



MODUL PRAKTIK

KEPERAWATAN

MATERNITAS

**TIM KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

2016

SOP SENAM HAMIL

Nama :

LahanPraktik :

NIM :

Tanggal :

Prosedur	Kegiatan	K	BK	KET
Persiapan Alat	Nama Alat	Jumlah		
	Matras			
	Bantal			
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan			
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan			
	3. Mempertahankan privacy klien			
Pelaksanaan	Fase Orientasi			
	1. Mengucapkan salam kepada klien			
	2. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien			
	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati			
	Fase Kerja			
	a. Klien Telentang			
	1. Pernafasan dada			
	2. Pernafasan perut			
	3. Kegel exercise			
	4. Pergerakan pergelangan kaki kekiri dan kekanan			
	5. Menggerakkan jari kaki tekuk lurus			
	6. Menggerakkan pergerakan kaki memutar			
	7. Kaki diluruskan dan ditarik keluar kedalam			
	8. Kaki ditekuk dibuka tutup			
	9. Kaki ditekuk miring kekiri kanan			
10. Kaki ditekuk bokong diangkat				
b. Duduk				

	1. Duduk sila kepala digerakkan menunduk dan menengadah				
	2. Duduk sila kepala miring kekiri kanan				
	3. Duduk sila kepala tengok kekanan kiri				
	4. Duduk sila kepala diputar				
	5. Duduk sila, tapak kaki dirapatkan, tangan ditarik kebelakang keatas				
	6. Duduk sila dengan telapak kaki dirapatkan tangan ditarik kekanan kiri				
	7. Duduk sila gerakan badan seperti ular				
	c. Posisi Tubuh Merangkak				
	1. Kepala dan perut diayunkan bergantian				
	2. Tangan digerakkan keatas kedalam				
	3. Melihat bokong sendiri				
	d. Berdiri				
	1. Kaki diputar dengan badan ikut memutar keluar kedalam				
	2. Berjongkok dengan tangan memegang kursi, tapak kaki tetap dilantai				
	3. Berjongkok sambil berjalan				
	4. Latihan mengejan dilakukan di usia kehamilan diatas delapan bulan				
	e. Relaksasi				
	Fase Terminasi				
	1. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan				
	2. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan				
	3. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)				
	4. Mengucapkan salam pada klien				



	5. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien			
Sikap	1. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)			
	2. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan			
	3. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan			
	4. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan			

Catatan :

.....

$$\text{Nilai tiap item} = \frac{\text{Item yang kompeten}}{\text{Jumlah item nilai yang dinilai}} \times 100\%$$

$$= \frac{\dots\dots\dots}{\dots\dots\dots} \times 100\%$$

$$= \dots\dots\dots$$

Keterangan :

Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten

Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten

Jakarta,

Universitas Mahasiswa
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas Pembimbing
Esa Unggul

(.....)

(.....)



SOP PERAWATAN PAYUDARA

(002- Kep.Mat)

Nama :

LahanPraktik :

NIM :

Tanggal :

Prosedur	Kegiatan		K	BK	KET
	Nama Alat	Jumlah			
Persiapan Alat	1. Minyak bersih secukupnya/baby oil				
	2. waskom berisi air hangat	1			
	3. waskom berisi air dingin	1			
	4. washlap	2			
	5. Handuk	1			
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan				
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan				
	3. Mempertahankan privacy klien				
Pelaksanaan	Fase Orientasi				
	1. Mengucapkan salam kepada klien				
	2. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien				
	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati				
	Fase Kerja				
	Bersihkan Puting susu				
	1. Mencuci tangan				
	2. Menganjurkan pasien membuka pakaian atas dan BH				
	3. Meletakkan handuk melintang dibawah payudara pasien				
	4. Lumuri kapas bulat dengan minyak				
5. Bersihkan puting susu dengan kapas minyak (kompres dengan kapas minyak selama 5 menit dan bersihkan sirkuler)					
6. Jika payudara bengkak lakukan kompres hangat terlebih dahulu					

7. Melicinkan tangan dengan minyak				
8. Menempatkan kedua telapak tangan diantara kedua buah dada pasien				
9. Pengurutan pertama mulai dari tengah atas kesamping kanan kiri selanjutnya ke arah bawah, lalu ke atas diangkat kemudian perlahan-lahan dilepaskan. Dilakukan selama 5 menit				
10. Pengurutan kedua,telapak tangan kiri menyokong buah dada kiri, tangan kanan dengan sisi kelingking mengurut buah dada kearah puting susu. Dilakukan selama 5 menit(buah dada kanan sama)				
11. Pengurutan ketiga sama dengan pengurutan kedua ,tetapi dengan tangan kanan yang digengam mengurut dengan buku-buku jari. Dilakukan lima menit untuk setiap buah dada.				
12. Merangsang buah dada, dengan air hangat dan air dingin secara bergantian/selang seling selama 5 menit untuk setiap buah dada.				
13. Buah dada dibersihkan dan dikeringkan dengan handuk				
14. Mengenakan BH pada pasien				
15. Menyelesaikan semua pada tempatnya dalam keadaan bersih				
16. Mencuci tangan				
Fase Terminasi				
1. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan				
2. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan				
3. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)				
4. Mengucapkan salam pada klien				
5. Mendokumentasikan tindakan keperawatan				



	yang telah diberikan kepada klien				
Sikap	1. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)				
	2. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan				
	3. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan				
	4. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan				

Catatan :

.....

Item yang kompeten
 Nilai tiap item = ----- X 100 %
 Jumlah item nilai yang dinilai

.....
 = ----- X 100%

Keterangan :
 Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten
 Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten

Mahasiswa
 Pembimbing
 Jakarta,

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

(.....)

(.....)



SOP PEMERIKSAAN LEOPOLD

(003- Kep.Mat)

Nama :

NIM :

LahanPraktik :

Tanggal :

Prosedur	Kegiatan		K	BK	KET
	Nama Alat	Jumlah			
Persiapan Alat	1. Set TTV	1			
	2. Sarung tangan	1			
	3. Hammer	1			
	4. Laenex	1			
	5. Jam, meteran	1			
	6. Set vulva hygiene	1			
	7. Bengkok	1			
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan				
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan				
	3. Mempertahankan privacy klien				
Pelaksanaan	Fase Orientasi				
	4. Mengucapkan salam kepada klien				
	5. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien				
	6. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati				
	Fase Kerja				
	1. Cuci tangan sebelum pemeriksaan				
	2. Pemeriksaan umum Keadaan umum, Kesadaran, TTV				
	3. Kepala dan leher a. Inspeksi: Rambut, wajah, mata, hidung, mulut, leher b. Palpasi: leher				
	4. Pemeriksaan thorak a. Inspeksi dan palpasi: payudara b. Auskultasi: jantung dan paru				

	5. Pemeriksaan abdomen : a. Inspeksi b. Palpasi : leopold I, leopold II, leopold III, leopold IV, Auskultasi DJJ			
	6. Pemeriksaan ekstremitas bawah a. Inspeksi: varises b. Palpasi: edema c. Perkusi: reflek patella			
	7. Pemeriksaan perineum Inspeksi: kebersihan, pengeluaran pervaginam, varises			
	8. Cuci tangan setelah pemeriksaan			
	Fase Terminasi			
	1. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan			
	2. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan			
	3. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)			
	4. Mengucapkan salam pada klien			
	5. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien			
Sikap	1. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)			
	2. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan			
	3. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan			
	4. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan			

Catatan :

.....

.....

.....



$$\text{Nilai tiap item} = \frac{\text{Item yang kompeten}}{\text{Jumlah item nilai yang dinilai}} \times 100\%$$



$$= \frac{\dots\dots\dots}{\dots\dots\dots} \times 100\%$$

Keterangan :
 Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten
 Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten



Mahasiswa



Jakarta,

Pembimbing



(.....)



(.....)





Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul

SOP PERAWATAN INTRA NATAL

(004- Kep.Mat)

Nama :

NIM :

LahanPraktik :

Tanggal :

Prosedur	Kegiatan	K	BK	KET
Persiapan Alat	Nama Alat	Jumlah		
	Tensimeter dan stetoskop			
Persiapan Diri	1. Kacamata gogle	1		
	2. Masker	1		
	3. Celemek/apron	1		
	4. Sepatu/sandal tertutup/sepatu boat	1		
	Persiapan Ibu dan Bayi			
1. Handuk	2. Alas bokong	1		
	3. selimut	1		
	4. Softek dan Celana dalam	1		
	5. Pakaian ibu	1		
	6. Kain	1		
	7. Waslap	2		
	8. Tempat plasenta	1		
	Pencegahan Infeksi			
1. Ember (larutan air+detergen)	2. Tempat sampah kering tertutup	1		
	3. Tempat sampah medis tertutup	1		
	4. Baskom (larutan DTT)	1		
	5. Baskom (larutan korin 0,5%)	1		
	6. Bak (larutan klorin 0,5%)	1		
	Partus Set lengkap			
1. Sarung tangan steril	2. Guting episiotomy	1		
	3. Gunting tali pusat	1		
	4. Klem Kelly	2		
	5. ½ kocher	1		

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

	6. Kateter nelaton/urin	1			
	7. Kasa	5			
	8. Benang tali pusat	1			
	Set Jahitan				
	1. Sarung tangan steril	1			
	2. Duk	1			
	3. Nalpuder +jarum	1			
	4. Gunting benang	1			
	5. Pinset anatomis	1			
	6. Pinset sirurgis	1			
	7. Kasa secukupnya	1			
	8. Kapas DTT dalam kom	1			
	9. Air DTT dalam kom	1			
	10. Bengkok	1			
	11. Alat penghisap lendir	1			
	12. Korentang	1			
	13. Laenex	1			
	Obat-obatan				
	1. Oksitosin				
	2. Ergometrin				
	3. Vitamin K				
	4. Lidokain				
	5. Obat tetes mata				
	6. Benang untuk menjahit				
	Set Infus				
	1. RL				
	2. Infuse set				
	3. Jarum infus				
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan				
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan				
	3. Mempertahankan privacy klien				
Pelaksanaan	Fase Orientasi				
	1. Mengucapkan salam kepada klien				
	2. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien				

	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati			
	Fase Kerja			
	Kala I			
	1. Tanda dan gejala in partu			
	2. Anamnesa (nama, umur, alamat, gravida, para, HPHT, TP, riwayat alergi, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat kesehatan sekarang, psikologis ibu saat ini)			
	3. Kosongkan kandung kemih			
	4. Cuci tangan			
	5. Pemeriksaan fisik: KU, TTV			
	6. Pemeriksaan abdomen (TFU, kontraksi, DJJ, presentasi, bagian terbawah janin)			
	7. Cuci tangan			
	8. Periksa dalam (keadaan ketuban, luka parut vagina, pembukaan dan penipisan serviks, penurunan bagian terendah janin, presentasi)			
	9. Bantu ibu posisi nyaman			
	10. Jelaskan hasil pemeriksaan dan rencana tindakan (kebutuhan fisik, psikososial, manajemen nyeri)			
	11. Dokumentasikan hasil pemeriksaan			
	Kala II			
	1. Tanda dan gejala kala II			
	2. Persiapan oksitosin			
	3. Pakai celemek dan sepatu			
	4. Cuci tangan			
	5. Siapkan oksitosin dalam jarum suntik kemudian letakkan dalam partus set			
	6. Lakukan vulva hygiene			

7. Lakukan Periksa dalam			
8. Jelaskan hasil kepada ibu			
9. Pecahkan ketuban jika ketuban belum pecah tetapi pembukaan telah lengkap serta kepala bayi sudah berada di dasar panggul			
10. Jelaskan hasil kepada ibu			
11. Anjurkan ibu miring kiri jika belum ada keinginan untuk mengedan			
12. Cuci tangan			
13. Pantau DJJ			
14. Jelaskan hasil kepada ibu			
15. Lakukan pendokumentasian			
Jika sudah ada keinginan ibu untuk meneran			
16. Pimpin persalinan			
17. Libatkan suami/pendamping ibu			
18. Anjurkan ibu untuk mengedan pada saat kontraksi			
19. Anjurkan keluarga memberikan minum kepada ibu			
20. Tawarkan ibu posisi nyaman untuk melahirkan			
21. Persiapan pertolongan bayi, jika kepala bayi 'cronix'			
22. Anjurkan ibu mengedan saat kontraksi			
23. Episiotomi jika perlu			
24. Bantu lahirkan kepala			
25. Anjurkan ibu meneran pelan-pelan setelah bayi lahir			
26. Periksa lilitan tali pusat			
27. Bantu lahirkan bahu dan tungkai dan seluruh badan			
28. Cek nilai APGAR			
29. Lakukan pemotongan tali pusat			
30. Ceritakan ke ibu tentang bayi			
31. IMD			
Kala III			

1. Periksa fundus uteri			
2. Berikan suntikan oksitosin 10 unit			
3. Penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi			
4. Jika plasenta tidak lepas juga dlm 15' , berikan 1g oksitosin 10 unit			
5. Pastikan kandung kemih kosong			
6. Ulangi penegangan tali pusat selama 15' berikutnya			
7. Rujuk ibu jika tali pusat tidak lahir dalam 30'			
8. Keluarkan plasenta			
9. Lakukan masase uterus sampai uterus berkontraksi			
10. Lakukan penanganan atonia uteri jika uterus tidak berkontraksi			
11. Pastikan plasenta lahir lengkap dan utuh			
12. Lakukan jahitan jika ada robekan			
13. Celupkan tangan ke larutan klorin 0,5% dan bilas dengan larutan DTT			
Kala IV			
1. Pantau kontraksi dan perdarahan pervaginal 2-3x/15' dlm I jam pertama PP, setiap 20'-30' dalam 1 jam berikutnya			
2. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan penangan atonia uteri			
3. Ajarkan ibu dan keluarga massage kontraksi uterus			
4. Ukur kehilangan darah ibu dan periksa nadi			
5. Bersihkan ibu			
6. Anjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum			
7. Lakukan pencegahan infeksi			
8. Cuci tangan			
9. Ukur TTV			
Fase Terminasi			

	1. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan				
	2. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan				
	3. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)				
	4. Mengucapkan salam pada klien				
	5. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien				
Sikap	1. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)				
	2. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan				
	3. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan				
	4. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan				

Catatan :

.....

Item yang kompeten
 Nilai tiap item = ----- X 100 %
 Jumlah item nilai yang dinilai

.....
 = ----- X 100%

.....
 =



Keterangan :

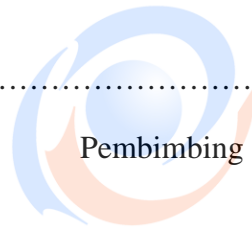
Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten
Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten



Mahasiswa



Jakarta,



Pembimbing

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

(.....)

(.....)



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul



SOP PEMERIKSAAN FISIK POST NATAL CARE

(006- Kep.Mat)

Nama :

LahanPraktik :

NIM :

Tanggal :

Prosedur	Kegiatan	K	BK	KET
Persiapan Alat	Nama Alat	Jumlah		
	1. Set TTV	1		
	2. Sarung tangan	1		
	3. Set vulva hygiene	1		
	4. Bengkok	1		
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan			
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan			
	3. Mempertahankan privacy klien			
Pelaksanaan	Fase Orientasi			
	1. Mengucapkan salam kepada klien			
	2. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien			
	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati			
	Fase Kerja			
	1. Cuci tangan sebelum pemeriksaan			
	2. Pemeriksaan umum Keadaan umum, Kesadaran, TTV			
	3. Kepala dan leher a. Inspeksi: Rambut, wajah, mata, hidung, mulut, leher b. Palpasi: leher			
	4. Pemeriksaan thorax a. Payudara inspeksi, palpasi, stimulasi produksi ASI b. jantung dan paru auskultasi			

	5. Pemeriksaan abdomen a. Inspeksi b. Palpasi: a. fundus uteri : tinggi, kontraksi dan posisi b. diastasis rectus abdominis c. keadaan kandung kemih			
	6. Ekstremitas bawah : Varises, edema, tanda homan's, reflek patella			
	7. Perineum Kebersihan, REEDA, Lochea, varises			
	8. Cuci tangan setelah pemeriksaan			
	Fase Terminasi			
	6. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan			
	7. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan			
	8. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)			
	9. Mengucapkan salam pada klien			
	10. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien			
Sikap	5. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)			
	6. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan			
	7. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan			
	8. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan			

Catatan :

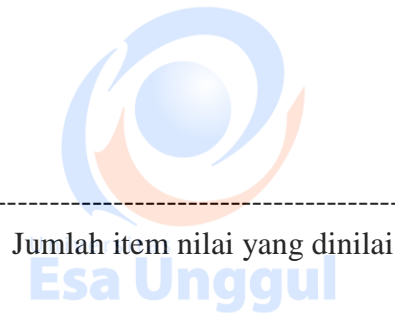
.....

.....

.....

Item yang kompeten

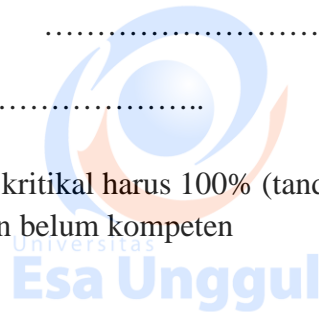
Program Study Ners-Universitas Esa Unggul



Nilai tiap item = ----- X 100 %

Jumlah item nilai yang dinilai
----- X 100%

= -----



Keterangan :

Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten

Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten

Jakarta,



Mahasiswa



Pembimbing

Universitas (.....) Universitas

(.....)



SOP PERAWATAN BAYI BARU LAHIR
(007- Kep.Mat)

Nama :
NIM :

LahanPraktik :
Tanggal :

Prosedur	Kegiatan	K	BK	KET
Persiapan Alat	Nama Alat	Jumlah		
	1. Meja bayi dan lampu sorot	1		
	2. Handuk bersih dan kering	1		
	3. Kasa steril dalam tempatnya	1		
	4. Bethadine dalam tempatnya			
	5. Kapas basah dalam tempatnya			
	6. Lidi kapas steril			
	7. Termometer			
	8. Tanda pengenal bayi			
	9. Washlap			
	10. Bengkok			
	11. Timbangan bayi			
	12. Methline	1		
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan			
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan			
	3. Mempertahankan privacy klien			
Pelaksanaan	Fase Orientasi			
	1. Mengucapkan salam kepada klien			
	2. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien			
	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati			
	Fase Kerja			
	Setelah bayi lahir seluruhnya :			
1. Letakkan diatas perut dengan dialasi duk bersih dan kering				
2. Membersihkan jalan nafas				

	3. Menjepit tali pusat				
	4. Mengikat tali pusat				
	5. Membungkus bayi dengan duk yang bersih dan kering				
	6. Bayi dibawa ke kamar bayi untuk dibersihkan				
	7. Lampu sorot dinyalakan				
	8. Bayi diletakkan diatas meja bayi dengan dialasi handuk bersih & kering				
	9. Seluruh tubuh bayi dibersihkan dengan washlap yang sudah diberi minyak steril				
	10. Rambut bayi disisir				
	11. Anus diperiksa dengan termometer				
	12. Tali pusat diolesi dengan bethadine & dikompres dengan kasa alkohol				
	13. Tanda pengenal dipasang				
	14. Bayi diukur panjang badan dan berat badan				
	15. Bayi diberi pakaian				
	16. Bayi dibungkus dengan kain bersih dan kering				
	17. Bayi diperlihatkan pada keluarga				
	18. Bayi diberikan pada ibu untuk disusui				
	19. Melakukan cuci tangan				
	Fase Terminasi				
	11. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan				
	12. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan				
	13. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)				
	14. Mengucapkan salam pada klien				
	15. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien				
Sikap	9. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)				



	10. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan			
	11. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan			
	12. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan			

Catatan :

.....

$$\text{Nilai tiap item} = \frac{\text{Item yang kompeten}}{\text{Jumlah item nilai yang dinilai}} \times 100 \%$$



$$= \frac{\text{.....}}{\text{.....}} \times 100\%$$



$$= \text{.....}$$

Keterangan :

Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten

Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten

Jakarta,



Mahasiswa



Pembimbing

(.....)

(.....)





Universitas
Esa Unggul

SOP PEMERIKSAAN BAYI BARU LAHIR

(008- Kep.Mat)

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Nama :

NIM :

LahanPraktik :

Tanggal :

Pemeriksaan Bayi Baru Lahir

Prosedur	Kegiatan	K	BK	KET
Persiapan Alat	Nama Alat	Jumlah		
	13. Set TTV	1		
	14. Sarung tangan	1		
	15. midline	1		
	16. Bengkok	1		
Persiapan Klien	4. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan			
	5. Menjelaskan pasien tujuan perawatan			
	6. Mempertahankan privacy klien			
Pelaksanaan	Fase Orientasi			
	4. Mengucapkan salam kepada klien			
	5. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien			
	6. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati			
	Fase Kerja			
	20. Cuci tangan sebelum pemeriksaan			
	21. Lakukan pengukuran tanda-tanda vital bayi			
22. Lakukan pengukuran: a. Berat badan b. Panjang Badan c. Lingkar Dada d. Lingkar Perut				
23. Lakukan pemeriksaan kulit: warna, kondisi, tanda lahir, vernik kaseosa, lanugo				

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

	24. Lakukan pemeriksaan kepala: Bentuk dan ukuran, ubun-ubun				
	25. Lakukan pemeriksaan: a. Mata b. Hidung c. Telinga d. Mulut e. Leher				
	26. Lakukan pemeriksaan: a. Dada b. Abdomen c. Genitalia d. Ekstremitas e. Anus				
	27. Observasi Jenis Nutrisi: Asi, PASI				
	28. Pemeriksaan Status Neurologis, refleks a. Moro b. Babinski c. Rooting d. Menghisap e. Mengengam f. Merangkak g. Berjalan h. Tendon i. Tonus leher				
	29. Melakukan cuci tangan setelah pemeriksaan				
	Fase Terminasi				
	16. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan				
	17. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan				
	18. Kontrak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan (k/p)				
	19. Mengucapkan salam pada klien				
	20. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada				



	klien				
Sikap	13. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)				
	14. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan				
	15. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan				
	16. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan				

Catatan :

Item yang kompeten

$$\text{Nilai tiap item} = \frac{\text{Jumlah item nilai yang dinilai}}{\text{Jumlah item}} \times 100 \%$$

$$= \frac{\dots\dots\dots}{\dots\dots\dots} \times 100\%$$

Keterangan :

Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten

Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten

Jakarta,

Mahasiswa

Pembimbing

(.....)

(.....)

SOP MEMANDIKAN BAYI DAN PERAWATAN TALI PUSAT

(009- Kep.Mat)

Nama :

LahanPraktik :

NIM :

Tanggal :

Prosedur	Kegiatan	K	BK	KET
Persiapan Alat	Nama Alat	Jumlah		
	1. Bak berisi air hangat	1		
	2. Handuk	1		
	3. Bedak	1		
	4. Kapas Basah dalam kom	1		
	5. Sabun Bayi	1		
	6. Washlap	2		
	7. Kassa steril	1		
	8. Bethadin	1		
	Pakaian bayi :			
	1. popok	1		
	2. baju bayi	1		
	3. Kain bedong	1		
	4. Topi, sarung tangan dan kaki	1		
Persiapan Klien	1. Memberitahukan tindakan yang akan dilakukan			
	2. Menjelaskan pasien tujuan perawatan			
	3. Mempertahankan privacy klien			
Pelaksanaan	Fase Orientasi			
	1. Mengucapkan salam kepada klien			
	2. Mengidentifikasi klien : nama, tanggal lahir, no. rekam medis (NRM) klien			
	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati			
	Fase Kerja			
1. Cuci tangan sebelum pemeriksaan				
2. Memakai short dan masker jika perlu				

3.	Membaringkan bayi diatas meja bayi yang dialasi handuk				
4.	Membersihkan muka bayi dari slem dan vernik kaseosa				
5.	Membersihkan mata bayi dengan kapas basah				
6.	Melepaskan pakaian bayi				
7.	Mengukur panjang badan				
8.	Mengukur Lingkar kepala				
9.	Mengukur Lingkar dada				
10.	Menimbang Berat Badan				
11.	Mengukur suhu badan				
12.	Kassa pada tali pusat dilepas				
13.	Muka dan badan bayi dibersihkan dengan menggunakan washlap basah				
14.	Badan bayi dibersihkan dengan menggunakan washlap bersabun				
15.	Bayi diangkat ke bak yang telah diisi air hangat dengan cara kepala bayi dipergelangan tangan, ibu jari memegang bahu bayi dan tangan kanan memegang bokong bayi				
16.	Bayi diangkat lalu diletakkan diatas meja yang dialasi handuk				
17.	Bersihkan tali pusat bayi dengan lidi kapas dan alkohol mulai dari ujung sampai pangkal tali pusat dan daerah sekitarnya dalam diameter 2 cm (dapat diulang sampai bawah)				
18.	Olesi tali pusat dengan bethadine mulai dari pangkal ke ujung tali pusat				
19.	Bungkus dengan kassa steril				
20.	Bayi diberi pakaian				
	Fase Terminasi				
21.	Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan				

	22. Mengucapkan salam pada klien				
	23. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien				
Sikap	1. Ramah dan sopan (menjaga perasaan klien)				
	2. Teliti dan hati-hati dalam melakukan tindakan keperawatan				
	3. Tidak tergesa-gesa dalam melakukan tindakan keperawatan				
	4. Cermat dalam mengambil langkah-langkah tindakan keperawatan				

Catatan :

.....

$$\text{Nilai tiap item} = \frac{\text{Item yang kompeten}}{\text{Jumlah item nilai yang dinilai}} \times 100 \%$$

$$= \frac{\dots\dots\dots}{\dots\dots\dots} \times 100\%$$

$$= \dots\dots\dots$$

Keterangan :

Nilai > 70 % dan print kritikal harus 100% (tanda bintang) dinyatakan kompeten

Nilai < 70% dinyatakan belum kompeten

Jakarta,

Mahasiswa

Pembimbing

(.....)

(.....)