawah
23.	meletakkan zeil dengan cara melintang \pm 50 cm dari garis kasur bagian kepala
24.	Meletakkan steek laken dengan cara melintang dan masukan bersama-sama zeil ke bawah kasur
25.	Meletakkan selimut \pm 25 cm dari garis kasur bagian kepala,masukan bagian kaki kebawah kasur bersama-sama dengan boven laken dibentuk dengan sudut 90° sisi kanan dan kiri tidak dimasukan dalam kasur

26.	Meletakkan selimut ± 25cm dari garis kasur bagian kepala,masukan bagian kaki kebawah kasur bersama boven laken dibentuk dengan sudut 90 ⁰ sisi kanan dan kiri tidak dimasukan dalam kasur
27.	Melipat boven laken bagian atas sesuai dengan garis selimut memasukan bantal /guling kedalam sarungnya dan
28.	Meletakkan bantal diatas tempat tidur
29.	Meletakkan spreï penutup sehingga menutupi semua tempat tidur
30.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
31.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
32.	Teruji melakukan secara sistematis
33.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
34.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
35.	Teruji mendokumentasikan

PERBEDEN AETHER BED

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah alas kasur panjang 2,8 x 2m & ada 4 tali disetiap ujung laken/seprai dengan panjang 2,8 x 2m
7.	Periak/zeil dengan panjang 1 x 1m dengan pinggir kanan & kiri ditambah kain belacu dengan panjang 0,5m
8.	Steek laken/sprei melintang/alas perlak dengan panjang 1,20 x 2m
9.	1 buah boven laken/kain kasur dengan panjang 2,5 x 1,5 m
10.	1 buah selimut
11.	1 buah sarung bantal/guling
12.	2 buli-buli panas dikaki kanan & kiri
13.	1 buah bantal dan guling
14.	1 buah perlak dan handuk dengan 1 gulungan handuk dibagian atas
15.	1 buah bengkok
16.	1 buah tempat tidur
	PELAKSANAAN
17.	Mempersiapkan alat
18.	Mencuci tangan
19.	Memasang alas kasur dan mengikat tali yang ada di keempat ujung alas kasur ke tempat tidur pada setiap ujung meletakkan kasur diatas tempat tidur
20.	Meletakkan seprei/laken dengan lipatan panjang yang menentukan lipatan garis tengah ditengah-tengah tempat tidur. masukan laken pada bagian kepala ± 25 cm dibawah kasur dibuat sudut 90^0 . Lakukan hal yang sama pada bagian bawah
21.	meletakkan zeil dengan cara melintang ± 50 cm dari garis kasur bagian kepala
22.	Meletakkan steek laken dengan cara melintang dan masukan bersama-sama zeil ke bawah kasur
23.	Meletakkan boven laken secara terbalik dengan jahitan lebar dibagian atas kepala mulai dari garis kasur bagian kaki dibiarkan
24.	Meletakkan selimut ± 25 cm dari garis kasur bagian kepala

25.	Masukan bagian kaki kebawah kasur bersama dengan boven laken dibentuk dengan sudut 90 ⁰ sisi kanan dan kiri tidak dimasukan dalam kasur
26.	Melipat boven laken bagian atas sesuai dengan garis selimut
27.	Masukan bantal/ guling kedalam sarungnya dan meletakkan bantal diatas tempat tidur
28.	Memasang selimut tambahan sehingga menutupi semua permukaan tempat tidur
29.	Meletakkan buli-buli panas sebelum pasien dibaringkan ditempat tidur
30.	Meletakkan bengkak kedeket pasien/ke sisi tempat tidur jika dibutuhkan
31.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
32.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
33.	Teruji melakukan secara sistematis
34.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
35.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
36.	Teruji mendokumentasikan

MEMANDKAN PASIEN

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 stel pakaian bersih
7.	2 buah Waskom dalam trolley yang berisi air hangat dan dingin
8.	2 buah wash lap
9.	1 buah sabun mandi di tempat nya
10.	2 buah handuk bersih - 1 ukuran sedang untuk bagian muka - 1 ukuran besar untuk badan
11.	1 buah selimut mandi
12.	1 buah bedak dalam tempat nya, lotion, minyak
13.	1 buah ember tempat pakaian kotor
14.	1 buah pot urinal dan 1 pispot
15.	1 buah perlak dan alas
16.	1 buah sampiran
17.	1 buah celemek
18.	1 buah ember/termos tempat air panas
19.	1 buah handscoon
20.	1 buah bengkok
21.	1 buah botol
22.	Tissue dalam tempatnya
	PELAKSANAAN
23.	Persiapkan alat dan dekatkan alat
24.	Menutup pintu/jendela/pasang sampiran
25.	Mencuci tangan
26.	Memakai handscoon
27.	Memakai celemek
28.	Menyingkirkan bantal dan guling yang tidak dipakai

29.	Memasang selimut mandi dengan lipatan bagian bawah ditarik bersama dengan selimut ke arah kaki dan rapikan selimut
30.	Memasang perlak dibawah pantat(jika pasien ingin BAK/BAB celana pasien dibuka lalu dimasukan ketempat yang kotor
31.	Bantu pasien BAB/BAK,meletakkan pispot/pot urinal dibawah pantat,guyur dengan air,diceboki dan dikeringkan atau dilap dengan tissue
32.	Mengangkat kepala pasien,menyingkirkan,bantal dan meletakkan handuk dibawah kepala pasien
33.	Membasahi wajah pasien dengan washlap dari muka,telinga,leher disabun kemudian dibersihkan dan dibilas lalu dikeringkan dengan handuk
34.	Handuk yang sudah dipakai diambil dan diletakkan dalam pakaian kotor dan tanyakan pasien mau pakai bantal/tidak,jika iya letakan bantal dibawah kepala membuka pakaian atas pasien dan masukan ke tempat pakaian kotor
35.	Membentangkan handuk ukuran besar diatas dada dan bawah lengan,yang jauh dari perawat lalu basahi,sabuni dan bersihkan
36.	Bilas tangan dengan washlap dari jari-jari tangan sampai ketiak dan keringkan dengan handuk dan letakkan tangan diatas kepala
37.	Lakukan cara yang sama pada lengan yang lain
38.	Menurunkan handuk sampai perut bagian bawah
39.	Membasahi,menyabun dan membilas dada,ketiak,perut
40.	Kemudian dikeringkan dengan handuk.menarik handuk dan menutupi tubuh pasien dengan selimut
41.	Mengatur posisi dengan cara memiringkan pasien dan membentangkan handuk dibelakang punggung
42.	Membasahi,menyabuni,membersihkan/membilas bagian punggung sampai ke bokong lalu keringkan dengan handuk
43.	Memberikan bedak/komper spritus pada punggung
44.	Mengenakan pakaian atas yang bersih
45.	Membuka pakaian bawah dan masukkan dalam pakaian kotor
46.	Membentangkan handuk dibawah tungkai yang jauh dari perawat dengan posisi lutut ditekuk
47.	Membasahi,menyabun dan membilas kaki mulai dari paha sampai jari-jari kaki dan telapak kaki lalu dikeringkan dengan handuk dan lakukan pada kaki yang lain dengan cara sama
48.	Mengganti air di Waskom dengan air yang bersih
49.	Mengatur posisi pasien dan membentangkan handuk dibawah bokong,membasahi,menyabun dan membilas dengan bersih alat kelamin dan sekitarnya sampai lipatan paha kemudian keringkan dengan handuk
50.	Mengambil perlak dibawah pantat pasien
51.	Mengenakan pakaian bawah yang bersih
52.	Menarik selimut mandi dan selimut pasien dari bawah kaki ke atas sampai dada
53.	Merapikan pasien dan membereskan tempat tidur
54.	Membersihkan semua alat dan kembalikan ke tempat nya masing-masing
55.	Lepas handscoon
56.	Evaluasi

57.	Cuci tangan
C.	TEKNIK
58.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
59.	Teruji melakukan secara sistematis
60.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
61.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
62.	Teruji mendokumentasikan

MENCUCI RAMBUT

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	2 buah sisir
7.	3 buah handuk
8.	1 buah washlap/kain kassa
9.	Shampoo dalam tempat nya
10.	Handuk dan perlak
11.	1 buah talang karet
12.	2 buah bengkok : - 1 untuk larutan Lysol 2% - 3% - 1 untuk sampah
13.	1 buah Waskom berisi depress/stupers
14.	1 buah celemek
15.	1 buah gayung
16.	3 buah ember : - 1 untuk air bersih - 1 untuk air bekas bilasan - 1 untuk pakaian kotor
17.	Kain pel
18.	1 pasang handscoon
19.	Celemek
	PELAKSANAAN
20.	Mendekatkan alat
21.	Mencuci tangan
22.	Memakai celemek
23.	Memakai handscoon
24.	Memposisikan pasien seenak mungkin dengan posisi kepala disalah satu sisi tempat tidur
25.	Memasang perlak & handuk dibawah kepala pasien

26.	Menyisir rambut,dari ujung kepangkal rambut lalu memasang talang diarahkan ke ember kosong & ember diletakkan diatas kain pel
27.	Menutup telinga pasien dengan stppers & menutup mata dengan washlap jika pasien mau
29.	Menyiram air hangat dengan menggunakan gayung
30.	Menggosok pangkal rambut dengan deppers yang telah diberi shampoo kemudian diurut dengan menggunakan gayung
31.	Membilas rambut dengan air bersih
32.	Mengangkat tutup telinga & tutup mata
33.	Mengangkat talang & memasukan ke ember kosong
34.	Mengeringkan rambut dengan handuk dibawah kepala
35.	Menyisir rambut pasien kembali dengan sisir bersih & meletakkan dalam bengkok
36.	Mengambil handuk & alas dengan bantal yang telah dialasi handuk sambil memposisikan pasien
37.	Merapikan pasien & alat
38.	Melakukan evaluasi
39.	Membuka handscoon & celemek
40.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
41.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
42.	Teruji melakukan secara sistematis
43.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
44.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
45.	Teruji mendokumentasikan

MEMBERSIHKAN MULUT

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah tongue spatel yang ujung nya dibalut kassa
7.	Kapas lidi secukup nya
8.	Kain kassa/stuppers 16 buah
9.	2 buah pinset anatomis
10.	2 buah kom kecil - 1 untuk cairan antiseptic - 1 untuk tempat stuppers
11.	2 buah bengkok
12.	1 buah perlak dan pengalas
13.	1 buah gelas plastic untuk air bersih
14.	1 pasang handscoon
15.	Tissue
	PELAKSANAAN
16.	Mendekatkan alat
17.	Mencuci tangan
18.	Memakai handscoon
19.	Mengatur posisi
20.	Memasang handuk/perlak dibawah dagu
21.	Meletakkan bengkok dekat pipi pasien
22.	Tangan kanan membuka mulut pasien dan tangan kiri menekan lidah dengan tongue spatel
23.	Mengambil kassa yang sudah diperas dengan larutan antiseptic dengan pinset anatomis
24.	Membersihkan rongga mulut dengan cara dari dalam ke luar membersihkan gigi dan mulut
25.	Membersihkan bibir dengan deppers dan keringkan dengan tissue
26.	Mengatur posisi dan merapikan pasien

27.	Melakukan evaluasi
28.	Merapikan alat-alat
29.	Membuka handscoon
30.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
31.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
32.	Teruji melakukan secara sistematis
33.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
34.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
35.	Teruji mendokumentasikan

MEMOTONG KUKU

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah gunting kuku
7.	2 buah Waskom berisi air hangat
8.	1 buah washlap
9.	1 buah handuk sedang untuk kaki
10.	Lotion
11.	1 buah kain keset
12.	1 buah sikat kuku
13.	Kapas lidi secukupnya
14.	1 buah bengkok
15.	1 pasang handscoon
16.	Aceton dalam tempat nya jika diperlukan
17.	1 buah pengikir kuku
	PELAKSANAAN
18.	Mendekatkan alat
19.	Mencuci tangan
20.	Memakai sarung tangan
21.	Mengatur posisi semifowler/fowler
22.	Menyiapkan air suhu 43 - 44 ⁰ C
23.	Dekatkan Waskom yang berisi air dan alasi dengan kain keset ke dekat pasien
24.	Jari tangan direndam dalam air hangat selama 10 – 20 menit angkat lalu keringkan
25.	Bersihkan kuku dengan perlahan dibagian bawah kuku jari dengan menggunakan kapas lidi
26.	Gunting kuku jari tangan lurus melintang dengan rata pada bagian jari
27.	Bentuk kuku dengan pengikir kuku

28.	Dorong punggung kutikula dengan kapas lidi dan bersihkan jari kaki direndam dalam air hangat selama 10 – 20 menit
29.	Gunakan sikat untuk menyikat kuku jari dengan cara lurus melintang dan rata bersihkan kuku jari pasien dengan kapas lidi
30.	Beri lotion pada kaki pasien
31.	Mengatur posisi dan merapikan pasien
32.	Merapikan alat
33.	Melakukan evaluasi
34.	Membuka sarung tangan
35.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
36.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
37.	Teruji melakukan secara sistematis
38.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
39.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
40.	Teruji mendokumentasikan

PENGATURAN POSISI

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Penopang/bantal
7.	Cuci tangan
	PELAKSANAAN
	POSISI FOWLER (DUDUK) / SEMI FOWLER (1/2 DUDUK)
8.	Tinggikan kepala TT 45 - 90° (posisi duduk 90° dan ½ duduk 30 - 45°)
9.	Sangga kepala, lengan dan tangan pasien diatas TT dengan menggunakan bantal
10.	Tempatkan bantal tipis/kecil/gulungan handuk dibawah paha, dibawah pergelangan kaki pasien
11.	Tempatkan papan kaki TT didasar telapak kaki pasien turunkan TT jika perlu
12.	Tempatkan kepala datar diatas TT
13.	Tempatkan posisi pasien dalam posisi terlentang, miring ke kanan/ ke kiri yang sebagian pada abdomen, tempatkan bantal kecil dibawah kepala
14.	Tempatkan bantal dibawah lengan atas yang difleksikan, yang menyokong lengan setinggi bahu & sokong lengan lain diatas TT
15.	Tempatkan bantal dibawah tungkai atas yang difleksikan, yang menyokong tungkai setinggi pinggul
16.	Tempatkan bantal pasien paralel dengan permukaan kaki
	POSISI TRENDELENBURG
17.	Posisi pasien dengan tidur terlentang
18.	Tempatkan bantal diantara kepala dan ujung TT pasien
19.	Tempatkan bantal dibawah lipatan lutut
20.	Tempatkan balok penopang pada bagian kaki TT pasien/dengan menggunakan TT khusus dengan meninggikan bagian kaki TT pasien

	POSISI DORSAL RECUMBENT
21.	Pasien dalam keadaan baring terlentang
22.	Lutu ditekuk dan diregangkan, telapak kaki diletakan/menapak di atas TT
	POSISI LITOTOMI
23.	Posisikan pasien dalam keadaan berbaring terlentang
24.	Tungkai bawah membentuk sudut 90 ⁰ terhadap paha
25.	Letakan bagian lutut/kaki pada penyangga kaki di TT khusus untuk posisi litotomi/kaki disangga dengan menggunakan tangan
	POSISI GENU PEKTORAL (KNEE CHEST)
26.	Mengatur posisi pasien dengan cara menungging dengan ke-2 kaki ditekuk dan dada menempel pada matras TT
27.	Pasang selimut
28.	Melakukan evaluasi
29.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
30.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
31.	Teruji melakukan secara sistematis
32.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
33.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
34.	Teruji mendokumentasikan

ROM (RANGE OF MOTION)

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI PELAKSANAAN
	MOBILISASI LEHER
6.	Posisi klien tidur terlentang
7.	Kedua tangan perawat memegang kepala dan leher pasien sehingga ibu jari perawat sejajar telinga pasien
8.	Gerakan fleksi kepala sampai dagu menyentuh dada
9.	Gerakan lateral fleksi kiri & kanan hingga telinga menempel bahu
10.	Gerakan rotasi kiri dan kanan sejajar bahu
11.	Klien diposisikan tidur tengkurap (pronasi)
12.	Gerakan hiperekstensi dan rotasi ke segala arah
	MOBILISASI BAHU DAN LENGAN
13.	Satu tangan perawat memegang lengan atas klien dan tangan yang lain
14.	Memegang tangan klien kemudian luruskan
15.	Gerakan abduksi (ke samping menjauhi sumbu tubuh)
16.	Gerakan adduksi (ke samping mendekati sumbu tubuh)
17.	Gerakan fleksi (mengancang ke atas)
18.	Rotasi ke luar dan ke dalam
19.	Gerakan hiperekstensi (ke belakang tubuh klien)
20.	Rotasi keluar (eksternal rotasi) dan rotasi kedalam (internal rotasi)
	MOBILISASI SIKU-SIKU
21.	Gerakan fleksi siku hingga lengan atas sejajar lengan bawah
22.	Gerakan ekstensi (tekuk hingga 90 ⁰)
23.	Hiperekstensi (luruskan siku hingga 180 ⁰)

	MOBILISASI PERGELANGAN TANGAN
24.	Gerakan fleksi (tekuk ke arah telapak tangan)
25.	Gerakan ekstensi (luruskan tangan hingga 180 ⁰)
26.	Gerakan hiperekstensi (tekuk ke arah punggung tangan)
27.	Gerakan internal & eksternal rotasi
	MOBILISASI SENDI TANGAN
28.	Gerakan fleksi (tekuk jari-jari ke arah telapak tangan)
29.	Gerakan ekstensi (luruskan jari-jari hingga membentuk garis lurus)
30.	Gerakan hiperekstensi (dorong jari-jari ke arah punggung tangan)
31.	Gerakan abduksi (masukkan jari-jari perawat ke sela-sela jari pasien, buka jari-jari perawat hingga jari-jari pasien terdorong menjauh)
32.	Gerakan adduksi (pegang jari-jari pasien dan kepalkan tangan perawat hingga jari-jari pasien saling bertemu)
	MOBILISASI SENDI JARI-JARI
33.	Gerakan fleksi (pertemuan setiap ujung jari dengan ujung ibu jari)
34.	Gerakan ekstensi
35.	Gerakan rotasi
	MOBILISASI BADAN DAN PUNGGUNG
36.	Posisi klien duduk, tangan perawat satu menopang leher dan kepala sementara tangan yang lain menopang daerah leher bawah
37.	Punggung kemudian gerakan fleksi (membungkuk ke depan)
38.	Tangan perawat satu memegang bahu dan tangan yang lain menopang pinggang lalu gerakan fleksi ke kiri dan kanan
39.	Kedua tangan perawat memegang bahu klien, gerakan rotasi kiri & kanan hingga dagu sejajar garis tepi tubuh
40.	Gerakan fleksi
41.	Gerakan ekstensi
	MOBILISASI PERGELANGAN KAKI
42.	Eversi
43.	Inversi
	MOBILISASI KAKI & JARI-JARI KAKI
44.	Fleksi
45.	Ekstensi
46.	Abduksi
47.	Adduksi
48.	Mengkaji pengaruh latihan pada pasien
49.	Mengatur posisi pasien dengan nyaman
50.	Membenahi pakaian dan selimut kemudian dokumentasi
51.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
52.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
53.	Teruji melakukan secara sistematis
54.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban

PEMASANGAN KATETER WANITA

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah bak instrumen steril
7.	1 buah kateter sesuai ukuran
8.	2 pasang handscoon steril
9.	Kapas sublimat
10.	Vaseline/jelly dalam tempat nya
11.	1 buah perlak beserta alasnya
12.	1 buah bengkok
13.	1 kom steril yang terisi cairan NACI/ cairan DTT
14.	1 buah selimut mandi
15.	1 buah kantung penampung urine/urine bag
16.	Sampiran
17.	1 buah spuit 10cc
18.	1 buah gunting
19.	Plester
20.	Kassa
21.	Aquabides
	PELAKSANAAN
22.	Siapkan alat dan dekatkan alat
23.	Mencuci tangan
24.	Memasang selimut mandi
25.	Membentangkan perlak dan alas nya di bawah pantat pasien

26.	Membuka pakaian bawah pasien
27.	Mengatur posisi pasien dorsal recumbent
28.	Meletakkan ke-2 bengkok diantara ke-2 paha pasien
29.	Memakai sarung tangan steril
30.	Melakukan vulva hygiene menggunakan kapas sublimat
31.	Lepas handscoon dan ganti dengan handscoon steril yang baru
32.	Membuka labia mayora dengan ibu jari dan telunjuk dan tangan kiri membersihkan dari atas kebawah
33.	Masukkan kateter yang telah diberi jelly 2-3 inci pada wanita setelah masuk dan urin keluar isi balon kateter dengan cairan aquabides 20-30 cc
34.	Sambung kateter dengan penampung urine dan fiksasi kea rah paha
35.	Mengambil selimut mandi dan menggantikan dengan selimut pasien
36.	Melakukan evaluasi
37.	Merapika alat
38.	Membuka sarung tangan
39.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
40.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
41.	Teruji melakukan secara sistematis
42.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
43.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
44.	Teruji mendokumentasikan

Bandar Lampung,.....

PEMASANGAN KATETER PRIA

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah bak instrumen steril
7.	1 buah kateter sesuai ukuran
8.	2 pasang handscoon steril
9.	Kapas sublimat dalam tempat nya
10.	Vaseline/jelly dalam tempat nya
11.	1 buah perlak beserta alasnya
12.	1 buah bengkok
13.	1 kom steril yang terisi cairan NACI/ cairan DTT
14.	1 buah selimut mandi
15.	1 buah kantung penampung urine/urine bag
16.	Sampiran
17.	1 buah spuit 10cc
18.	1 buah gunting
19.	Plester
20.	Kassa
21.	Aquabides
22.	Duk lubang
	PELAKSANAAN
23.	Siapkan alat dan dekatkan alat
24.	Mencuci tangan
25.	Memasang selimut mandi
26.	Membentangkan perlak dan alas nya di bawah pantat pasien

27.	Membuka pakaian bawah pasien
28.	Mengatur posisi pasien supine
29.	Meletakkan bengkak
30.	Memakai sarung tangan steril
31.	Melakukan penis hygiene menggunakan kapas betadine,lakukan gerakan sirkuler
32.	Lepas handscoon dan ganti dengan handscoon steril yang baru
33.	Menutup gentil pria dengan duk lubang
34.	Masukkan /semprot jelly dalam spuit ke uretra (atau mengoles jeli pada kateter)
35.	Masukkan kateter 6-9 inci pada pria,pegang penis 45 ⁰ setelah masuk dan urin keluar isi balon kateter dengan cairan aquabides 20-30cc
36.	Sambung kateter dengan penampung urine dan fiksasi kea rah bawah abdomen
37.	Mengambil selimut mandi dan menggantikan dengan selimut pasien
38.	Melakukan evaluasi
39.	Merapikan alat
40.	Membuka sarung tangan
41.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
42.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
43.	Teruji melakukan secara sistematis
44.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
45.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
46.	Teruji mendokumentasikan

Bandar Lampung,.....

HUKNAH RENDAH

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Bak instrument
7.	Irigator lengkap dengan kanula rekti
8.	Cairan hangat $\pm 700-1000\text{ml}$ dengan suhu $40,5 - 43^{\circ}\text{C}$ pada dewasa
9.	Bengkok
10.	Jelly
11.	Pispot
12.	Handsoen
13.	Tiang irrigator/standar infuse
14.	Tissue
15.	Botol cebok yang berisi air
16.	Celemek
17.	Perlak pengalas

	PELAKSANAAN
18.	Mendekati alat ke pasien
19.	Menjelaskan pada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
20.	Memasang sampiran
21.	Mencuci tangan
22.	Membentangkan perlat dan alas dibawah pantat pasien
23.	Membuka pakaian bawah pasien
24.	Atur posisi pasien dengan miring kekiri dengan lutut kanan di tekuk
25.	Irigator diisi dengan air hangat sesuai dengan suhu badan (40,5 - 43 ^o C) dan hubungkan dengan kanula rekti.kemudian cek aliran dengan membuka kanula dan keluarkan air kedalam bengkok serta berikan jeli pada ujung kanula
26.	Gunakan sarung tangan dan masukkan kanula kira-kira 15cm kedalam rectum kearah kolon desenden sambil pasien di minta untuk bernafas panjang dan memegang irigator setinggi 50cm dari tempat tidur.Buka kleam dan air dialirkan sampai pasien menunjukkan keinginan untuk buang air besar
27.	Anjurkan pasien untuk menahan sebentar untuk buang air besar bila mau buang air besar dan pasang pispot atau anjurkan pasien untuk ketoilet
28.	Setelah pasien selesai BAB tawarkan pada pasien untuk cebok sendiri /dibantu dan keringkan dengan tissue
29.	Merapikan dan evaluasi pasien
30.	Merapikan alat
31.	Membuka sarung tangan
32.	Mencuci tangan
33.	Dokumentasi
C.	TEKNIK
34.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
35.	Teruji melakukan secara sistematis
36.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban

PEMBERIAN OKSIGEN

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah tabung oksigen lengkap dengan flowmeter, humidifier
7.	Masker oksigen
8.	Water for irrigation
9.	Plester
10.	1 buah gunting
	PELAKSANAAN
11.	Persiapkan alat dan dekatkan alat
12.	Mencuci tangan
13.	Isi gas humidifier dengan water for irrigation setinggi batas yang sudah tertera
14.	Menghubungkan flowmeter dengan tabung oksigen /sentral oksigen
15.	Cek fungsi flowmeter dan humidifier dengan memutar pengatur konsentrasi oksigen dan amati ada tidak nya gelembung udara dalam glass flow meter
16.	Atur aliran oksigen sesuai dengan kecepatan yang dibutuhkan, biasanya 1 – 6 liter/menit
17.	Menghubungkan masker oksigen dengan flowmeter
18.	Menghubungkan kanul oksigen dengan flowmeter
19.	Atur posisi dengan semifowler
20.	Pasang masker oksigen pada hidung dan atur pengikat untuk kenyamanan pasien pasang kanul oksigen pada hidung dan beri plester untuk fiksasi
21.	Buka saluran udara dari tabung oksigen
22.	Fiksasi pada daerah hidung/pipi
23.	Merapikan pasien
24.	Evaluasi
25.	Merapikan alat
26.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
27.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
28.	Teruji melakukan secara sistematis
29.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
30.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
31.	Teruji mendokumentasikan

NASOGASTRIK TUBE (NGT)

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	1 buah selang NGT
7.	1 buah jelly
8.	1 buah pinset
9.	1 buah klem jika perlu
10.	1 buah handuk/serbet
11.	1 buah celemek
12.	Tissue
13.	2 buah bengkak - 1 untuk tempat lisol - 1 untuk tempat sampah
14.	1 buah gelas berisi air putih
15.	1 buah plester
16.	1 buah gunting plester
17.	1 buah spuit 20cc/50cc
18.	1 buah tongue spatel
19.	1 buah senter
20.	Handscoon
21.	Kassa dalam tempatnya
22.	1 buah kom berisi air
23.	Sampiran
24.	1 buah stetoskop
	PELAKSANAAN
25.	Persiapkan alat dan dekatkan alat
26.	Menutup pintu dan jendela jika perlu pasang sampiran
27.	Mencuci tangan
28.	Memakai celemek

29.	Memakai handscoon
30.	Mengatur posisi dengan posisi kepala ekstensi
31.	Memeriksa lubang hidung
32.	Memasang handuk/serbet pada dada pasien
33.	Mengambil NGT dari tempatnya
34.	Mengukur panjang tube dengan cara : a. Metode tradisional : mengukur jarak dari puncak lubang hidung ke daun telinga bawah dan ke prosesus xifoideus di sternum b. Metode hunson : mula-mula tandai 50cm pada tube kemudian lakukan pengukuran dengan metode tradisional.tube yang akan dimasukkan pertengahan antara 50cm dan tanda tradisional
35.	Memberi jelly pada tube sepanjang 10-20cm
36.	Memasukkan tube melalui lubang hidung ke belakang tenggorokan dengan posisi kepala ekstensi sambil menganjurkan pasien untuk menelan tube
37.	Setelah tube masuk diklem & lakukan pengecekan posisi tube dengan cara : a. Menggunakan spatel lidah & senter b. Memasang spuit yang telah diisi udara sebanyak 10-20cc pada ujung NGT kemudian memasang stetoskop pada perut bagian kiri atas pasien & suntikkan udara yang ada dalam spuit bersamaan dengan mendengarkan/auskultasi abdomen dengan menggunakan stetoskop pada abdomen/aspirasi pelan untuk mendapatkan isi lambung c. Meletakkan ujung tube kedalam bengkok berisi air kemudian klem dilepas & anjurkan pasien ekspirasi jika terdapat gelembung udara pada air maka segera tarik tube pelan-pelan tube masuk paru-paru, jika tidak ada gelembung maka tube benar masuk kelambung
38.	Mengatur posisi pasien ke poisis ekstensi
39.	Fiksasi tube dengan plester
40.	Letakan ujung tube pada daerah yang terhindar dari pergerakan kepala
41.	Merapikan pasien
42.	Evaluasi pasien
43.	Merapikan alat-alat
44.	Buka handscoon
45.	Mencuci tangan
C.	TEKNIK
46.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
47.	Teruji melakukan secara sistematis
48.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
49.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
50.	Teruji mendokumentasikan

MEMASANG INFUS

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Cairan yang diberikan
7.	Standard infuse
8.	Infus set
9.	Handscoon
10.	Kom kecil
11.	Kapas alcohol
12.	Bak instrument
13.	Kassa betadine
14.	Pinset anatomis
15.	Perlak dan alas
16.	Gunting
17.	Plester
18.	Bengkok
	PELAKSANAAN
19.	Cuci tangan dan periksa kembali cairan yang diberikan
20.	Keluarkan udara dari selang infuse dan klem infuse
21.	Letakkan pasien dalam posisi semi fowler atau supine
22.	Siapkan area yang akan ditusuk
23.	Pasang pengalas dan pakai handscoon
24.	Kencangkan tourniquet 5-15cm diatas tusukan
25.	Disinfeksi kulit menggunakan alcohol
26.	Tusukan kemudian tekan dengan jari ujung plastik IV kateter dan tarik jarum infus keluar
27.	Gunakan ibu jari untuk menekan jaringan dan vena 5 cm di bawah

28.	Pegang jarum posisi 30 ⁰ pada vena yang akan ditusuk lalu tusuk perlahan tapi pasti
29.	Rendahkan posisi jarum sejajar kulit dan tarik jarum sedikit lalu teruskan plastic IV kateter kedalam vena
30.	Tekan dengan jari ujung plastik IV kateter dan tarik jarum infuse keluar sambungkan plastik IV kateter dengan ujung selang infuse
31.	Lepaskan tourniquet
32.	Buka klem infuse sampai cairan mengalir lancar
33.	Oleskan dengan salep betadine diatas penusukan dan tutup dengan kassa steril
34.	Fiksasi dengan menggunakan plester
35.	Atur tetesan infus dan pasang plester yang diberi tanggal
36.	Observasi pasien kemudian rapikan pasien dan alat
37.	Lepas handscoon dan cuci tangan
C.	TEKNIK
38.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
39.	Teruji melakukan secara sistematis
40.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
41.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
42.	Teruji mendokumentasikan

INJEKSI IC

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Bak instrument
7.	Obat yang diberikan
8.	Kapas alkohol dalam kom tertutup
9.	Perlak pengalas
10.	Kassa
11.	Bengkok
12.	Buku injeksi
	PELAKSANAAN
13.	Mendekatkan alat ke pasien
14.	Menjelaskan pada pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan
15.	Memasang sampiran jika perlu
16.	Mencuci tangan
17.	Memasang handscoon
18.	Menyiapkan obat & pasang pengalas
19.	Mengatur posisi pasien dalam posisi supine atau fowler
20.	Mencari daerah yang akan disuntik
21.	Periksa jarum yang akan disuntikan jika masih ada udara maka dikeluarkan
22.	Melakukan disinfektan pada daerah yang akan diinjeksi dengan kapas alkohol dengan cara sirkuler dari dalam keluar atau sekali husap tunggu
23.	Masukkan jarum secara perlahan tapi pasti dengan sudut 15-20 ⁰ dan lakukan aspirasi
24.	Masukkan obat sampai terjadi gelembung putih pada kulit setelah obat masuk kemudian lepaskan jarum taruh dibengkok
25.	Jika keluar darah lakukan pengusapan jangan ditekan atau dimessage
26.	Beri lingkaran 2-3 cm dari penusukan
27.	Atur posisi pasien
28.	Bereskan alat dan lepaskan handscoon
29.	Mencuci tangan

30.	Evaluasi pasien
C.	TEKNIK
31.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
32.	Teruji melakukan secara sistematis
33.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
34.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
35.	Teruji mendokumentasikan

INJEKSI IM

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Bak instrument
7.	Obat yang diberikan
8.	Kapas alkohol dalam kom tertutup
9.	Perlak pengalas
10.	Kassa
11.	Bengkok
12.	Buku injeksi
	PELAKSANAAN
13.	Mendekatkan alat ke pasien
14.	Menjelaskan tindakan
15.	Memasang sampiran jika perlu
16.	Mencuci tangan
17.	Memasang handscoon
18.	Menyiapkan obat & pasang pengalas
19.	Mengatur posisi pasien dalam posisi supine atau fowler
20.	Mencari daerah yang akan disuntik
21.	Periksa jarum yang akan disuntikan jika masih ada udara maka dikeluarkan
22.	Melakukan disinfektan pada daerah yang akan diinjeksi dengan kapas alkohol dengan cara sirkuler dari dalam keluar atau sekali husap tunggu
23.	Masukkan jarum secara perlahan tapi pasti dengan sudut 90 ⁰ dan lakukan aspirasi
24.	Jika aspirasi tidak mengeluarkan darah masukkan obat secara perlahan
25.	Setelah obat masuk kemudian lepaskan jarum taruh dibengkok menahan darah/ngedep atau message dengan menggunakan kapas alkohol
26.	Atur posisi pasien
27.	Bereskan alat dan lepaskan handscoon
28.	Mencuci tangan

29.	Evaluasi pasien
C.	TEKNIK
30.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
31.	Teruji melakukan secara sistematis
32.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
33.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
34.	Teruji mendokumentasikan

INJEKSI SC

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Bak instrument
7.	Obat yang diberikan
8.	Kapas alkohol dalam kom tertutup
9.	Perlak pengalas
10.	Kassa
11.	Bengkok
12.	Buku injeksi
13.	Sput
	PELAKSANAAN
14.	Mendekatkan alat ke pasien
15.	Menjelaskan tindakan
16.	Memasang sampiran jika perlu
17.	Mencuci tangan
18.	Memasang handscoon
19.	Menyiapkan obat & pasang pengalas
20.	Mengatur posisi pasien dalam posisi supine atau fowler
21.	Mencari daerah yang akan disuntik
22.	Periksa jarum yang akan disuntikan jika masih ada udara maka dikeluarkan
23.	Melakukan disinfektan pada daerah yang akan diinjeksi dengan kapas alkohol dengan cara sirkuler dari dalam keluar atau sekali husap tunggu
24.	Masukkan jarum secara perlahan tapi pasti dengan sudut 45 ⁰ dan lakukan aspirasi
25.	Jika aspirasi tidak mengeluarkan darah masukkan obat secara perlahan
26.	Setelah obat masuk kemudian lepaskan jarum taruh dibengkok

27.	menahan darah/ngedep atau message dengan menggunakan kapas alcohol
28.	Atur posisi pasien
29.	Bereskan alat dan lepaskan handscoon
30.	Mencuci tangan
31.	Evaluasi pasien
C.	TEKNIK
32.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
33.	Teruji melakukan secara sistematis
34.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
35.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
36.	Teruji mendokumentasikan

INJEKSI IV

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
	PERSIAPAN
6.	Bak instrument
7.	Obat yang diberikan
8.	Kapas alkohol dalam kom tertutup
9.	Perlak pengalas
10.	Kassa
11.	Bengkok
12.	Buku injeksi
13.	Tourniquet
14.	Plester
15.	Gunting plester
	PELAKSANAAN
16.	Mendekatkan alat ke pasien
17.	Menjelaskan tindakan
18.	Memasang sampiran jika perlu
19.	Mencuci tangan
20.	Memasang handscoon
21.	Menyiapkan obat & pasang pengalas
22.	Mengatur posisi pasien dalam posisi supine atau fowler
23.	Mencari daerah yang akan disuntik kemudian memasang tourniquet 3-5 cm di atas penusukan dengan kapas alkohol dengan cara sirkuler dari dalam keluar atau sekali husap
24.	Periksa jarum yang akan disuntikan jika masih ada udara maka dikeluarkan
25.	Masukkan jarum secara perlahan tapi pasti dengan sudut 30-45 ⁰ dan lakukan aspirasi
26.	Jika aspirasi mengeluarkan darah lepaskan tourniquet & masukkan obat secara perlahan
27.	Menahan darah/ngedep dengan menggunakan kapas alkohol agar darah tidak keluar
28.	Beri plester

29.	Atur posisi pasien
30.	Bereskan alat dan lepas handscoon
31.	Mencuci tangan
32.	Evaluasi pasien
C.	TEKNIK
33.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
34.	Teruji melakukan secara sistematis
35.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
36.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
37.	Teruji mendokumentasikan

PERAWATAN LUKA KERING

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
6.	Bak instrument
7.	Satu set steril (1 gunting jaringan, 2 pinset anatomis, 1 pinset sirurgis, 2 kom kecil)
8.	Handsoen steril
9.	Kassa steril
10.	Betadine/NACI
11.	Perlak pengalas
12.	Bengkok
13.	Plester
14.	Gunting plester
15.	Kapas alkohol
	PELAKSANAAN
16.	Mengatur posisi pasien
17.	Mendekatkan alat ke pasien
18.	Memasang pengalas
19.	Lepaskan plester dengan menggunakan pinset dan kapas alcohol
20.	Kaji kondisi luka
21.	Mencuci tangan
22.	Gunakan sarung tangan steril
23.	Bersihkan luka dengan menggunakan betadine 10% atau Naci 0,9% dengan arah yang benar lakukan dengan tetap mempertahankan sterilisasi
24.	Tutup luka dengan kassa steril sesuai kondisi luka

25.	Buka sarung tangan
26.	Fiksasi kassa dengan plester
27.	Atur posisi pasien
28.	Evaluasi pasien
29.	Cuci tangan
30.	Dokumentasi
C.	TEKNIK
31.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
32.	Teruji melakukan secara sistematis
33.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
34.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
35.	Teruji mendokumentasikan

Bandar Lampung,.....

PERAWATAN LUKA BASAH

NAMA MAHASISWA	
TK/NIM	

NO	ASPEK YANG DINILAI
A.	SIKAP DAN PERILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privacy pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ISI
6.	Bak instrument
7.	Satu set steril (1 gunting jaringan, 2 pinset anatomis, 1 pinset surgis, 2 kom kecil)
8.	Handsoen steril
9.	Kassa steril
10.	Naci
11.	Perlak pengalas
12.	Bengkok
13.	Plester
14.	Gunting plester
15.	Kapas alkohol
	PELAKSANAAN
16.	Mengatur posisi pasien
17.	Mendekatkan alat ke pasien
18.	Memasang pengalas
19.	Lepaskan plester dengan menggunakan pinset dan kapas alcohol
20.	Kaji kondisi luka
21.	Mencuci tangan
22.	Gunakan sarung tangan steril
23.	Bersihkan luka dengan menggunakan Naci 0,9% sambil lakukan penekanan pada daerah tepi luka dengan kedua tangan
24.	Lakukan dengan arah yang benar, sampai bersih (tidak ada lagi pus yang keluar)

25.	Tutup luka dengan kassa steril sesuai kondisi luka
26.	Buka sarung tangan
27.	Fiksasi kassa dengan plester
28.	Atur posisi pasien
29.	Evaluasi pasien
30.	Cuci tangan
31.	Dokumentasi
C.	TEKNIK
32.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
33.	Teruji melakukan secara sistematis
34.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
35.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
36.	Teruji mendokumentasikan

Bandar Lampung,.....

PEMERIKSAAN FISIK KEPALA DAN LEHER

NO	PENILAIAN
A	FASE ORIENTASI
1	Memberi salam dan menyapa nama klien
2	Memperkenalkan diri
3	Melakukan kontrak
4	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan
5	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan
6	Meminta ijin melakukan tindakan
B	FASE KERJA
7	Memasang tirai/penutup
8	mencuci tangan
9	memasang sarung tangan bersih
10	mengatur posisi klien supinasi
11	menanyakan keluhan klien pada bagian kepala & leher
12	melakukan pemeriksaan daerah kepala dengan benar:
	a. rambut/kepala: warna, kebersihan, distribusi, lesi, massa, kekuatan,kerontokan
	b. muka : kesimetrisan, warna, distribusi rambut,sensasi ringan & nyeri, gerakan wajah
	c. mata: * alis : kesimetrisan, distribusi rambut alis
	* rambut mata: kesimetrisan, distribusi & arah pertumbuhan rambut.
	* kelopak mata: keleluasaan kedipan
	* tekanan bola mata
	* konjungtiva & sklera: warna
	* iris & pupil : warna, ukuran, reflek cahaya
	* aparatus lakrimalis: pengeluaran
	* gerakan mata
	* test akomodasi & konvergensi
	* lapang pandang
	* visus
	d. hidung :kesimetrisan, warna kulit, lesi, cairan yang keluar, test patensi, septum hidung
	e. telinga : kesimetrisan, pembengkakan, cairan yang keluar, cerumen, benda asing, keadaan mastoid, test pendengaran
	f. mulut & tenggorokan: keadaan bukal, gusi & gigi, lidah, uvula & langit-langit, tonsil, bau mulut, test rasa
13	leher: * inspeksi kesimetrisan, warna kulit, lesi, arteri karotis
	* palpasi : kelenjar tirod & nodus limfa
	* auskultasi : bruit arteri karotis
	* ROM
14	merapikan klien dan alat
C	FASE ORIENTASI
15	melepaskan sarung tangan & mencuci tangan
16	mengevaluasi respon klien
17	mengucapkan salam

PEMERIKSAAN FISIK TORAKS

NO	PENILAIAN
A FASE ORIENTASI	
1	Memberi salam dan menyapa nama klien
2	Memperkenalkan diri
3	Melakukan kontrak
4	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan
5	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan
6	Meminta izin melakukan tindakan
B FASE KERJA	
7	Memasang tirai/penutup
8	mencuci tangan
9	memasang sarung tangan bersih
10	mengatur posisi klien duduk/supinasi
11	menanyakan keluhan pernafasan
12	menanyakan keluarga yang menderita penyakit yang sama
13	menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan
14	melakukan inspeksi dada posterior dan anterior dengan benar
	a. menghitung pernafasan
	b. konfigurasi dada
	c. kesimetrisan dada
15	melakukan palpasi thorak posterior dan anterior dengan benar
	a. taktil fremitus
	b. ekspansi pernafasan
16	melakukan perkusi thorak posterior dan anterior dengan benar
	a. perkusi daerah paru
	b. perkusi ekskusi diafragma
17	melakukan auskultasi thorak posterior dan anterrior dengan benar (area trakhea, bronkhus dan paru)
18	merapikan klien dan alat
C FASE ORIENTASI	
19	melepaskan sarung tangan & mencuci tangan
20	mengevaluasi respon klien
21	mengucapkan salam
22	Dokumentasi

PEMERIKSAAN FISIK JANTUNG

NO.	TINDAKAN
A.	FASE ORIENTASI
1.	Mengucapkan salam & memperkenalkan diri
2.	Menjelaskan tujuan prosedur
3.	Menanyakan persetujuan klien untuk dilakukan tindakan
B.	FASE KERJA
4.	Memasang tirai / penutup
5.	Mencuci tangan
6.	Memasang sarung tangan bersih
7.	Menanyakan keluhan pada bagian jantung (nyeri dada sebelah kiri, nyeri menjalar kelengan kiri, punggung sampai dagu, sesak nafas)
8.	Menanyakan keluarga yang menderita penyakit yang sama
9.	Menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan
10.	Melakukan inspeksi jantung (ictus cordis) dengan benar
11.	Melakukan palpasi jantung dengan benar, menghitung Heart Rate dengan benar dan membandingkannya dengan nadi pasien
12.	Melakukan perkusi jantung dengan benar
13.	Melakukan auskultasi jantung dengan benar, meliputi tempat auskultasi jantung dan BJ I dan II yang didengar
14.	Merapikan klien dan alat
C.	FASE TERMINASI
15.	Melepaskan sarung tangan dan mencuci tangan
16.	Mengevaluasi respon klien
17.	Mengucapkan salam
	TOTAL

PEMERIKSAAN FISIK ABDOMENT

NO	PENILAIAN
A	FASE ORIENTASI
1	Memberi salam dan menyapa nama klien
2	Memperkenalkan diri
3	Melakukan kontrak
4	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan
5	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan
6	Meminta ijin melakukan tindakan
B	FASE KERJA
7	Memasang tirai/penutup
8	mencuci tangan
9	memasang sarung tangan bersih
10	mengatur posisi klien supinasi
11	menanyakan keluhan pada abdomen (kembung, mual)
12	menanyakan pola BAB & BAK
13	menanyakan pola makan & minum
14	melakukan inspeksi abdomen dengan benar
	a. warna kulit, adanya eskar, striae, ostomi
	b. bentuk dan kesimetrisan abdomen
	c. umbilikus
15	melakukan auskultasi abdomen dengan benar
16	melakukan perkusi abdomen dengan benar
	a. perkusi semua kuadran abdomen
	b. perkusi hepar
	a. perkusi limfa
	b. perkusi ginjal
17	melakukan palpasi abdomen dengan benar
	a. palpasi ringan dan sedang/dalam pada keempat kuadran abdomen
	b. palpasi hepar
	c. palpasi limfa
	d. palpasi ginjal
18	merapikan klien dan alat
C	FASE ORIENTASI
19	melepaskan sarung tangan & mencuci tangan
20	mengevaluasi respon klien
21	mengucapkan salam
22	DOKUMENTASI

PEMERIKSAAN FISIK EKSTERMITAS

NO	PENILAIAN
A	FASE ORIENTASI
1	Memberi salam dan menyapa nama klien
2	Memperkenalkan diri
3	Melakukan kontrak
4	Menjelaskan Tujuan dan Prosedur pelaksanaan
5	Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan tindakan
6	Meminta ijin melakukan tindakan
B	FASE KERJA
7	Memasang tirai/penutup
8	mencuci tangan
9	memasang sarung tangan bersih
10	mengatur posisi klien duduk/supinasi
11	menanyakan keluhan pada ekstremitas
12	menanyakan keluarga yang menderita penyakit yang sama
13	menanyakan pengobatan yang sudah dilakukan
14	melakukan inspeksi dada posterior dan anterior dengan benar
	a. menghitung pernafasan
	b. konfigurasi dada
	c. kesimetrisan dada
15	melakukan palpasi thorak posterior dan anterior dengan benar
	a. taktil fremitus
	b. ekspansi pernafasan
16	melakukan perkusi thorak posterior dan anterior dengan benar
	a. perkusi daerah paru
	b. perkusi ekskursi diafragma
17	melakukan auskultasi thorak posterior dan anterior dengan benar (area trakhea, bronkhus dan paru)
18	merapikan klien dan alat
C	FASE ORIENTASI
19	melepaskan sarung tangan & mencuci tangan
20	mengevaluasi respon klien
21	mengucapkan salam
22	DOKUMENTASI

PEMERIKSAAN FISIK PERSISTEM

No.	Langkah-Langkah Tindakan
A.	SIKAP DAN PRILAKU
1.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur yang akan dilakukan
2.	Teruji bersikap sopan dan menjaga privasi pasien
3.	Teruji memposisikan pasien dengan tepat
4.	Teruji tanggap terhadap reaksi pasien
5.	Teruji sabar dan teliti
B.	CONTENT/ ISI
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meteran 2. Timbangan badan 3. Spignomanometer 4. Stetoskop 5. Thermometer 6. Senter / pen light 7. Bengkok 8. Kasa 9. handscon 10. Bak instrument berisi : 11. Tongue spatel 12. Spekulum hidung 13. Reflek hammer
C.	PELAKSANAAN
1	Mengucapkan salam terapeutik
2	Komunikasi dengan pasien
3	Menjaga Privasi
4	Mencuci tangan
5	Sistem Penglihatan <ul style="list-style-type: none"> • Posisi dan pergerakan bola mata • Kelopak mata, konjungtiva • sklera, kornea, pupil • fungsi penglihatan (kaca mata), tanda-tanda radang
6	Sistem Pendengaran <ul style="list-style-type: none"> • Bentuk daun telinga (simetris) • Cairan telinga • Karakteristik serumen • Fungsi pendengaran • memakai alat Bantu

7	Sistem Wicara (sesuai perkembangan anak/gangguan)
8	<p>Sistem Pernapasan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi, irama, kedalaman, suara nafas • Jenis napas, kebersihan jalan napas • Batuk, sputum
9	<p>Sistem Kardiovaskuler</p> <p>1. system penter</p> <ul style="list-style-type: none"> • nadi, distensi vena jugularis, temperature dan warna kulit • Edema, pengisian kapiler <p>2. sirkulasi jantung</p> <ul style="list-style-type: none"> • irama jantung, kecepatan, serta kelainan bunyi jantung, nyeri dada
10	<p>Sistem Syaraf pusat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kesadaran, reaksi pupil, GCS • peningkatan TIK, kejang
11	<p>Sistem Pencernaan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan mulut, kesulitan menelan, keadaan saliva • Mual, muntah, nafsu makan. • Nyeri perut, karakteristiknya, lokasinya. Bising usus • Kebiasaan BAB, warna feses, konsistensinya • Diare atau konstipasi • Pemeriksaan hepar dan abdomen
12	<p>Sistem Endokrin</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bau nafas • Gangren (warna, bau) • Exolptalmus, tremor, pembesaran kelenjar tiroid
13	<p>Sistem Urogenital</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pola berkemih, distensi vesika urinaria • BAK, rasa sakit ketika BAK • Keadaan genital
14	<p>Sistem Integumen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rambut, kuku, • Turgor, warna, serta kebersihan kulit

15	<p>Sistem muskuloskeletal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kesulitan dalam pergerakan • Sakit di sendi, fraktur, kontraktur • Tonus otot, kelainan tulang dan sendi
C.	TEKNIK
16.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
17.	Teruji melakukan secara sistematis
18.	Teruji memberikan perhatian pada setiap jawaban
19.	Setiap jawaban di follow up dengan baik
20.	Teruji mendokumentasikan