

STUDENT REPORT

PRAKTEK BELAJAR KLINIK

KEPERAWATAN MATERNITAS II
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



NAMA

NIM

No. Telf.....

FOTO

STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN

Jl. Jombor Indah Km. 1 Buntalan Klaten

Telp/ Fax. 0272-323120.327527, Wabsite: WWW.Stikesmukla.ac.id:

Stikesmukla@yahoo.com

FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN KEHAMILAN

Nama Mahasiswa :
 Stase :
 Tempat praktek :

NO	ASPEK	BOBOT	SCORE				NILAI
			1	2	3	4	
A	Konsep dasar: A. Kehamilan 1. Pengertian 2. Adaptasi Fisiologi 3. Adaptasai psikologi 4. Tanda dan gejala 5. Masalah yang muncul 6. Data fokus kehamilan 7. Diagnosa keperawatan 8. Rencana	10 10 10 10 10 10 10 10					
B	Sistematika Penyusunan 1. Kelengkapan 2. sistematis 3. Referensi / Daftar Pustaka	7 7 6					
	TOTAL	100					

.....
 Pembimbing klinik/ Akademik

FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN PERSALINAN

Nama Mahasiswa :
 Stase :
 Tempat spraktek :

NO	ASPEK	BOBOT	SCORE				NILAI
			1	2	3	4	
A	Konsep dasar:						
	A. Kehamilan						
	1. Pengertian	10					
	2. Penyebab Persalinan	10					
	3. Tanda – tanda Persalinan	10					
	4. Macam – macam His	10					
	5. Faktor Yang berperan dalam persalinan	15					
6. Mekanisme persalinan	15						
7. Partus Set	10						
B	Sistematika Penyusunan						
	1. Kelengkapan	7					
	2. sistematis	7					
	3. Referensi / Daftar Pustaka	6					
	TOTAL	100					

.....
 Pembimbing klinik/ Akademik

FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN NIFAS

Nama Mahasiswa :
 Stase :
 Ruang & RS :

NO	ASPEK	BOBOT	SCORE				NILAI
			1	2	3	4	
A	Konsep dasar:						
	1. Masa nifas						
	1. Pengertian	5					
	2. Klasifikasi	5					
	3. Tanda dan gejala	5					
	4. Patofisiologi	7					
	5. Adaptasi fisiologi	7					
	6. Adaptasi psikologi	6					
7. Pemeriksaan Penunjang	5						
B	Konsep Keperawatan						
	1. Data fokus	10					
	2. Diagnosa Keperawatan	10					
	3. Tujuan dan Kriteria Hasil	10					
	4. Intervensi	10					
C	Sistematika Penyusunan						
	1. Kelengkapan	7					
	2. sistematis	7					
	3. Referensi / Daftar Pustaka	6					
TOTAL		100					

.....

Pembimbing klinik/ Akademik

.....

PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN / RESUME KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :
 NPM :
 Judul kasus :
 Ruang :

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Skor				Bobot x Skore
			1	2	3	4	
1.	Pengkajian <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengumpulkan data subyektif dan obyektif ▪ Mengumpulkan data penunjang ▪ Kelengkapan data pengkajian ▪ Menyusun analisa data dengan tepat 	25					
2.	Diagnosa keperawatan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rumusan diagnose benar ▪ Diagnosa keperawatan sesuai kondisi klien 	10					
3.	Perencanaan / Intervensi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketepatan menyusun prioritas masalah ▪ Menuliskan tujuan disertai dengan kriteria hasil (SMART) ▪ Menyusun rencana tindakan dengan tepat. ▪ Kelengkapan rencana keperawatan ▪ Pendokumentasian rencana asuhan keperawatan 	30					
4.	Pelaksanaan / Implementasi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana ▪ Melibatkan klien, keluarga, petugas dalam intervensi ▪ Menggunakan alat secara efisien/sesuai kebutuhan ▪ Melakukan kolaborasi dengan profesi lain ▪ Pendokumentasian tindakan keperawatan 	20					
5.	Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kualitasisi SOAP / perkembangan ▪ Tandatangan perawat ▪ Ketuntasan masalah harian ▪ Kemampuan menentukan rencana tindak lanjut 	15					
Total skor		100					

Klaten.....
 Pembimbing klinik / Akademik

(.....)

Keterangan:

- Nilai 1 : Apabila hanya 25 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 2 : Apabila hanya 50 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 3 : Apabila hanya 75 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 4 : Apabila 100 % komponen penilaian tercapai

FORMAT PENILAIAN PRESENTASI KASUS

Kelompok :
 Judul Kasus :
 Ruang & RS :
 Tanggal :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Skore				Bobot x skore
			1	2	3	4	
1	Kemampuan mempresentasikan overview kasus: a. Data focus b. Diagnosa keperawatan c. Intervensi d. Implementasi e. Evaluasi	15					
2	Kemampuan mengidentifikasi data-data esensial dari pasien a. Data subyektif b. Data Obyektif c. Data penunjang	10					
3	Kemampuan mengidentifikasi mekanisme dasar dalam bentuk pathway a. Penyebab b. Akibat c. Berkesinambungan/Rasional d. Mampumenjelaskan kasus	15					
4	Penguasaan kasus: a. Kemampuan menjawab pertanyaan b. Kemampuan berargumentasi c. Dilandasi dasar teori	20					
5	Kemampuan menjawab pertanyaan dan berargumentasi a. Bahasa sopan b. Kemampuan mengendalikan diri c. Didukung oleh referensi yang sesuai	15					
6	Organisasi / efisiensi dalam penyampaian kasus	10					
7	Penampilan kelompok: a. Attitude b. Kerja sama c. Komunikasi d. Media	15					
JUMLAH		100					

.....
 Pembimbing Klinik / akademik

Keterangan:

- Nilai 1 : Apabila hanya 25 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 2 : Apabila hanya 50 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 3 : Apabila hanya 75 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 4 : Apabila 100 % komponen penilaian tercapai

FORMAT

FORMAT PENILAIAN UJIAN STASE

Nama Mahasiswa :

Hari / tgl :

Stase/Ruang :

NO	ASPEK YANG DI NILAI	BOBOT	SKORE				Bobot x skore
			1	2	3	4	
1	Pengkajian a. Mengumpulkan data subyektif dan obyektif b. Mengumpulkan data penunjang c. Melakukan analisa data d. Menentukan diagnose keperawatan	15					
2	Perencanaan a. Menentukan prioritas masalah b. Menuliskan tujuan dan criteria c. Menentukan rencana tindakan baik mandiri, / kolaborasi d. Rencana tindakan mencakup tindakan observasi, tindakan, anjuran, pend.kes , kolaborasi	20					
3	Responsi 1 a. Kemampuan menjawab b. Kemampuan berargumentasi c. Sikap: sopan, jujur, penampilan rapi	15					
4	Pelaksanaan / Implementasi: a. Sesuai dengan prioritas masalah b. Menggunakan alat secara efisien c. Melibatkan pasien / keluarga d. Tindakan sesuai prinsip bersih / steril e. Tindakan sistematis f. Menggunakan komunikasi terapeutik g. Melakukan pendidikan kesehatan / discharge planning	20					
5	Evaluasi: a. Melakukan evaluasi b. Menuliskan evaluasi formatif (SOAP) c. Dokumentasi jelas	15					
6	Responsi II a. Kemampuan menjawab b. Kemampuan berargumentasi c. Sikap: sopan, jujur, penampilan rapi	15					
	Jumlah	100					

.....
Pembimbing RS / Akademik

.....

Keterangan:

- Nilai 1 : Apabila hanya 25 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 2 : Apabila hanya 50 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 3 : Apabila hanya 75 % komponen penilaian tercapai
- Nilai 4 : Apabila 100 % komponen penilaian tercapai

FORMAT PENILAIAN SIKAP MAHASISWA

Nama Mahasiswa :
 Stase :
 Ruang & RS :

NO	ASPEK	BOBOT	SCORE				NILAI
			1	2	3	4	
A	Interpersonal						
	1. Komunikasi dengan pembimbing	3					
	2. Komunikasi dengan tim kesehatan	3					
	3. Ramah dan sopan dalam berperilaku	4					
B	Knowledge						
	1. Pengetahuan terhadap masalah	10					
	2. Kemampuan menganalisis masalah	5					
	3. Kemampuan menyusun Askep	5					
	4. Kemampuan tentang askep	10					
	5. Kemampuan berargumentasi berdasarkan teori	5					
C	Ketrampilan						
	1. Kemampuan berhubungan dengan klien	10					
	2. Kemampuan melaksanakan askep	10					
	3. Kemampuan melaksanakan prosedur keperawatan	10					
	4. Kemampuan menyusun dokumentasi	5					
D	Etik dan Legal						
	1. Kedisiplinan	5					
	2. Bertanggung jawab	5					
	3. Melibatkan pembimbing dalam menyelesaikan masalah praktek di RS	5					
	4. Mematuhi peraturan yang diterapkan di RS	5					
		100					

.....
 Pembimbing klinik

**DAFTAR KOMPETENSI
PRAKTEK BELAJAR KLINIK KEPERAWATAN MATERNITAS II
PRODI DIII KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN
TAHUN 2016/2017**

NO	DAFTAR KOMPETENSI	MEMBANTU						MANDIRI					
		Hari /Tgl	Paraf Cl	Hari /Tgl	Paraf Cl	Hari /Tgl	Paraf Cl	Hari /Tgl	Paraf Cl	Hari /Tgl	Paraf Cl		
A	TINDAKAN PERAWATAN ANTE NATAL												
	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu hamil												
	2. Memberikan immunisasi pada ibu hamil												
	3. Mendeteksi kehamilan dengan komplikasi												
	4. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil												
	5. Mengajarkan senam hamil												
	6. Mengisi buku KIA												
	7. Membantu /mengambil bahan pemeriksaan												
	8. Membantu pemasangan / kontrol IUD												
	9. Melakukan pengangkatan jahitan post SC / perineum												
A	TINDAKAN PERAWATAN INTRA NATAL												
	b. Melakukan pengkajian ibu pada saat intra natal												
	c. Melakukan pemeriksaan dalam												
	d. Mengobservasi His, DJJ, dan menentukan TBJ												
	e. Menyiapkan partus set												
	f. Melakukan manajemen nyeri kala I												
	g. Mengkaji kala II												
	h. Mengatur posisi dan mengajarkan cara meneran												
	i. Melakukan episiotomi												
	j. Membantu pertolongan persalinan kala II												
	k. Memotong tali pusat												

i. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu nifas													
j. Melakukan pemeriksaan Fisik pada ibu post partum													
k. Melakukan pijat oksitosin													
l. Mengajarkan teknik menyusui yang benar													
m. Membimbing pasien melakukan senam nifas													

