

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 وَفَصَّلَهُ فِي عَامَيْنِ أَنْ أَشْكُرْ 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

seederhanakanlah 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 يَعُدُّوْنَ لَكُمْ

فَأَحْذَرُوهُمْ 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

- 7. Tindakan keperawatan
- 8. Hasil laboratorium
- 9. Hasil röntgen
- 10. Data tambahan

VIII. PEMERIKSAAN FISIK

- 1. Keadaan umum:
- 2. TB / BB (%):
- 3. Lingkar kepala (anak usia < 2 tahun):
- 4. Mata:
- 5. Hidung:
- 6. Mulut:
- 7. Telinga:
- 8. Tengkuk:
- 9. Dada:
- 10. Jantung:
- 11. Paru-paru:
- 12. Perut:
- 13. Punggung:
- 14. Genitalia:
- 15. Ekstremitas:
- 16. Kulit:
- 17. Tanda vital: Suhu: Denyut Nadi: Tekanan darah:

IX. PEMERIKSAAN TINGKAT PERKEMBANGAN (Gunakan KPSP)

- 1. Kemandirian dan bergaul
- 2. Motorik halus
- 3. Bernalar dan berbahasa
- 4. Motorik kasar

Fase perkembangan

X. INFORMASI LAIN

XI. RINGKASAN RIWAYAT KESEHATAN

XII.ANALISIS DATA

DATA FOKUS	ETIOLOGI	MASALAH KEPERAWATAN

XII.PRIORITAS MASALAH

- 1.
- 2.
- 3. dst..

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 \geq 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

.....

$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah total}}{68} \times 100$
--

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 = $\frac{\text{-----}}{62} \times 100$
--

Nilai ≥ 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 basmalah			
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
$\text{Nilai} = \frac{\text{-----}}{62} \times 100$

Nilai ≥ 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