



**PROSEDUR PENGUKURAN TANDA-TANDA VITAL
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN
TAHUN 2015/2016**

NAMA MAHASISWA :

PENGUJI :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
A	FASE ORIENTASI			
1	Memberi salam : Assalamu'alaikum Wr.Wb	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan langkah prosedur dan tujuan	2		
4	Menanyakan kesiapan pasien	2		
5	Mencuci tangan	2		
B	FASE KERJA			
1	Menjaga privacy	2		
2	Mengucapkan Basmalah	3		
3	mengatur posisi klien	2		
4	memasang termometer di aksila, silangkan lengan bawah klien untuk mempertahankan posisi termometer	4		
5	Diamkan termometer selama 5-10 menit	3		
6	Sambil menunggu hasil pemerisaan suhu berturut-turut memeriksa Nadi , Respirasi dan tekanan darah	2		
Pengukuran Tekanan Darah				
7	membuka pakaian yang menutup lengan atas klien	2		
8	palpasi arteri brakhialis dan menempatkan manset 2,5 Cm diatas sisi denyut arteri	2		
9	Lakukan pemeriksaan sistolik palpasi	2		
10	Kempiskan manset, tunggu 30 detik	2		
11	Kenakan stetoskup pada telinga, letakkan bagian diafragma pada area denyut arteri brakhialis	2		
12	Pompa manset sampai 30mmHg diatas hasil sistolik palpasi	2		
13	Buka katup secara perlahan-lahan sehingga memungkinkan air raksa turun 2-3 mmHg perdetik	3		
14	Perhatikan angka pd saat bunyi pertama terdengar dan bunyi terakhir terdengar, kempiskan secara total	5*		
15	Buka manset, rapikan peralatan	2		
Penghitungan Nadi				
16	Letakkan dua atau tiga jari pemeriksa diatas lekukan radial searah ibu jari, berikan tekanan ringan sampai denyut nadi terpalpasi	2		
17	Saat denyutan teratur , mulai hitung frekuensi denyut selama 60 detik	5*		
18	Kaji kekuatan, irama, dan kesetaraan denyut	4		
Penghitungan Respirasi				
19	Menganjurkan klien rileks	2		
20	menempatkan tangan pemeriksa pada abdomen klien observasi siklus respirasi lengkap (sekali inspirasi dan sekali ekspirasi)	2		
21	Lihat jarum jam dan hitung frekuensi nafas selama 60 detik	5*		
22	catat kedalaman pernapasan	2		
23	Ambil termometer, lap memakai tisu	2		
24	Baca hasil kenaikan air raksa	3		
25	bersihkan termometer	2		

26	Dokumentasikan hasil pengukuran : Suhu, TD, RR dan nadi	2		
C	FASE TERMINASI			
1	Merapikan klien	2		
2	Merapikan alat	2		
3	Mengucapkan Hamdalah	3		
4	Melakukan Evaluasi tindakan	4		
5	Mencuci tangan	2		
6	Berpamitan, mengucapkan salam	2		
D	PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN			
1	Ketenangan	2		
2	Ketelitian	2		
3	Melakukan komunikasi terapeutik	2		
	JUMLAH	100		