

PANDUAN KEPERAWATAN ANAK

Profesi Ners TA 2014/2015



**DISUSUN :
TIM KEPERAWATAN ANAK**

**PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**PANDUAN PROFESI NERS
KEPERAWATAN ANAK**



**BUKU PANDUAN PROFESI NERS KEPERAWATAN ANAK INI DIGUNAKAN SEBAGAI PANDUAN DALAM
PELAKSANAAN PRAKTIK PADA PROGRAM PROFESI NERS PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'ASIYAH YOGYAKARTA**

YOGYAKARTA, AGUSTUS 2014

DISETUJUI OLEH

DISUSUN OLEH

ERY KHUSNAL, MNS

Ns. Kustiningsih, M.Kep., Sp. Kep., An

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warohmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillahirobbil 'alamin, segala puji bagi Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan pembuatan buku panduan profesi ners Keperawatan Anak. Tujuan penyusunan buku ini adalah untuk memberikan panduan mahasiswa dalam belajar aktif dan mandiri tentang praktek profesi ners stase Keperawatan Anak.

Penyusunan buku ini dapat diselesaikan dengan baik atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Warsiti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Aisyiyah Yogyakarta
3. Rekan – rekan pembimbing stase Keperawatan Anak, atas kerjasama yang baik
4. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa buku ini masih jauh dari sempurna, untuk itu diperlukan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan penyusunan yang akan datang.

Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, Agustus 2014

BAB I

PENDAHULUAN

- A. VISI** : Menjadi Program Studi Ners terbaik tingkat sekolah tinggi di Indonesia tahun 2016
- B. MISI** :
1. Menyelenggarakan pendidikan ners profesional yang berkualitas, berkesinambungan dan terpadu guna memenuhi kebutuhan dan tuntutan tenaga ners pada tingkat nasional, regional dan global.
 2. Merupakan pusat pelatihan, penelitian, pelayanan, pembaharuan, pengembangan dan rujukan keperawatan.
 3. Merealisasikan pendidikan ners yang qur'ani dan menghasilkan lulusan ners yang profesional dan berakhlak mulia serta menjadi mubaligh dan mubalighot.
 4. Menjalinkan kerjasama secara berkelanjutan dengan lembaga pendidikan, penelitian, pemerintah, dunia usaha dan masyarakat.
 5. Mengembangkan organisasi program pendidikan ners yang sesuai dengan tuntutan zaman serta meningkatkan manajemen yang transparan dan berkualitas secara berkelanjutan.
- C. KEUNGGULAN** : Menjadi Program Studi Ners dengan keunggulan *disaster management*.

Al-Qur'an Surat Luqman : 13 – 19

وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ ﴿١٣﴾

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْتًا عَلَى وَهْنٍ وَفَصَّلْتُهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَى الْمَصِيرِ ﴿١٤﴾

وَإِنْ جَاهَدَاكَ عَلَى أَنْ تُشْرِكَ بِي مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ فَلَا تُطِعْهُمَا ۖ وَصَاحِبْهُمَا فِي الدُّنْيَا مَعْرُوفًا وَاتَّبِعْ سَبِيلَ مَنْ أَنَابَ إِلَيَّ ثُمَّ إِلَيَّ مَرْجِعُكُمْ فَأُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ ﴿١٥﴾

يَدْبُنِيَّ إِيَّاهَا إِنْ تَكُ مِثْقَالَ حَبَّةٍ مِنْ خَرْدَلٍ فَتَكُنْ فِي صَخْرَةٍ أَوْ فِي السَّمَوَاتِ أَوْ فِي الْأَرْضِ يَأْتِ بِهَا اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ لَطِيفٌ خَبِيرٌ ﴿١٦﴾

يَدْبُنِيَّ أَقِيمِ الصَّلَاةَ وَامْرُءًا بِالْمَعْرُوفِ وَأَنَّهُ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ عَلَى مَا أَصَابَكَ ۖ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ ﴿١٧﴾

وَلَا تَصْعِرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا ۚ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴿١٨﴾

وَأَقْصِدْ فِي مَشْيِكَ ۖ وَأَعْظُضْ مِنْ صَوْتِكَ ۚ إِنَّ أَنْكَرَ الْأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيرِ ﴿١٩﴾

Artinya:

Dan ingatlah ketika Luqman berkata kepada anaknya, di waktu ia memberi pelajaran kepadanya: "Hai anaku, janganlah kamu mempersekutukan Allah, sesungguhnya mempersekutukan (Allah) adalah benar-benar kezaliman yang besar" (13). Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapanya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada kedua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu (14). Dan jika keduanya memaksamu untuk mempersekutukan dengan Aku sesuatu yang tidak ada pengetahuanmu tentang itu, maka janganlah kamu mengikuti keduanya, dan pergaulilah keduanya di dunia dengan baik, dan ikutilah jalan orang yang kembali kepada-Ku, kemudian hanya kepada-Kulah kembalimu, maka Kuberitakan kepadamu apa yang telah kamu kerjakan (15). (Luqman berkata): "Hai anaku, sesungguhnya jika ada (sesuatu perbuatan) seberat biji sawi, dan berada dalam batu atau di langit atau di dalam bumi, niscaya Allah akan mendatangkannya (membalasinya). Sesungguhnya Allah Maha Halus lagi Maha Mengetahui (16). Hai anaku, dirikanlah shalat dan suruhlah (manusia) mengerjakan yang baik dan cegahlah (mereka) dari perbuatan yang mungkar dan bersabarlah terhadap apa yang menimpa kamu. Sesungguhnya yang demikian itu termasuk hal-hal yang diwajibkan (oleh Allah) (17). Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong) dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri (18). Dan

sederhanakanlah kamu dalam berjalan dan lunakkanlah suaramu. Sesungguhnya seburuk-buruk suara ialah suara keledai (19).

Surat Al Furqan: 74

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا

لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴿٧٤﴾

Artinya:

Dan orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.

Surat At Taghaabun 14 – 15

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ آمَنُوا مِنْ أَزْوَاجِكُمْ وَأَوْلَادِكُمْ عَدُوًّا لَكُمْ

فَاَحْذَرُوهُمْ وَإِنْ تَعَفَّوْا وَتَصَفَّحُوا وَتَغْفِرُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿١٤﴾

إِنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَاللَّهُ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ ﴿١٥﴾

Artinya:

Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya di antara isteri-isterimu dan anak-anakmu ada yang menjadi musuh bagimu, maka berhati-hatilah kamu terhadap mereka; dan jika kamu memaafkan dan tidak memarahi serta mengampuni (mereka) maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang (14). Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu); di sisi Allah-lah pahala yang besar (15).

Hadist:

- "Siapa yang memiliki anak hendaklah ia bermain bersamanya"
- "Siapa yang memiliki anak, maka hendaklah ia menjadi anak pula"
- "Siapa yang menggembirakan hati anaknya, maka ia bagaikan memerdekakan hamba sahaya. Siapa yang bergurau untuk menyenangkan hatinya, maka ia bagaikan menangis karena takut kepada Allah"

E. INFORMASI UMUM MATA AJAR

Mata Ajar Keperawatan Anak pada tahap profesi merupakan analisis dan sintesis dari teori, konsep dan prinsip Ilmu Keperawatan Anak serta ilmu terkait lainnya (ilmu umum, ilmu dasar keahlian, ilmu keahlian), melalui penerapan teknologi tepat guna serta hasil riset keperawatan anak terkini serta mengacu pada kebijakan pemerintah dalam kesehatan anak **Kegiatan pembelajaran** dilakukan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan baik di komunitas (rumah, posyandu, puskesmas) maupun di rumah sakit, dengan menggunakan proses keperawatan sebagai pendekatan

Fokus utama mata ajar ini adalah pencapaian **optimalisasi tumbuh kembang anak** agar dapat menjalani masa kecilnya dengan bahagia. Praktik pembelajaran dilakukan dengan memberikan pelayanan kesehatan pada anak sehat (terutama **bimbingan antisipasi** pada setiap **tahapan tumbuh kembang**, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit), anak sakit (sakit akut, sakit menahun dan sakit mengancam kehidupan) dan anak dengan kebutuhan khusus serta manajemen terpadu balita sakit (usia 1 hari sampai 2 bulan dan usia 2 bulan sampai 5 tahun).

Dengan jumlah **kredit 4 SKS** dan lama **praktek 6 minggu** (termasuk evaluasi), mata ajar ini dapat diikuti oleh mahasiswa yang telah menyelesaikan seluruh mata ajar pada tahap akademik.

F. TUJUAN INSTRUKSIONAL

Setelah menyelesaikan mata ajar keperawatan anak tahap profesi ini, mahasiswa program profesi mampu memberi asuhan keperawatan pada anak berbagai tingkat usia (bayi baru lahir risiko, bayi, toddler, balita, anak sekolah dan remaja) yang **sehat** dan yang **sakit** (akut, menahun, mengancam kehidupan) maupun yang mempunyai kebutuhan khusus pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan (di rumah, posyandu, sekolah, klinik kesehatan, panti asuhan, yayasan / klinik anak dengan kebutuhan khusus, rumah sakit dan komunitas, sesuai dengan kebijakan pemerintah dan teori serta konsep keperawatan anak Muslim dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan manajemen terpadu balita sakit serta mengintegrasikan bermain dan perawatan atraumatik sebagai intervensi.

Sasaran pembelajaran

Jika diberi klien anak baik sehat maupun sakit (akut, menahun, mengancam kehidupan) mahasiswa program profesi mampu memberikan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan menerapkan berbagai teori, prinsip dan konsep perawatan anak muslim.

Sasaran pembelajaran antara

1. Jika diberi klien anak baik sehat maupun sakit (sakit akut, menahun atau mengancam kehidupan) ataupun anak dengan kebutuhan khusus mahasiswa program profesi mampu mengidentifikasi masalah keperawatan, menentukan outcome keperawatan, menyusun rencana keperawatan, mengimplementasikan rencana dan mengevaluasi hasil asuhan keperawatan.
2. Jika diberi klien anak usia 1 hari sampai 5 tahun, mahasiswa program profesi mampu melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita sakit.

G. KOMPETENSI

Mahasiswa program profesi mampu:

1. Melakukan pengkajian status kesehatan anak pada semua tingkat usia
 - a. Menelusuri riwayat kesehatan saat ini, keluhan utama langsung dari informan (anak, ibu, ayah) dan tidak langsung (data lab, foto, EKG, ECG, MMG dll)
 - b. Menelusuri riwayat kesehatan lalu: riwayat prenatal, intranatal, postnatal, diet, penyakit, cedera, operasi, alergi, medikasi, imunisasi, jamu;
 - c. Melakukan pemeriksaan **fisik** dan anak sehat dan sakit
 - d. Mengkaji **pertumbuhan** dan **perkembangan** anak sehat (sakit – bila mungkin) mengacu pada **Denver II** (kemandirian dan bergaul, motor halus, bernalar dan berbahasa, motor kasar)
 - e. Melakukan pengkajian keluarga, struktur keluarga, nilai **Apgar keluarga**, fungsi keluarga, lingkungan rumah dan lingkungan sekolah serta lingkungan masyarakat.
 - f. Menerapkan teknik berkomunikasi efektif dengan anak
 - g. Menerapkan konsep perawatan atraumatik dalam pengkajian
 - h. Mengkaji reaksi anak dan keluarga terhadap hospitalisasi.
 - i. Memadukan konsep bermain ke dalam pengkajian
 - j. Melakukan pengkajian pada balita sakit usia dua bulan sampai lima tahun
 - k. Melakukan pengkajian pada bayi muda (sehat dan sakit) usia 1 hari sampai 2 bulan
2. Merumuskan diagnosis perawatan mengacu pada data pengkajian
 - a. Merumuskan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar anak sakit (fisik, psikologis, sosial dan spiritual) mengacu pada jaras kritik (alur patofisiologi / perjalanan penyakit) pada anak (baru lahir–remaja) sakit (akut, menahun, mengancam kehidupan).
 - b. Merumuskan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak
 - c. Merumuskan masalah pada anak dengan kebutuhan khusus.
 - d. Merumuskan masalah praktek "parenting" dan "child rearing" pada orang tua
 - e. Menetapkan klasifikasi penyakit anak usia 2 bulan sampai 5 tahun
 - f. Menetapkan klasifikasi pada bayi muda baru lahir sampai dengan usia 2 bulan.

3. Menentukan outcome/hasil yang akan dicapai
 - a. Menentukan tujuan untuk individual klien/anak
 - b. Menentukan tujuan untuk kelompok anak (bila mungkin)
 - c. Menentukan kriteria/indikator hasil
4. Menyusun rencana tindakan penyelesaian masalah keperawatan klien sehat, sakit (akut, menahun, mengancam kehidupan) dengan menggunakan pendekatan tumbuh kembang
 - a. Menyatukan bermain ke dalam intervensi keperawatan
 - b. Menyatukan perawatan atraumatik ke dalam intervensi keperawatan
 - c. Menyatukan teknik komunikasi efektif dengan anak ke dalam intervensi keperawatan
 - d. Menyatukan konsep tiga tingkat pencegahan pada intervensi keperawatan
 - e. Menyertakan anak dan keluarga pada perencanaan perawatan
 - f. Menyusun rencana pembelajaran klien dan keluarga mengacu pada bimbingan antisipasi dan rencana pulang
 - g. Menyatukan konsep normalisasi pada rencana pembelajaran pulang bagi orang tua dan anak
 - h. Menyatukan konsep isolasi pada perawatan penyakit menular.
 - i. Menyatukan konsep isolasi pada perawatan anak dengan penurunan daya tahan tubuh
 - j. Menyertakan rencana pra rujukan pada bayi muda dan anak balita yang perlu dirujuk segera
 - k. Menentukan tindakan pada bayi muda dan balita sakit yang tidak memerlukan rujukan segera
5. Mengimplementasikan rencana tindakan sesuai perencanaan
 - a. Melaksanakan rencana tindakan sesuai standar praktek keperawatan
 - b. Melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, bila perlu
 - c. Memberi pengobatan pada bayi muda dan balita sakit.
 - d. Memberikan konseling pada ibu atau pengasuh anak
 - e. Melakukan pencatatan
6. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan
 - a. Membandingkan hasil dengan kriteria/indikator keberhasilan
 - b. Melakukan modifikasi pada rencana keperawatan
 - c. Melakukan tindak lanjut pada pelaksanaan pendekatan MTBS

G. MATERI YANG HARUS DIKUASAI

1. Konsep dasar keperawatan anak dalam konteks keluarga: Paradigma keperawatan Muslim pada keperawatan Anak
 - a. Manusia
 - 1) Ners
 - 2) Klien
 - Anak
 - Keluarga SAKINAH
 - b. Lingkungan:
 - 1) Internal
 - Genetik
 - Jenis kelamin
 - Neuro endokin
 - Pengaruh prenatal
 - 2) Eksternal
 - Pola Asuh dalam Keluarga
 - Sekolah
 - Pelayanan Kesehatan
 - Agama/Spiritual
 - Sosial/Budaya
 - Iklim/Musim
 - c. Rentang sehat sakit

- d. Keperawatan
 - 1) Peran perawat
 - 2) Pendekatan keperawatan
 - 3) Perawatan atraumatik
 - 4) Bermain sebagai intervensi
 - 5) Keperawatan primer
2. Pertumbuhan dan perkembangan anak
 - a. Konsep dasar tumbuh kembang
 - b. Tumbuh kembang sesuai tingkat usia
 - 1) Tumbuh kembang *newborn*
 - 2) Tumbuh kembang bayi
 - 3) Tumbuh kembang *toddler*
 - 4) Tumbuh kembang anak prasekolah
 - 5) Tumbuh kembang anak sekolah
 - 6) Tumbuh kembang remaja
 - c. Masalah kesehatan dan masalah tumbuh kembang pada setiap tahap tumbuh kembang
 - 1) Masalah kesehatan/masalah tumbuh kembang *newborn*
 - 2) Masalah kesehatan/masalah tumbuh kembang bayi
 - 3) Masalah kesehatan/masalah tumbuh kembang *toddler*
 - 4) Masalah kesehatan/masalah tumbuh kembang prasekolah
 - 5) Masalah kesehatan/masalah tumbuh kembang anak sekolah
 - 6) Masalah kesehatan/masalah tumbuh kembang remaja
3. Komunikasi dengan anak:
 - a. Orang tua dengan anak
 - b. Ners dengan anak dan orang tua
 - 1) Teknik berkomunikasi efektif dengan anak
 - 2) Pedoman wawancara dengan anak dan orang tua
4. Pengkajian anak
 - a. Pengkajian pada *newborn* patologis
 - 1) Pengkajian nilai apgar
 - 2) Pengkajian usia gestasi
 - 3) Pengkajian perilaku
 - 4) Pengkajian refleks
 - b. Prinsip umum pengkajian fisik pada anak sesuai tahap tumbuh kembang
 - 1) Pengukuran pertumbuhan
 - 2) Pengkajian sistematis dari kepala ke kaki: inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi
 - 3) Pengkajian penginderaan
 - c. Pengkajian perkembangan (Denver II)
 - 1) Kemandirian / bergaul
 - 2) Motorik halus
 - 3) Berbahasa dan bernalar
 - 4) Motorik kasar
5. Intervensi perawatan khusus anak
 - a. Prinsip umum pada intervensi perawatan khusus anak
 - b. Intervensi khusus anak
 - c. Imunisasi
6. Irisan / batasan penyakit akut, menahun dan mengancam kehidupan
7. Perawatan anak dengan sakit akut
 - a. Konsep hospitalisasi
 - b. Gangguan keseimbangan cairan dan keseimbangan asam basa: diare
 - c. Penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi: tetanus neonatorum, difteri, pertusis, poliomyelitis, TB Primer, hepatitis, campak, MMR
 - d. Bayi resiko tinggi; BBLR, prematur, infeksi TORCH, IRDS
 - e. Bayi/anak dengan masalah pembedahan (kelainan bawaan): sistem pencernaan (Celah bibir dan celah langit-langit, Penyakit Hirschprung, Invaginasi, Atresia ani, Atresia esophagus, Omfalokel, Gastroskhis), sistem kardio vaskuler (VSD, ASD, PDA, TOF), sistem perkemihan: tumor Wilms.
 - f. Penyakit tropik: demam berdarah, malaria, kecacingan, flu burung.

8. Perawatan anak dengan penyakit menahun
 - a. Konsep dan prinsip perawatan anak dengan sakit menahun
 - b. Keperawatan anak dengan HIV/AIDS
 - c. Keperawatan anak dengan thalassemia
 - d. Anak dengan kebutuhan khusus: sindroma Down, autisme, cerebral palsy, penganiayaan dan penelantaran (child abuse), pediatrik sosial
9. Perawatan anak dengan penyakit yang mengancam kehidupan
 - a. Konsep dan prinsip perawatan anak dengan penyakit yang mengancam kehidupan
 - b. Keperawatan anak dengan keganasan: neuroblastoma
10. Kebijakan pemerintah yang berhubungan dengan kesehatan anak dan remaja
11. Manajemen terpadu balita sakit
 - a. Anak usia 1 hari sampai 2 bulan
 - 1) Penilaian dan klasifikasi
 - 2) Menentukan tindakan dan pengobatan
 - 3) Konseling
 - 4) Tindak lanjut
 - b. Anak usia 2 bulan sampai 5 tahun
 - 1) Penilaian dan klasifikasi
 - 2) Menentukan tindakan dan pengobatan
 - 3) Konseling
 - 4) Tindak lanjut
 - c. Penerapan di puskesmas

H. TAGIHAN MAHASISWA

Jumlah Tagihan

| No | Tagihan | Jumlah | Tempat | Keterangan |
|-----------------|--|--------|--------------------|------------------|
| 1. | Laporan Pendahuluan & Laporan Asuhan Keperawatan | 4 | PKU/RSUD | 15% |
| 2. | Pre post conference | 1 | PKU/RSUD | 5% |
| 3. | Resume MTBS/ MTBM | 6 | Puskesmas | 5% |
| 4. | Laporan Kunjungan Keluarga Komprehensif | 1 | Puskesmas | 5% |
| 5. | Ronde keperawatan | 1 | PKU/RSUD | 5% |
| 6. | Presentasi Kasus | 1 | PKU/RSUD | 5% |
| 7. | Presentasi artikel jurnal | 2 | PKU/RSUD/Puskesmas | 10% |
| 8. | DOPS | 4 | PKU/RSUD/Puskesmas | 10% |
| 9. | Ujian Akhir Stase | 1 | PKU/RSUD | 20% |
| 10. | Target ketrampilan | | PKU/RSUD/Puskesmas | 10% |
| 11. | Sikap | 3 | PKU/RSUD/Puskesmas | 10% |
| Jumlah | | | | 100 % |
| Jenis Bimbingan | | | | |
| 12. | Meet the expert : (misal) 1. Terapi cairan 2. Pengkajian nyeri pada anak 3. MTBS & MTBM 4. Sesuai usulan mahasiswa/preceptor | 2 | PKU/RSUD/Puskesmas | Tugas pembimbing |
| 13. | BST | 4 | PKU/RSUD/Puskesmas | Tugas pembimbing |
| 14. | Pre post conference | 3 | PKU/RSUD | Tugas pembimbing |

I. MATRIK RENCANA KEGIATAN

MATRIK RENCANA WAKTU KEGIATAN

| No | Tempat | PKU/ RSUD | | | | Puskesmas | |
|----|---|------------|----|----|----|-----------|----|
| | Jenis Kegiatan | Minggu ke- | | | | | |
| | JENIS TAGIHAN EVALUASI) | | | | | | |
| 1 | Laporan Pendahuluan | 1x | 1x | 1x | 1x | | |
| 2 | Laporan Kasus | 1x | 1x | 1x | 1x | | |
| 3 | Laporan Resume MTBS/ MTBM | | | | | 3x | 3x |
| 4 | Laporan Kunjungan Keluarga Komprehensif | | | | | | 1x |
| 5 | Pre dan post conference | | | | 1x | | |
| 6 | Ronde Keperawatan | | 1x | | | | |
| 7 | DOPS | 1x | 1x | 1x | | 1x | |
| 8 | Presentasi Kasus | | | 1x | | | |
| 9 | Presentasi Jurnal | | 1x | | | 1x | |
| 10 | Ujian Akhir Stase | | | | 1x | | 1x |
| | JENIS BIMBINGAN | | | | | | |
| 11 | Pre dan post conference | 1x | 1x | 1x | | | |
| 12 | MTE | 1x | | | | 1x | |
| 13 | BST | 1x | 1x | 1x | | 1x | |

J. DAFTAR PUSTAKA

Hockenberry, M.J. and Wilson, D. (2007) & (2011), Wong's Nursing Care of Infants and Children. Mosby Elsevier, Missouri

Depkes RI (2008; 2010), Manajemen Terpadu Balita Sakit, Depkes RI: Jakarta.

Depkes RI (2006), Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita, Depkes, Depkes RI: Jakarta.

K. LAMPIRAN

URAIAN PENUGASAN/ TAGIHAN

1. Laporan Kasus

Merupakan laporan kasus lengkap, terdiri dari laporan pendahuluan dan asuhan keperawatan (pengkajian, tujuan, intervensi, implementasi dan evaluasi) yang dilakukan selama 1 minggu praktek hingga pasien pulang/ meninggal dunia/ dipindahkan ke bangsal lain. Kasus untuk pasien kelolaan, dipilih yang menarik dan berbeda tiap minggunya (4 kasus berbeda).

2. Laporan Resume MTBM/ MTBS:

Merupakan laporan hasil penilaian/klasifikasi dan tindakan pada bayi muda (0-2 bulan) dan balita sakit (2 bulan-5 tahun) di Puskesmas dengan menggunakan form penilaian Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

3. Laporan Kunjungan Keluarga Komprehensif

Merupakan laporan pengkajian pada keluarga dengan anak sehat/ sakit, pengkajian pertumbuhan dan perkembangan anak menggunakan KPSP/ Denver II, implementasi (stimulasi tumbuh kembang, pendidikan kesehatan dll) yang dilakukan, dan dokumentasi (laporan, tanda tangan keluarga & foto kegiatan).

4. Daftar keterampilan dalam Penilaian DOPS

DOPS dilakukan secara individu sebanyak 4x selama stase Keperawatan Anak.

Pilihan kompetensi yang menjadi target DOPS yaitu:

- a. Pemeriksaan Fisik pada anak
- b. Tepid Water Sponge
- c. Terapi Sinar
- d. Imunisasi Dasar
- e. MTBS
- f. MTBM

5. Pencapaian Target Ketrampilan

Target ketrampilan terdiri dari berbagai jenis ketrampilan dan jenis pemeriksaan pada anak, yang harus dicapai mahasiswa saat melaksanakan praktek. Pelaksanaan dalam pencapaian target terdiri dari proses observasi, dibantu dan mandiri, tetapi hanya tindakan **mandiri** mahasiswa saja, yang diakumulasi dalam penilaian.

Pencapaian target minimal mahasiswa:

- a. Pemeriksaan fisik anak
- b. Pengukuran antropometri
- c. Melakukan Tepid Water Sponge
- d. Memandikan bayi
- e. Mengajari memijat bayi
- f. Melakukan terapi sinar
- g. Melakukan pemeriksaan Denver II
- h. Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang
- i. Melakukan pemeriksaan anak dengan MTBS
- j. Melakukan pemeriksaan bayi dengan MTBM
- k. Memberikan imunisasi dasar pada anak
- l. Memberikan *anticipatory guidance*

6. Ujian Akhir Stase

Ujian akhir stase dilaksanakan di tiap akhir mahasiswa menjalani stase Keperawatan Anak (di PKU/RSUD atau Puskesmas).

FORMAT PENGKAJIAN ANAK

(form ini adalah hanya sebagai pedoman, pengkajian data lebih detail diperlukan)

Nama mahasiswa :
Tempat praktek :
Tanggal praktek :

I. DATA IDENTITAS

| | |
|-------------------------|-------------------|
| Nama : | Alamat : |
| Tempat /tanggal lahir : | Agama : |
| Nama ayah /ibu : | Suku Bangsa : |
| Pekerjaan ayah : | Pendidikan ayah : |
| Pekerjaan ibu: | Pendidikan ibu : |

II. KELUHAN UTAMA

1. Alasan utama dibawa ke rumah sakit
2. Tanda dan gejala yang dilihat oleh orang tua

III. RIWAYAT KESEHATAN MASA LAMPAU

1. Penyakit waktu kecil
2. Dirawat di rumah sakit
3. Obat-obatan yang digunakan
4. Tindakan (operasi)
5. Alergi
6. Kecelakaan
7. Imunisasi

IV. RIWAYAT KELUARGA DISERTAI GENOGRAM

V. RIWAYAT SOSIAL

1. Yang mengasuh:
2. Hubungan dengan anggota keluarga
3. Hubungan dengan teman sebaya
4. Pembawaan secara umum
5. Lingkungan rumah (disertai dengan denah rumah)

VI. KEBUTUHAN DASAR

1. Makanan yang disukai
 - a. Selera makan:
 - frekuensi
 - porsi makanan
 - pola makan
 - b. Alat makan yang digunakan
2. Pola tidur
 - a. Ritual/Kebiasaan sebelum tidur
 - b. Tidur siang
3. Mandi
4. Aktivitas bermain
5. Eliminasi

VII. KESEHATAN SAAT INI

1. Diagnosis medis
2. Tindakan operasi
3. Status nutrisi
4. Status cairan
5. Obat-obatan
6. Aktivitas

FORMAT RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN | TUJUAN (NOC) | RENCANA TINDAKAN (NIC) | RASIONAL |
|----|----------------------|--------------|------------------------|----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FORMAT IMPLEMENTASI DAN EVALUASI HARIAN

Hari/ Tanggal :
Ruangan :
Shift :

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

| (DIAGNOSA KEPERAWATAN) | | | | |
|------------------------|-----|--------------|-----------------|--------------|
| TGL | JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI (SOAP) | TANDA TANGAN |
| | | | | |
| | | | | |
| (DIAGNOSA KEPERAWATAN) | | | | |
| TGL | JAM | IMPLEMENTASI | EVALUASI (SOAP) | TANDA TANGAN |
| | | | | |
| | | | | |

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS)**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | NILAI | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Menyiapkan diri dan alat | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 3 | Mengucapkan salam | | | |
| 4 | Memperkenalkan diri | | | |
| 5 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan MBTS | | | |
| 6 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| 7 | Mencuci tangan | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 8 | MENANYAKAN NAMA, UMUR, KELUHAN UTAMA, DLL | | | |
| 9 | Memeriksa tanda-tanda bahaya umum | | | |
| 10 | Memeriksa apakah anak batuk atau sukar bernafas | | | |
| 11 | Memeriksa apakah anak diare | | | |
| 12 | Memeriksa apakah anak demam | | | |
| 13 | Memeriksa apakah anak mempunyai masalah telinga | | | |
| 14 | Memeriksa status gizi anak | | | |
| 15 | Memeriksa anemia | | | |
| 16 | Memeriksa status imunisasi anak | | | |
| 17 | Memeriksa pemberian vitamin A pada anak | | | |
| 18 | Menilai masalah atau keluhan lain | | | |
| 19 | Menilai pemberian makan anak jika anak KURUS/umur anak kurang dari 2 tahun | | | |
| 20 | Melakukan klasifikasi anak sakit sesuai usia anak* | | | |
| 21 | Menentukan tindakan sesuai dengan hasil penilaian dan klasifikasi | | | |
| 22 | Melakukan pengobatan ringan | | | |
| 23 | Melakukan konseling pada ibu sesuai masalah yang ditemukan | | | |
| 24 | Mengaitkan konseling dengan ajaran Islam | | | |
| 25 | Melakukan tindak lanjut | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 26 | Memberikan saran kepada ibu sehubungan dengan hasil pemeriksaan | | | |
| 27 | Menanyakan kembali kepada ibu sehubungan dengan tindakan/pengobatan/konseling yang sudah diberikan | | | |
| 28 | Menutup pertemuan | | | |
| 29 | Membereskan alat | | | |
| 30 | Mencuci tangan | | | |
| 31 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 32 | Penguasaan materi | | | |
| 33 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 34 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 35 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Yogyakarta,20

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|--|
| $\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah total}}{70} \times 100$ |
|--|

Nilai ≥ 70 , mahasiswa dinyatakan lulus
Nilai < 70 , mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN MANAJEMEN TERPADU BALITA MUDA (MTBM)**

Nama Ko-Ners:

NIM :

| No | Komponen Penilaian | NILAI | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Menyiapkan diri dan alat | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 3 | Mengucapkan salam | | | |
| 4 | Memperkenalkan diri | | | |
| 5 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan MTBM | | | |
| 6 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 7 | Mencuci tangan | | | |
| 8 | Menanyakan nama bayi, orangtua, umur, BB, suhu, keluhan utama dll | | | |
| 9 | Memeriksa kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri | | | |
| 10 | Memeriksa diare | | | |
| 11 | Memeriksa ikterus | | | |
| 12 | Memeriksa kemungkinan berat badan rendah dan/atau masalah pemberian ASI | | | |
| 13 | Melakukan penilaian tentang cara menyusui (jika ada kesulitan pemberian ASI, diberi ASI 8 kali dalam 24 jam, diberi makanan/minuman lain selain ASI atau berat badan rendah menurut umur dan tidak ada indikasi dirujuk ke RS) | | | |
| 14 | Memeriksa status vitamin K | | | |
| 15 | Memeriksa status imunisasi | | | |
| 16 | Memeriksa masalah/keluhan lain | | | |
| 17 | Memeriksa masalah/keluhan ibu | | | |
| 18 | Melakukan klasifikasi * | | | |
| 19 | Menentukan tindakan sesuai dengan hasil penilaian dan klasifikasi | | | |
| 20 | Melakukan pengobatan ringan | | | |
| 21 | Melakukan konseling pada ibu sesuai masalah yang ditemukan | | | |
| 22 | Mengaitkan konseling dengan ajaran Islam | | | |
| 23 | Melakukan tindak lanjut | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 24 | Memberikan saran pada orangtua sehubungan hasil pemeriksaan | | | |
| 25 | Menanyakan kembali kepada ibu sehubungan dengan tindakan/pengobatan/konseling yang sudah diberikan | | | |
| 26 | Menutup pertemuan dengan hamdalah | | | |
| 28 | Membereskan alat | | | |
| 29 | Mencuci tangan | | | |
| 30 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 31 | Penguasaan materi | | | |
| 32 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 33 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 34 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus Yogyakarta,20

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|---|
| <p>Jumlah total</p> $\text{Nilai} = \frac{\text{-----}}{68} \times 100$ |
|---|

Nilai ≥ 70 , mahasiswa dinyatakan lulus
Nilai < 70 , mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN IMUNISASI BCG**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | NILAI | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan riwayat kesehatan anak | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat: ampul BCG dan gergaji ampul, pelarut NaCl 0,9%, spuit tuberkulin, kapas lembab (dibasahi air matang), sarung tangan bersih | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 4 | Mengucapkan salam | | | |
| 5 | Memperkenalkan diri | | | |
| 6 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan imunisasi BCG | | | |
| 7 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 8 | Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan | | | |
| 9 | Membuka ampul yang berisi vaksin BCG kering | | | |
| 10 | Melarutkan BCG dengan NaCl 0,9% sebanyak 4 cc | | | |
| 11 | Mengisi spuit dengan vaksin BCG sebanyak 0,05 ml (isi 0,06 ml, kurangi 0,01 ml ketika mengeluarkan udara dari spuit)* | | | |
| 12 | Mengatur posisi bayi | | | |
| 13 | Menyiapkan bagian yang akan diinjeksi 1/3 bagian lengan kanan atas | | | |
| 14 | Membersihkan lengan dengan kapas yang telah dibasahi dengan air matang* | | | |
| 15 | Memegang lengan tangan kanan anak dengan tangan kiri sehingga lengan kita berada di bawah lengan anak. | | | |
| 16 | Melingkarkan jari-jari untuk meregangkan kulit anak | | | |
| 17 | Memegang spuit dengan tangan kanan, lubang jarum menghadap ke atas, sudut 10-15°* | | | |
| 18 | Membaca basmalah | | | |
| 19 | Meletakkan spuit hampir sejajar dengan lengan anak | | | |
| 20 | Memasukkan ujung jarum ke dalam kulit, mengusahakan sedikit mungkin melukai kulit | | | |
| 21 | Meletakkan ibu jari tangan kiri pada ujung barel, memegang pangkal barel di antara jari telunjuk dan jari tengah, lalu mendorong piston dengan ibu jari tangan kanan | | | |
| 22 | Menarik jarum setelah vaksin habis, tidak melakukan masase, hanya mengusap bekas injeksi dengan kapas jika ada darah yang keluar pada bekas suntikan* | | | |
| 23 | Mengucapkan hamdalah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 24 | Bila vaksinasi BCG tepat, maka akan timbul benjolan di kulit yang mendatar dengan kulit kelihatan pucat dan pori-pori jelas | | | |
| 25 | Merapikan anak | | | |
| 26 | Membereskan alat-alat | | | |
| 27 | Melepas sarung tangan dan cuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 28 | Memberikan penjelasan pada orangtua sehubungan hasil imunisasi, efek samping dan perawatan setelah imunisasi | | | |
| 29 | Memberikan penjelasan kepada orangtua tentang jadwal imunisasi selanjutnya | | | |
| 30 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |

| | | | | |
|----|--|--|--|--|
| 31 | Berdoa | | | |
| | Tanya Jawab | | | |
| 32 | Penguasaan materi | | | |
| 33 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 34 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 35 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus Yogyakarta,20

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|--|
| <p>Jumlah total</p> <p>Nilai = ----- x 100</p> <p>70</p> |
|--|

Nilai \geq 70, mahasiswa dinyatakan lulus
 Nilai $<$ 70, mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN IMUNISASI DPT/DPT COMBO**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | Nilai | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan riwayat kesehatan anak | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat: flakon berisi vaksin DPT/DPT Combo, spuit, kapas desinfektan, sarung tangan | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 4 | Mengucapkan salam | | | |
| 5 | Memperkenalkan diri | | | |
| 6 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan imunisasi DPT /DPT Combo | | | |
| 7 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 8 | Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan | | | |
| 9 | Mengisi spuit dengan vaksin DPT/ DPT Combo sebanyak 0,5 ml (isi 0,6 ml, kurangi 0,1 ml ketika mengeluarkan udara dari spuit)* | | | |
| 10 | Mengatur posisi bayi (bayi dipangku ibunya, tangan kiri ibu merangkul bayi, menyangga kepala, bahu dan memegang sisi luar tangan kiri bayi). Tangan kanan bayi melingkar ke badan ibu. Tangan kanan ibu memegang kaki bayi dengan kuat | | | |
| 11 | Menyiapkan bagian yang akan diinjeksi; 1/3 tengah paha bagian luar | | | |
| 12 | Meletakkan ibu jari dan telunjuk pada posisi yang akan disuntik | | | |
| 13 | Membersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas desinfektan | | | |
| 14 | Membaca basmalah | | | |
| 15 | Menusukkan jarum tegak lurus ke bawah melalui kulit antara ibu jari dan jari tengah sampai ke dalam otot (injeksi intra muscular)* | | | |
| 16 | Menarik piston sedikit untuk meyakinkan jarum tidak masuk pembuluh darah* | | | |
| 17 | Mendorong pangkal piston dengan ibu jari tangan kanan | | | |
| 18 | Menarik jarum setelah vaksin habis sambil menekan lokasi penyuntikan dengan kapas | | | |
| 19 | Mengucapkan hamdalah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 20 | Mengamati kondisi umum anak | | | |
| 21 | Merapikan anak | | | |
| 22 | Membereskan alat-alat | | | |
| 23 | Melepas sarung tangan dan cuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 24 | Memberikan penjelasan pada orangtua sehubungan hasil imunisasi, efek samping dan obat penurun panas untuk mengantisipasi efek samping berupa panas | | | |
| 25 | Memberikan penjelasan kepada orangtua tentang jadwal imunisasi selanjutnya | | | |
| 26 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |
| 27 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 28 | Penguasaan materi | | | |
| 29 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 30 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 31 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Yogyakarta,20

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|---|
| Jumlah total Nilai = ----- x 100 62 |
|---|

Nilai \geq 70, mahasiswa dinyatakan lulus
 Nilai $<$ 70, mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN IMUNISASI *ORAL POLIO VACCINE (OPV)***

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | NILAI | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan riwayat kesehatan anak | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat: flakon berisi vaksin polio, pipet plastik | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 4 | Mengucapkan salam | | | |
| 5 | Memperkenalkan diri | | | |
| 6 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan imunisasi polio | | | |
| 7 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 8 | Mencuci tangan | | | |
| 9 | Membuka tutup metal dan tutup karet | | | |
| 10 | Memasang pipet plastik pada flakon | | | |
| 11 | Mengatur posisi bayi dengan cara menelentangkan bayi di atas pangkuan ibunya dan memegangnya erat-erat | | | |
| 12 | Membuka mulut anak menggunakan 2 jari (dengan ibu jari dan jari telunjuk menekan pipi anak sehingga mulut terbuka) | | | |
| 13 | Membaca basmalah | | | |
| 14 | Meneteskan vaksin polio langsung dari pipet ke dalam mulut sebanyak 2 tetes* | | | |
| 15 | Membaca Hamdalah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 16 | Memastikan bahwa vaksin polio sebanyak 2 tetes telah masuk ke dalam mulut anak | | | |
| 17 | Merapikan anak | | | |
| 18 | Membereskan alat-alat | | | |
| 19 | Mencuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 20 | Memberikan penjelasan pada orangtua sehubungan hasil imunisasi, efek samping imunisasi | | | |
| 21 | Memberikan penjelasan kepada orangtua tentang jadwal imunisasi selanjutnya | | | |
| 22 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |
| 23 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 24 | Penguasaan materi | | | |
| 25 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 26 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 27 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Yogyakarta,20

0 = Tidak dilakukan sama sekali
1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna

Evaluator

2 = Dilakukan dengan sempurna

.....

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah total}}{54} \times 100$$

Nilai ≥ 70 , mahasiswa dinyatakan lulus
Nilai < 70 , mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN IMUNISASI CAMPAK**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | Nilai | | |
|----|---|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan riwayat kesehatan anak | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat: flakon berisi vaksin campak, pelarut vaksin campak, spuit, kapas desinfektan, sarung tangan | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 4 | Mengucapkan salam | | | |
| 5 | Memperkenalkan diri | | | |
| 6 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan imunisasi campak | | | |
| 7 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 8 | Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan | | | |
| 9 | Membuka ampul pelarut vaksin campak | | | |
| 10 | Melarutkan vaksin campak dengan pelarutnya sebanyak 4 cc | | | |
| 11 | Mengisi spuit dengan vaksin campak sebanyak 0,5 ml (isi 0,6 ml, kurangi 0,1 ml ketika mengeluarkan udara dari spuit)* | | | |
| 12 | Mengatur posisi bayi (bayi dipangku ibunya, lengan kanan bayi dilipat diketiak ibunya. Ibu menopang kepala bayi, tangan kiri ibu memegang tangan kiri bayi. | | | |
| 13 | Menyiapkan bagian yang akan diinjeksi 1/3 bagian lengan kanan atas | | | |
| 14 | Membersihkan lengan dengan kapas desinfektan* | | | |
| 15 | Menjepit lengan yang akan disuntik | | | |
| 16 | Membaca basmath | | | |
| 17 | Menusukkan jarum ke dalam kulit yang dijepit dengan sudut 45 ^o terhadap lengan, tidak menusukkan jarum terlalu dalam* | | | |
| 18 | Mengontrol jarumnya dengan menarik pistonnya untuk meyakinkan jarum tidak mengenai pembuluh darah* | | | |
| 19 | Mendorong pangkal piston dengan ibu jari tangan kanan sampai vaksin habis | | | |
| 20 | Setelah vaksin habis menarik jarum, sambil menekan lokasi penyuntikan dengan kapas | | | |
| 21 | Mengucapkan hamdalah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 22 | Mengamati kondisi umum anak | | | |
| 23 | Merapikan anak | | | |
| 24 | Membereskan alat-alat | | | |
| 25 | Melepas sarung tangan dan cuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 26 | Memberikan penjelasan pada orangtua sehubungan hasil imunisasi, efek samping dan obat penurun panas untuk mengantisipasi efek samping berupa panas | | | |
| 27 | Memberikan penjelasan kepada orangtua tentang jadwal imunisasi selanjutnya | | | |
| 28 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |
| 29 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 30 | Penguasaan materi | | | |
| 31 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab, kemampuan menggunakan argumentasi | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| 32 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 33 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

Yogyakarta,20

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|--|
| <p>Jumlah total</p> <p>Nilai = $\frac{\text{-----}}{66} \times 100$</p> |
|--|

Nilai ≥ 70 , mahasiswa dinyatakan lulus
 Nilai < 70 , mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN IMUNISASI IPV (POLIO SUNTIK)**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | Nilai | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan riwayat kesehatan anak | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat: flakon berisi vaksin IPV, spuit, kapas desinfektan, sarung tangan | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 4 | Mengucapkan salam | | | |
| 5 | Memperkenalkan diri | | | |
| 6 | Menjelaskan tujuan pertemuan dan imunisasi IPV | | | |
| 7 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 8 | Mencuci tangan dan menggunakan sarung tangan | | | |
| 9 | Mengisi spuit dengan vaksin IPV sebanyak 0,5 ml (isi 0,6 ml, kurangi 0,1 ml ketika mengeluarkan udara dari spuit)* | | | |
| 10 | Mengatur posisi bayi (bayi dipangku ibunya, tangan kiri ibu merangkul bayi, menyangga kepala, bahu dan memegang sisi luar tangan kiri bayi). Tangan kanan bayi melingkar ke badan ibu. Tangan kanan ibu memegang kaki bayi dengan kuat | | | |
| 11 | Menyiapkan bagian yang akan diinjeksi; 1/3 tengah paha bagian luar | | | |
| 12 | Meletakkan ibu jari dan telunjuk pada posisi yang akan disuntik | | | |
| 13 | Membersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas desinfektan | | | |
| 14 | Membaca basmallah | | | |
| 15 | Menusukkan jarum tegak lurus ke bawah melalui kulit antara ibu jari dan jari tengah sampai ke dalam otot (injeksi intra muscular)* | | | |
| 16 | Menarik piston sedikit untuk meyakinkan jarum tidak masuk pembuluh darah* | | | |
| 17 | Mendorong pangkal piston dengan ibu jari tangan kanan | | | |
| 18 | Menarik jarum setelah vaksin habis sambil menekan lokasi penyuntikan dengan kapas | | | |
| 19 | Mengucapkan hamdalah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 20 | Mengamati kondisi umum anak | | | |
| 21 | Merapikan anak | | | |
| 22 | Membereskan alat-alat | | | |
| 23 | Melepas sarung tangan dan cuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 24 | Memberikan penjelasan pada orangtua sehubungan hasil imunisasi dan efek samping | | | |
| 25 | Memberikan penjelasan kepada orangtua tentang jadwal imunisasi selanjutnya | | | |
| 26 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |
| 27 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 28 | Penguasaan materi | | | |
| 29 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 30 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 31 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |

| | | | |
|--------------|--|--|--|
| TOTAL | | | |
|--------------|--|--|--|

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Yogyakarta,20

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|---------------------|
| Jumlah total |
| Nilai = ----- x 100 |
| 62 |

Nilai \geq 70, mahasiswa dinyatakan lulus
 Nilai $<$ 70, mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN TERAPI SINAR**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | Nilai | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan keperawatan dan medis klien | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat | | | |
| 4 | Mencuci tangan | | | |
| 5 | Menyiapkan klien bayi | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 6 | Mengucapkan salam, panggil klien dengan namanya dan keluarganya | | | |
| 7 | Memperkenalkan diri | | | |
| 8 | Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan | | | |
| 9 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 10 | Memberi kesempatan keluarga klien untuk bertanya | | | |
| 11 | Membaca basmalah | | | |
| 12 | Menempatkan bayi dalam keadaan telanjang dengan mata dan gonad tertutup | | | |
| 13 | Memastikan penutup mata tidak menutupi hidung atau diikat terlalu kencang | | | |
| 14 | Meletakkan bayi sedekat mungkin dengan lampu atau sesuai dengan petunjuk manual dari pabrik pembuat alat | | | |
| 15 | Menyalakan lampu halogen | | | |
| 16 | Memonitor intake dan output klien | | | |
| 17 | Mengobservasi warna kulit, mengubah posisi tiap 2 jam | | | |
| 18 | Mengukur suhu badan (4 – 6 jam sekali) | | | |
| 19 | Menghentikan terapi sinar sesuai program terapi | | | |
| 20 | Mengucapkan hamdalah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 21 | Mengamati kondisi umum anak | | | |
| 22 | Merapikan anak | | | |
| 23 | Membereskan alat-alat | | | |
| 24 | Mencuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 25 | Memonitor bilirubin setelah dilakukan terapi sinar | | | |
| 26 | Melakukan kontrak selanjutnya dengan keluarga klien | | | |
| 27 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |
| 28 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 29 | Penguasaan materi | | | |
| 30 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 31 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 32 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

Yogyakarta,20....

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

| |
|--|
| $\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah total}}{64} \times 100$ |
|--|

Nilai ≥ 70 , mahasiswa dinyatakan lulus
Nilai < 70 , mahasiswa harus mengulang

Evaluator

.....

**FORMAT PENILAIAN
PELAKSANAAN TEPID WATER SPONGE**

Nama Ko-Ners :
NIM :

| No | Komponen Penilaian | Nilai | | |
|----|--|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1 | Memeriksa catatan keperawatan dan medis klien | | | |
| 2 | Berdoa | | | |
| 3 | Menyiapkan alat | | | |
| 4 | Mencuci tangan dan mengenakan sarung tangan | | | |
| 5 | Menyiapkan klien | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 6 | Mengucapkan salam, panggil klien dengan namanya | | | |
| 7 | Memperkenalkan diri | | | |
| 8 | Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan tepid water sponge | | | |
| 9 | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 10 | Menutup tirai atau pintu ruangan | | | |
| 11 | Mengukur suhu dan nadi klien | | | |
| 12 | Meletakkan bantal tahan air di bawah klien dan melepaskan pakaian | | | |
| 13 | Mempertahankan selimut mandi di atas bagian tubuh yang tidak dikompres, menutup jendela dan pintu untuk mencegah aliran udara ke dalam ruangan | | | |
| 14 | Memeriksa suhu air (37°C) | | | |
| 15 | Membaca basmalah | | | |
| 16 | Mencelupkan lap mandi dalam air dan meletakkan lap yang sudah basah di masing-masing aksila dan lipatan paha | | | |
| 17 | Dengan perlahan mengompres ekstremitas selama 5 menit, memeriksa respon klien, menutup ekstremitas berlawanan dengan lap mandi dingin | | | |
| 18 | Mengeringkan ekstremitas dan mengkaji ulang nadi dan suhu tubuh klien, mengobservasi respon klien | | | |
| 19 | Mengompres ekstremitas yang lain, punggung, pantat, selama 3 – 5 menit, kaji ulang suhu dan nadi tiap 5 menit | | | |
| 20 | Mengganti air dan melakukan kembali kompres pada aksila dan lipatan paha sesuai kebutuhan | | | |
| 21 | Menghentikan prosedur jika suhu tubuh turun sedikit di atas normal | | | |
| 22 | Mengeringkan ekstremitas dan bagian tubuh secara menyeluruh, menyelimuti klien dengan selimut mandi atau selimut | | | |
| 23 | Mengucapkan hamdalah | | | |
| 24 | Mengganti peralatan dan linen bila basah | | | |
| | EVALUASI | | | |
| 25 | Mengamati kondisi umum anak | | | |
| 26 | Merapikan anak | | | |
| 27 | Membereskan alat-alat | | | |
| 28 | Mencuci tangan | | | |
| | TERMINASI | | | |
| 29 | Melakukan kontrak selanjutnya dengan keluarga klien | | | |
| 30 | Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan | | | |
| 31 | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 32 | Penguasaan materi | | | |
| 33 | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| | kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 34 | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 35 | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

Yogyakarta,20....

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|--|
| <p>Jumlah total</p> <p>Nilai = ----- x 100</p> <p>70</p> |
|--|

Nilai \geq 70, mahasiswa dinyatakan lulus
 Nilai $<$ 70, mahasiswa harus mengulang

**FORMAT PENILAIAN
PEMERIKSAAN FISIK PADA ANAK**

Nama Mahasiswa :

NIM :

| No | Komponen Penilaian | Nilai | | |
|-----|---|-------|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 |
| | PERSIAPAN | | | |
| 1. | Memeriksa catatan keperawatan dan medis klien | | | |
| 2. | Berdoa | | | |
| 3. | Menyiapkan alat | | | |
| 4. | Mencuci tangan | | | |
| 5. | Menyiapkan klien bayi | | | |
| | ORIENTASI | | | |
| 6. | Mengucapkan salam, panggil klien dengan namanya dan keluarganya | | | |
| 7. | Memperkenalkan diri | | | |
| 8. | Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan | | | |
| 9. | Menyatakan kontrak waktu | | | |
| | PELAKSANAAN | | | |
| 10. | Mengatur posisi klien duduk atau berbaring | | | |
| 11. | Periksa keadaan umum (KU) anak, keletihan, kemampuan beraktivitas | | | |
| 12. | Memeriksa tanda-tanda vital anak (frekuensi napas, nadi, tekanan darah, suhu tubuh) | | | |
| | ANTROPOMETRI | | | |
| 13. | Mengukur panjang/ tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar lengan dan lipatan kulit | | | |
| 14. | KULIT | | | |
| 15. | Menginspeksi kulit mengenai warna, lesi | | | |
| 16. | Melakukan palpasi kulit untuk mengetahui temperatur, tekstur, turgor dan lesi kulit | | | |
| | KELENJAR LIMFE | | | |
| 17. | Palpasi kelenjar limfe di submaksila, belakang telinga, leher, ketiak, bawah lidah, dan sub oksipital. Apabila teraba tentukan lokasinya, ukurannya, <i>mobile</i> atau tidak. | | | |
| | RAMBUT | | | |
| 18. | Melakukan inspeksi dan palpasi rambut untuk mengetahui warna, kelembatan dan distribusi pertumbuhan rambut kepala | | | |
| | KEPALA | | | |
| 19. | Melakukan inspeksi kepala di semua sudut yang meliputi ukuran, bentuk, kesimetrisan muka | | | |
| 20. | Melakukan palpasi kepala untuk mengetahui adanya benjolan atau massa, pembengkakan dan nyeri tekan | | | |
| 21. | Melakukan gerakan memutar yang lembut dengan ujung jari, mulai dari depan kemudian turun ke bawah melalui garis tengah kemudian melakukan palpasi setiap sudut bagian kepala; pada bayi palpasi dilakukan untuk mengetahui ukuran fontanel | | | |
| | MUKA | | | |
| 22. | Melakukan inspeksi kulit muka, warna, distribusi dan kondisi rambut, kesimetrisan organ: alis mata, mata, hidung, mulut dan telinga | | | |
| 23. | Memerintahkan klien untuk mengangkat alis mata, mengerutkan dahi, mengembungkan pipi kemudian tersenyum dengan menunjukkan gigi-gigi | | | |
| | MATA | | | |
| 24. | MELAKUKAN INSPEKSI BAGIAN-BAGIAN MATA: BOLA MATA, KELOPAK MATA, KONJUNGTIVA, SCLERA, PUPIL | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 25. | Memeriksa ketajaman penglihatan | | | |
| | HIDUNG | | | |
| 26. | Melakukan palpasi hidung luar secara perlahan-lahan | | | |
| 27. | Melihat kedua lubang hidung dengan menggunakan speculum hidung | | | |
| 28. | Melihat garis dari hidung (mukosa dan rambut hidung) | | | |
| 29. | Mencatat jika ada pembengkakan, kemerahan, pertumbuhan ataupun cairan | | | |
| 30. | Melihat posisi septum nasal di antara kedua lubang hidung | | | |
| 31. | Melihat turbin inferior dan medialis | | | |
| 32. | Melihat membran mukosa dan mengecek adanya cairan yang purulen atau polip hidung | | | |
| | MULUT | | | |
| 33. | Mengatur posisi klien duduk, sejajar | | | |
| 34. | Mengamati bibir untuk mengetahui adanya kelainan kongenital, bibir sumbing, warna bibir, ulkus, lesi dan massa | | | |
| 35. | Mengamati gigi klien, dengan cara menganjurkan klien membuka mulut; jika perlu menggunakan penekan lidah | | | |
| 36. | Mengamati keadaan setiap gigi: posisi, jarak, warna, lesi atau adanya tumor | | | |
| 37. | Memperhatikan ciri-ciri umum sewaktu melakukan pengkajian antara lain kebersihan mulut dan bau mulut | | | |
| 38. | Mengamati lidah dan memperhatikan kesimetrisannya, menyuruh klien menjulurkan lidah dan mengamati warna, ulkus, dan jika ada kelainan lainnya | | | |
| 39. | Mengamati selaput lendir mulut: warna, pembengkakan, tumor, ulkus dan perdarahan | | | |
| | TELINGA | | | |
| 40. | Mengatur posisi duduk | | | |
| 41. | Melakukan inspeksi telinga luar: ukuran, bentuk, warna, lesi dan adanya massa | | | |
| 42. | Melakukan palpasi dengan cara memegang telinga dengan jempol dan jari telunjuk | | | |
| 43. | Melakukan palpasi kartilago telinga luar secara sistematis, mencatat bila ada nyeri | | | |
| 44. | Melakukan pengkajian telinga bagian dalam, pada anak-anak daun telinga ditarik ke bawah | | | |
| 45. | Mengamati pintu masuk lubang telinga dan memperhatikan ada tidaknya peradangan, perdarahan atau kotoran | | | |
| 46. | Dengan otoskop, mengamati membran timpani: bentuk, warna, perforasi, adanya darah/cairan | | | |
| 47. | Melakukan pemeriksaan ketajaman pendengaran | | | |
| | LEHER | | | |
| 48. | Inspeksi dan palpasi panjang/pendeknya, kelenjar leher, letak trakhea, pembesaran kelenjar tiroid, pelebaran vena, pulsasi karotis, dan gerakan leher | | | |
| | PEMERIKSAAN DADA | | | |
| | INSPEKSI | | | |
| 49. | Menjelaskan apa yang akan dilakukan pada klien dan memintanya untuk duduk di tempat tidur | | | |
| 50. | Memperhatikan bentuk dada (iga, sternum, dan kolumna vertebralis) dari depan dan belakang | | | |
| 51. | Mencari adanya deformitas | | | |
| 52. | Memperhatikan ruangan intercostal, mencekung / adanya retraksi saat inspirasi pernafasan | | | |
| | PALPASI | | | |
| 53. | Meletakkan kedua telapak tangan pada bagian dada | | | |
| 54. | Meminta klien menarik nafas | | | |
| 55. | Merasakan gerakan dada, membandingkan kanan dan kiri | | | |
| 56. | Melakukan dari belakang klien seperti di atas | | | |
| 57. | Merasakan vokal fremitus dengan palpasi, meminta klien mengucapkan angka 88, membandingkan kanan dan kiri | | | |
| 58. | Memperhatikan dada bagian depan di daerah jantung | | | |
| 59. | Merasakan pulsasi yang ada (iktus cordis) dengan memakai keempat jari tangan | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| | kanan dalam palpasi di ruang interkostalis 4 dan 5 dengan ibu jari pada linea medio klavikularis kiri; bila ada kelainan besar jantung, maka iktus kordis akan bergeser sesuai kelainannya | | | |
| 60. | Mengkaji adanya vibrilasi (thrill) pada daerah di atas | | | |
| | PERKUSI | | | |
| 61. | Meminta klien untuk berbaring dan ners berdiri di sebelah kanan klien | | | |
| 62. | Melakukan perkusi secara sistematis dari atas ke bawah, membandingkan kanan dan kiri | | | |
| 63. | Melakukan perkusi dalam di daerah sub klavikula | | | |
| 64. | Meminta klien untuk mengangkat tangan dan melakukan perkusi sisi samping mulai dari ketiak | | | |
| 65. | Melakukan perkusi thorax belakang, meminta klien untuk duduk tegak | | | |
| 66. | Melakukan perkusi dari atas ke bawah, membandingkan kanan dan kiri | | | |
| | AUSKULTASI | | | |
| 67. | Meminta klien untuk bernafas pelan-pelan dengan mulut terbuka | | | |
| 68. | Melakukan auskultasi secara sistematis, mendengarkan secara lengkap satu periode inspirasi dan ekspirasi | | | |
| 69. | Melakukan auskultasi di daerah depan di atas klavikula | | | |
| 70. | Melakukan auskultasi ke sisi-sisi dinding dada | | | |
| 71. | Melakukan auskultasi di bagian belakang dada (punggung), mulai dari atas ke bawah | | | |
| 72. | Membandingkan kanan dan kiri, memperhatikan bila ada perubahan suara | | | |
| 73. | Mencatat suara-suara yang didapatkan pada waktu auskultasi | | | |
| | PEMERIKSAAN ABDOMEN | | | |
| | INSPEKSI | | | |
| 74. | Memeriksa kontur abdomen | | | |
| 75. | Memeriksa warna dan keadaan kulit abdomen | | | |
| 76. | Memeriksa abdomen terhadap gerakan dengan berdiri dengan mata setinggi abdomen | | | |
| 77. | Memeriksa umbilikus terhadap warna, bau, inflamasi | | | |
| | AUSKULTASI | | | |
| 78. | Melakukan auskultasi terhadap bising usus dengan menekan bel dan diafragma stetoskop dengan rata di atas abdomen | | | |
| 79. | Mendengarkan di keempat kuadran dan menghitung bising usus di setiap kuadran selama 1 menit penuh, sebelum memutuskan bahwa bising usus tidak ada, ners harus mendengarkan minimal selama 5 menit | | | |
| | PERKUSI | | | |
| 80. | Dengan perkusi secara tidak langsung, melakukan perkusi secara sistematis pada semua area abdomen : flatness normalnya ditemukan sepanjang batas iga kanan dan 1 – 3 cm di bawah iga dari hepar; bunyi pekak di atas simfisis pubis menunjukkan kandung kemih yang penuh pada anak kecil dan merupakan keadaan normal; timpani normalnya di seluruh abdomen | | | |
| | PALPASI | | | |
| 81. | Dengan palpasi superfisial, mengkaji abdomen terhadap nyeri tekan, lesi superfisial, tonus otot, turgor (mencubit kulit) dan hiperestesia kutaneus (mengangkat lipatan kulit, tetapi bukan mencubit), memperhatikan area nyeri tekan | | | |
| 82. | Melakukan palpasi dalam, dengan menempatkan satu tangan di atas tangan yang lain atau menopang struktur posterior dengan satu tangan ketika melakukan palpasi struktur anterior dengan tangan lain, melakukan palpasi dari kuadran bawah ke arah atas sehingga pembesaran hati dapat dideteksi | | | |
| 83. | Mengkaji lebih jauh terhadap iritasi peritoneal dengan melakukan uji otot psoas, menyuruh anak memfleksikan kaki kanan pada pinggul dan lutut ketika ners melakukan tekanan ke arah bawah; normalnya tidak ada nyeri yang dirasakan. | | | |
| 84. | Melakukan palpasi terhadap hernia inguinalis dengan menyelipkan jari yang kecil ke dalam saluran inguinalis di dasar skrotum | | | |
| 85. | Melakukan palpasi terhadap hernia femoralis dengan menemukan nadi femoralis, meletakkan jari telunjuk di atas nadi dan jari manis bagian tengah medial | | | |

| | | | | |
|------|---|--|--|--|
| | terhadap kulit, jari manis di atas area di mana herniasi terjadi | | | |
| | EKSTRIMITAS | | | |
| 86. | Inspeksi kelainan bawaan, panjang dan bentuk tangan dan kaki, clubbing finger, dan pembengkakan tulang. | | | |
| 87. | Periksa suhu, nyeri tekan, pembengkakan, cairan, kemerahan, dan gerakan persendian | | | |
| 88. | Periksa spasme otot, paralisis, nyeri tekan, dan tonus otot. | | | |
| | GENITALIA | | | |
| 89. | Anak Perempuan | | | |
| 90. | Inspeksi adanya sekret dari uretra dan vagina, perlengketan pada daerah labia mayor, himen, dan klitoris. | | | |
| 91. | Anak Laki-Laki | | | |
| 92. | Periksa daerah orifisium uretra, lihat kemungkinan hipospadia di ventral penis dan epsipadia di dorsal penis. | | | |
| 93. | Inspeksi dan palpasi bentuk penis, skrotum, testis yang membesar. | | | |
| 94. | Lakukan reflek kremaster dengan cara menggores paha bagian dalam, dan testis akan naik dalam skrotum. | | | |
| 95. | Mengucapkan hamdalah | | | |
| | Terminasi | | | |
| 96. | Memberikan penjelasan pada orang tua | | | |
| 97. | Melakukan kontrak selanjutnya | | | |
| 98. | Melakukan dokumentasi hasil pemeriksaan fisik | | | |
| 99. | Berdoa | | | |
| | TANYA JAWAB | | | |
| 100. | Penguasaan materi | | | |
| 101. | Kemampuan menganalisis masalah yang ditanyakan, ketepatan menjawab dan kemampuan menggunakan argumentasi | | | |
| 102. | Penampilan (cara, sikap merespon pertanyaan dan berargumentasi) | | | |
| 103. | Kejelasan dalam penggunaan bahasa | | | |
| | TOTAL | | | |

Keterangan

Yogyakarta,20....

* = Jika tidak tepat mahasiswa dinyatakan tidak lulus

- 0 = Tidak dilakukan sama sekali
- 1 = Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 = Dilakukan dengan sempurna

Evaluator

.....

| |
|---------------------|
| Jumlah total |
| Nilai = ----- x 100 |
| 206 |

Nilai \geq 70, mahasiswa dinyatakan lulus
 Nilai $<$ 70, mahasiswa harus mengulang

Untuk DOPS:

Alternatif lain untuk antisipasi jika tidak ada misalnya:

- Nebulizer pada anak
- Chest physiotherapy pada anak