



**MODUL PRAKTIK  
KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN**

**PENCAPAIAN KOMPETENSI  
PRAKTIK KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN**

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN  
UNIVERSITAS IPWIJA**



## IDENTITAS MAHASISWA

Nama : \_\_\_\_\_

NIM : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Nomor Hp : \_\_\_\_\_



## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat menyelesaikan buku dengan judul “Modul Praktik Keterampilan Dasar Kebidanan”. Semoga buku ini dapat bermanfaat untuk para dosen dalam memberikan materi serta arahan guna menyukseskan Mata Kuliah Keterampilan Dasar Kebidanan. Mata Kuliah ini memberikan kemampuan untuk melaksanakan tindakan keterampilan dasar dalam praktik kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang didasari konsep-konsep, sikap dan keterampilan.

Modul praktik ini disusun berdasarkan Pedoman Kurikulum Inti Pendidikan Diploma III Kebidanan Tahun 2011. Semoga “Modul Praktik Keterampilan Dasar Kebidanan” ini dapat membantu para dosen selama proses pembelajaran praktik dan mampu membantu para mahasiswa dalam mencapai standar kompetensi Bidan Indonesia pada Mata Kuliah Keterampilan Dasar Kebidanan.

Penulis mengharapkan kritik dan saran guna perbaikan modul ini di masa yang akan datang.

Jakarta, Agustus 2023

Penulis

**DAFTAR ISI**

	Halaman
Cover	1
Identitas Mahasiswa	2
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	4
Petunjuk Penggunaan Modul Praktik Keterampilan Dasar Kebidanan	5
Ketentuan Praktik	6
Tata Tertib Praktik	7
Daftar Target Pencapaian Kompetensi Keterampilan Dasar Kebidanan	10
Lembar Bukti Kompetensi Keterampilan Dasar Kebidanan	11
Lembar Kehadiran Mahasiswa	13
Lembar Kehadiran Susulan Mahasiswa	14
Lembar Kegiatan Harian Mahasiswa	15
Daftar Tilik	19

## **PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL PRAKTIK KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN**

Modul ini disusun sebagai rekam jejak proses pembelajaran klinik oleh mahasiswa selama menempuh pendidikan atau pada saat periode praktik klinik kebidanan. Buku ini berisi tentang kompetensi yang harus dicapai mahasiswa.

Petunjuk Penggunaan :

1. Buku ini merupakan dokumentasi dari seluruh kegiatan praktik mahasiswa, oleh karena itu peliharalah sebaik-baiknya
2. Bawalah buku ini setiap atau selama mahasiswa praktik
3. Sebelum mengikuti praktik klinik kebidanan, mahasiswa wajib mengikuti pengarahan dan pembekalan praktik klinik
4. Mahasiswa wajib memahami kompetensi yang harus dikuasai di setiap periode praktik klinik kebidanan
5. Target kompetensi yang harus dicapai sesuai dengan yang sudah tertera dalam modul praktik ini.
6. Mahasiswa mengisi 'kontrak bimbingan' yang disepakati oleh pembimbing akademik maupun pembimbing ruangan
7. Proses bimbingan yang dilakukan baik oleh Pembimbing Akademik maupun pembimbing Klinik ditulis dalam Lembar Bimbingan
8. Hasil evaluasi/penilaian selama praktik klinik dicantumkan pada form 'Penilaian' yang ada di dalam modul praktik ini
9. Bila tindakan yang dilakukan oleh mahasiswa belum memenuhi syarat kelulusan, maka tindakan tersebut dapat diulang
10. Tanpa penilaian dan tanda tangan pembimbing, tindakan yang dilakukan mahasiswa selama praktik tidak diperhitungkan
11. Serahkan buku ini dalam keadaan utuh dan bersih kepada masing-masing pembimbing, pada saat akhir putaran praktik
12. Berbuatlah jujur dalam membuat laporan praktik karena hal ini menentukan bantuan yang akan mahasiswa peroleh

## KETENTUAN PRAKTIK

- A. Ketentuan Pembimbing Praktik Akademik maupun Pembimbing Praktik Lahan
1. Pembimbing praktik memberikan materi keterampilan sesuai jadwal yang telah diberikan.
  2. Pembimbing melakukan koordinasi dengan mahasiswa hari sebelum praktik dimulai.
  3. Pembimbing menyiapkan diri 15 menit di lahan praktik sebelum praktik dimulai.
  4. Pembimbing mengadakan apersepsi maupun responsi (pre test/post test) pada setiap mahasiswa.
  5. Pembimbing praktik memberikan arahan untuk keterampilan dan membimbing keterampilan pada setiap mahasiswa.
  6. Pembimbing praktik memberikan penilaian dari hasil pre test dan atau post test sesuai jenis keterampilan yang diberikan dan memberikan tanda tangan laporan.
  7. Pembimbing praktik merekap dan membuat catatan pada jurnal praktik setiap selesai praktik.
  8. Pembimbing lahan mengantarkan mahasiswa untuk orientasi ruangan
- B. Tugas Mahasiswa
1. Mahasiswa mengisi presensi praktik yang telah disediakan.
  2. Mahasiswa mengikuti praktik sesuai jadwal yang telah ditentukan.
  3. Mahasiswa wajib mengikuti pre test dan atau post test dalam waktu 10 menit.
  4. Mahasiswa mengamati dan melakukan simulasi / demonstrasi /role play materi keterampilan yang diberikan.
  5. Mahasiswa membuat laporan praktik diketik rapi pada ukuran kertas A4, font times new roman 12, margin 4-4- 3-3 dan semua laporan praktik dikumpulkan satu minggu setelah selesai praktik, dijilid berwarna biru.
  6. Mahasiswa memilih dan membuat 1 (satu) video dari jenis keterampilan yang sudah ditentukan prasatnya.
  7. Mahasiswa mengikuti 100% kegiatan praktik di laboratorium

## TATA TERTIB PRAKTIK

1. Selama jam praktikum mahasiswa menggunakan pakaian dinas, lengkap dengan kap / Krudung, lencana dan papan nama, sepatu putih dan tidak diperbolehkan menggunakan perhiasan (gelang, cincin atau asesoris lainnya)
2. Menggunakan masker sekali pakai/bedah
3. Melapor kepada kepala ruangan atau pembimbing praktik yang ditunjuk sesuai jadwal berkenalan dan menyampaikan tujuan praktik ditempat tersebut, setiap awal praktik/pergantian/ruangan.
4. Mengikuti orientasi ruangan.
5. Wajib mematuhi peraturan-peraturan yang berlaku ditempat praktik maupun yang ditetapkan oleh pendidikan.
6. Wajib membaca laporan ruangan setiap kali datang dan mencatat hal-hal yang tidak dimengerti.
7. Wajib mengikuti operan setiap shif dinas.
8. Melaporkan kasus yang dipilih kepada pembimbing ruangan maupun pendidikan.
9. Meminta penilaian dan tanda tangan kepada pembimbing setiap kali selesai melakukan tindakan.
10. Membuat laporan dan menyerahkan kepada pembimbing 3 (tiga) hari setelah bimbingan.
11. Meninggalkan ruangan harus seijin pembimbing praktik.
12. Bagi mahasiswa yang tidak hadir karena sakit harus disertai surat keterangan dokter, serta diketahui oleh pembimbing lahan praktik dan pembimbing akademik kemudian mahasiswa wajib mengganti dinas sejumlah hari sakit untuk mencapai kompetensi praktik dihari lainnya untuk mencapai kemampuan yang ditetapkan
13. Bagi mahasiswa yang tidak hadir karena izin harus disertai surat keterangan, serta diketahui oleh pembimbing lahan praktik dan pembimbing akademik kemudian mahasiswa wajib mengganti dinas sejumlah 2x hari izin untuk mencapai kompetensi praktik dihari lainnya untuk mencapai kemampuan yang ditetapkan
14. Bagi mahasiswa yang tidak hadir tanpa keterangan diketahui oleh pembimbing lahan praktik dan pembimbing akademik kemudian mahasiswa wajib mengganti dinas sejumlah 3x hari tidak masuk untuk mencapai kompetensi praktik dihari lainnya untuk mencapai kemampuan yang ditetapkan
15. Serah terima pasien, alat dan ruangan harus dalam keadaan bersih, lengkap dan siap pakai kembali.
16. Menanda tangani daftar hadir datang dan pulang yang diketahui oleh pembimbing.
17. Tidak diperbolehkan pindah ruangan/tempat praktik tanpa sepengetahuan penanggung jawab praktik.
18. Dapat dipindahkan ketempat praktik lain bila dinilai perlu proses ini akan dilakukan oleh pihak pendidikan dan disetujui penanggung jawab praktik.
19. Terjadinya pelanggaran disiplin praktik akan diberlakukan sanksi akademis, sesuai ketentuan yang berlaku.
20. Sebelum dan sesudah melakukan praktikum mahasiswa mengadakan pre dan post Conference dengan pembimbing akademik

## DESKRIPSI PRAKTIK

### A. Deskripsi Praktik

Praktik ini merupakan bagian dari mata kuliah Keterampilan Dasar Kebidanan. Pada praktik ini mahasiswa akan belajar mempraktikkan berbagai keterampilan dalam memberikan asuhan kepada pasien. Untuk menjadi seorang bidan harus terampil dalam melakukan asuhan terhadap kasus-kasus sesuai dengan batas kewenangan dan tanggung jawabnya. Untuk memperoleh keterampilan diatas, dibutuhkan praktik nyata secara intensif dengan bimbingan yang intensif pula. Keterampilan mengenai berbagai kasus hanya dapat diperoleh pada lahan yang dapat menyediakan fasilitas praktik secara memadai yang meliputi : Pembimbing praktik lapangan, keragaman kasus dan peralatan sehingga mahasiswa memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan teori-teori yang diperoleh di kelas.

### B. Tujuan Umum Praktik

Yang dimaksud praktik dalam proses pembelajaran yang direncanakan dalam situasi nyata, yaitu lahan praktik dengan menangani kasus-kasus tertentu sehingga mahasiswa mendapat pengalaman belajar nyata. Dalam proses pembelajaran di lapangan mahasiswa didampingi oleh pembimbing sampai mahasiswa tersebut mampu mandiri

### C. Tujuan Khusus Praktikum

Setelah mempelajari modul praktik Keterampilan Dasar Kebidanan ini, mahasiswa mampu :

1. Melakukan bantuan hidup dasar berupa resusitasi jantung paru dewasa
2. Melakukan menyiapkan tempat tidur
3. Melakukan pemberian obat - obatan
4. Melakukan pemenuhan kebutuhan makanan dengan NGT
5. Melakukan pemasangan dower kateter
6. Melakukan pemberian oksigen
7. Melakukan perawatan luka dan jahitan

### D. Tugas Mahasiswa

1. Berupaya memenuhi target sesuai dengan cara praktik sebagaimana yang telah ditetapkan.
2. Persyaratan lulus praktik, ini merupakan bagian dari persyaratan untuk mengikuti ujian akhir.
3. Apabila mahasiswa tidak dapat mencapai target minimal dalam jangka waktu yang telah ditentukan dalam jadwal, maka praktik dinilai tidak memenuhi persyaratan, baginya diwajibkan untuk menempuh praktik lagi, sampai persyaratan terpenuhi.
4. Apabila sampai waktu ujian tidak tercapai, maka mahasiswa yang bersangkutan terpaksa ditunda ujiannya, sampai target tercapai.
5. Membuat laporan praktik dan meyelesaikan penugasan yang diberikan pembimbing sehubungan dengan program praktik.
6. Melaksanakan dan atau menghadiri seminar/persentasi hasil praktikum sesuai jadwal yang ditetapkan

### **E. Tugas Pembimbing Lahan**

Bekerja sama dengan pembimbing dari pendidikan untuk melakukan :

1. Membimbing dan memberikan pengarahan kepada mahasiswa, mengadakan pre dan post conference kepada mahasiswa.
2. Memeriksa dan menanda tangani daftar hadir mahasiswa.
3. Mengorientasikan mahasiswa ; orientasi tempat, kegiatan maupun peraturan-peraturan yang berlaku ditempat tersebut.
4. Memilihkan, mempertimbangkan atau menyetujui kasus yang dipilih mahasiswa untuk diseminarkan.
5. Melaksanakan seminar dilahan praktik bersama pembimbing dari lahan dan pendidikan.
6. Memeriksa dan memberi umpan balik ; laporan yang di seminar disusun mahasiswa
7. Memberi penilaian terhadap kegiatan praktik mahasiswa dan menanda tangannya setiap kali selesai tindakan.
8. Melaporkan secara tertulis dibuku pratik apabila mahasiswa tidak hadir/terlambat/pulang sebelum waktunya atau ada masalah-masalah lain yang mengganggu kegiatan praktik.
9. Melakukan bimbingan penulisan kasus dan memfasilitasi mahasiswa untuk presentasi

### **F. Tugas Pembimbing Akademik**

Bekerja sama dengan pembimbing dari lahan praktik dan petugas dilahan praktik dalam :

1. Membimbing praktik mahasiswa, mengadakan pre dan post conference
2. Memonitor pencapaian target mahasiswa yang menjadi tanggung jawabnya.
3. Mengidentifikasi masalah mahasiswa sehubungan dengan kegiatan praktik mahasiswa yang menjadi tanggung jawabnya guna pemecahan masalah.
4. Bekerja sama dengan pembimbing lainnya untuk membantu kelancaran pelaksanaan praktik mahasiswa.
5. Membuat catatan dan laporan hasil bimbingan sebagai bahan kelengkapan penilaian praktik mahasiswa yang menjadi tanggung jawabnya.
6. Menghimpun laporan praktek mahasiswa dalam bentuk kasus
7. Membimbing, memberi umpan balik, penilaian
8. Melakukan bimbingan penulisan kasus dan memfasilitasi mahasiswa untuk presentasi

### **G. Metode Evaluasi**

1. Proses (60%)
  - Penilaian pretest : 20%
  - Penilaian proses praktik : 60%
  - Penilaian sikap : 20%
2. Penilaian ujian (40%)

**DAFTAR TARGET PENCAPAIAN KOMPETENSI KETERAMPILAN DASAR  
KEBIDANAN**

<b>NO</b>	<b>KETERAMPILAN</b>	<b>TARGET KETERAMPILAN</b>
1	Tindakan RJP Dewasa (dengan phantom bila tidak terdapat kasus)	2
2	Mengganti linen dengan pasien di tempat tidur	2
3	Mengganti linen tanpa pasien di tempat tidur	2
4	Memberi obat dengan penyuntikan IM	2
5	Memberi obat dengan penyuntikan IV	2
6	Memberi obat dengan penyuntikan IC	2
7	Memberi obat dengan penyuntikan SC	2
8	Membantu memberi obat Oral	2
9	Membantu memberi obat Vagina	1
10	Membantu memberi obat Rektal	1
11	Membantu memberi obat Tetes Mata	1
12	Membantu memberi obat Tetes Hidung	1
13	Membantu memberi obat Tetes Telinga	1
14	Membantu memberi obat Inhalasi	1
15	Membantu memberi obat Bucal	1
16	Membantu memberi obat Sublingual	1
17	Memasang NGT	1
18	Melepaskan NGT	1
19	Memasang Dower Kateter	1
20	Melepaskan Dower Kateter	1
21	Memasang Oksigen	2
22	Melepaskan Oksigen	2
23	Memasang Infus	2
24	Melepas Infus	2
25	Perawatan luka	1
26	Melakukan Penjahitan	1



**LEMBAR BUKTI KOMPETENSI KETERAMPILAN DASAR KEBIDANAN**

NO	KETERAMPILAN	TARGET	TANGGAL	RUANGAN	TANDA TANGAN	
					PEMBIMBING LAHAN	PEMBIMBING AKADEMIK
1	Tindakan RJP Dewasa	1				
2	Mengganti linen dengan pasien di tempat tidur	1				
3		2				
4	Mengganti linen tanpa pasien di tempat tidur	1				
5		2				
6	Memberi obat dengan penyuntikan IM	1				
7		2				
8	Memberi obat dengan penyuntikan IV	1				
9		2				
10	Memberi obat dengan penyuntikan IC	1				
11		2				
12	Memberi obat dengan penyuntikan SC	1				
13		2				
14	Membantu memberi obat Oral	1				
15		2				
16	Membantu memberi obat Vagina	1				
17	Membantu memberi obat Rektal	1				
18	Membantu memberi obat Tetes Mata	1				
19	Membantu memberi obat Tetes Hidung	1				
20	Membantu memberi obat Tetes Telinga	1				
21	Membantu memberi obat Inhalasi	1				
22	Membantu memberi obat Bucal	1				
23	Membantu memberi obat Sublingual	1				
24	Memasang NGT	1				
25	Melepaskan NGT	1				



26	Memasang Dower Kateter	1				
27	Melepaskan Dower Kateter	1				
28	Memasang Oksigen	1				
29		2				
30	Melepaskan Oksigen	1				
31		2				
32	Memasang Infus	1				
33		2				
34	Melepas Infus	1				
35		2				
36	Perawatan luka	1				
37	Melakukan Penjahitan	1				

**LEMBAR KEHADIRAN MAHASISWA**

No	Ruangan	Hari, Tanggal	Jam	Paraf Pembimbing Lahan
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

**LEMBAR KEHADIRAN SUSULAN MAHASISWA**

No	Ruangan	Hari, Tanggal	Jam	Paraf Pembimbing Lahan
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

**LEMBAR KEGIATAN HARIAN MAHASISWA**

No	Ruangan	Hari, Tanggal	Kegiatan	Paraf Pem. Lahan
1				
2				
3				
4				



5				
6				
7				
8				
9				



10				
11				
12				
13				
14				



15				
16				

## DAFTAR TILIK

<b>Petunjuk Penilaian</b>		
<b>Nilailah Setiap Kinerja dengan Menggunakan Skore Sebagai Berikut :</b>		
<b>Skor</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Penilaian Soft Skill dan Hard Skill</b>
1	Kurang	Langkah klinik dilakukan tetapi tidak mampu mendemonstrasikan sesuai prosedur
2	Cukup	Langkah klinik dilakukan dengan bantuan, kurang terampil atau kurang cekatan dalam mendemonstrasikan dan waktu yang diperlukan relative lebih lama menyelesaikan suatu tugas
3	Baik	Langkah klinik dilakukan dengan bantuan, kurang percaya diri, kadang-kadang tampak cemas dan memerlukan waktu yang dapat dipertanggungjawabkan
4	Sangat baik/Mahir	Langkah klinik dilakukan dengan benar dan tepat sesuai dengan tekhnik prosedur dalam lingkup kebidanan dan waktu efisien

NO	PEMASANGAN OKSIGEN ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabung oksigen dengan <i>flowmeter</i> dan <i>hummidifier</i></li> <li>• Selang oksigen dengan kanul</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan	
9	Menghidupkan tabung oksigen	
10	Megecek <i>flowmeter</i> dan <i>humidifier</i>	
11	Menghubungkan kanula ke selang oksigen	
12	Mengatur aliran oksigen sesuai dengan yang diresepkan, biasanya antara 1 dan 6 liter/menit dan pastikan kanula nasal berfungsi dengan baik (dengan mengecek aliran pada punggung tangan )	
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memasang prong kanula pada hidung klien dan atur pengikat untuk kenyamanan klien</li> <li>• Memasang sungkup/masker oksigen diatas mulut dan hidung pasien dan atur pengikat untuk kenyamanan pasien</li> </ul>	
15	Melakukan pemeriksaan kanula setiap 8 jam dan mengkaji cuping, septum, dan hidung eksternal klien terhadap kerusakan mukosa dan/atau kulit untuk memastikan kelancaran aliran oksigen	
16	Melakukan pendokumentasian	
	<b>Sikap :</b>	
17	Komunikatif	
18	Perhatian	
19	Sabar	
20	Sopan	
21	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{84} \times 100$	



NO	PELEPASAN OKSIGEN ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabung oksigen dengan <i>flowmeter</i> dan <i>hummidifier</i></li> <li>• Selang oksigen dengan kanul maupun sungkup</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan	
9	Mematikan tabung oksigen	
10	Mengecek <i>flowmeter</i> dan <i>humidifier</i> dan mematikan aliran oksigen	
11	Mengendorkan pengikat selang	
12	Melepaskan selang kanul nasal maupun sungkup	
14	Kaji kondisi pasien	
15	Membereskan alat	
16	Mencuci tangan	
17	Melakukan pendokumentasian	
	<b>Sikap :</b>	
18	Komunikatif	
19	Perhatian	
20	Sabar	
21	Sopan	
22	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{88} \times 100$	

NO	PEMASANGAN NGT ASPEK YANG DINILAI	SKOR
<b>Persiapan Alat :</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baki</li> <li>• NGT No. 14 atau 16</li> <li>• Jelly</li> <li>• Sudip lidah (Tongue Spatel)</li> <li>• Sepasang sarung tangan</li> <li>• Senter</li> <li>• Sduit/ alat suntik ukuran 50-100 cc</li> <li>• Plester</li> <li>• Stetoskop</li> <li>• Handuk</li> <li>• Tissue</li> <li>• Bengkok</li> </ul>	
<b>Persiapan Pasien :</b>		
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien setengah yang nyaman	
<b>Persiapan Bidan :</b>		
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
<b>Persiapan lingkungan :</b>		
7	Menjaga privasi	
<b>Langkah Kerja :</b>		
8	Menyiapkan peralatan.	
9	Membawa alat-alat kedekat pasien.	
10	Mencuci tangan dan mengeringkannya	
11	Mengatur posisi pasien dengan posisi high fowler.	
12	memasang handuk pada dada klien, meletakkan tissue wajah dalam jangkauan klien.	
13	Memakai sarung tangan.	
14	Untuk menentukan insersi NGT, minta klien untuk rileks dan bernafas normal dengan menutup satu hidung, kemudian mengulangi dengan menutup hidung yang lain.	
15	<p>Mengukur panjang tube yang akan di masukkan dengan menggunakan :</p> <p>a. Metode Tradisional Ukur jarak dari puncak lubang hidung ke daun telinga bawah dan prosesus xipoides di sternum.</p> <p>b. Ukur Metode Hanson Mula-mula tandai 50 cm pada tube, kemudian lakukan pengukuran dengan metode tradisional. Selang yang akan dimasukkan pertengahan antar 50 cm dengan tanda tradisional.</p>	
16	Beri tanda pada panjang selang yang sudah diukur dengan menggunakan plester.	
17	Memberi jelly pada NGT sepanjang 10-20 cm.	
18	Mengingatkan klien bahwa selang akan segera dimasukkan dan instruksikan klien untuk mengatur posisi kepala ekstensi, kemudian masukkan selang pada lubang hidung yang telah ditentukan.	
19	Lanjutkan memasukkan selang sepanjang rongga hidung. Jika merasakan agak tertahan putarlah selang dan jangan dipaksakan untuk di masukkan.	
20	Lanjutkan memasang selang sampai melewati nasofaring, setelah melewati nasofaring (3-4 cm) anjurkan klien untuk menekuk leher dan menelan.	

	Dorong klien untuk menelan dengan memberikan sedikit air minum (bila perlu) dan tekankan untuk bernafas lewat mulut.	
21	Tidak memaksakan selang masuk.	
22	1. Jika memasang sudah selesai, anjurkan klien rileks dan bernafas normal.	
23	2. Periksa letak selang dengan : a. Memasang spuit pada ujung NGT, memasang bagian diafragma stetoskop pada perut dikuadran kiri atas klien, kemudian suntikan 10-20 cc udara bersamaan dengan auskultasi abdomen. b. Aspirasi pelan-pelan untuk mendapatkan isi lambung. • Memasukkan ujung bagian luar selang NGT, ke dalam mangkok yang berisi air, jika ada gelembung udara berarti masuk ke dalam lambung.	
24	• Oleskan alkohol pada ujung hidung klien dan biarkan sampai kering.	
25	Fiksasi selang dengan plester dan hindari penekanan pada hidung : a. Potong 10 cm plester, boleh menjadi dua salah satu ujungnya sepanjang 5 cm. Memasang ujung yang tidak dibelah pada batang hidung klien dan silangkan plester pada selang yang keluar dari hidung. • Tempelkan ujung NGT, pada baju klien dengan memasang plester pada ujung & sematkan pd baju.	
26	Mengevaluasi klien setelah terpasang NGT.	
27	Merapikan pasien kembali.	
28	Merapikan alat-alat.	
29	Merapikan dan mengembalikan peralatan bila perasat sudah selesai.	
30	Mencuci tangan.	
31	Mendokumentasikan hasil tindakan pada catatan perawatan.	
	<b>Sikap :</b>	
32	Komunikatif	
33	Perhatian	
34	Sabar	
35	Sopan	
36	Hati-hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{144} \times 100$	

NO	PELEPASAN NGT ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Baki</li> <li>• Perlak dan pengalasnya</li> <li>• Plastic infeksius</li> <li>• Spuit 10 cc</li> <li>• tissue</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien setengah yang nyaman	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan dan mengidentifikasi keadaan pasien	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Menyiapkan peralatan.	
9	Membawa alat-alat kedekat pasien.	
10	Mencuci tangan dan mengeringkannya	
11	Melakukan cek residu dengan spuit 10 cc untuk memastikan selang sonde sudah kosong dari sisa makanan	
12	Melepas plester pada hidung	
13	Memakai sarung tangan.	
14	Menarik secara perlahan NGT keluar sambil melihat respon pasien.	
15	Membuang selang pada sampah infeksius	
16	Membersihkan sekitar lubang hidung dengan tissu	
17	Merapikan alat yang telah dipakai dan membuang sampah sesuai dengan prosedu	
18	Menjelaskan kepada pasien/keluarga bahwa tindakan selesai dilakuka	
19	Mencuci tangan.	
20	Mendokumentasikan hasil tindakan pada catatan perawatan.	
	<b>Sikap :</b>	
21	Komunikatif	
22	Perhatian	
23	Sabar	
24	Sopan	
25	Hati-hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{100} \times 100$	

NO	PEMASANGAN KATETER ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kateter foley</li> <li>• Sarung tangan 1 pasang</li> <li>• Gunting plester</li> <li>• Vaseline dalam tempatnya</li> <li>• Bengkok 3 buah, 1 berisi larutan Lysol 2-3%</li> <li>• Perlak bokong dan pengalas</li> <li>• Selimut mandi</li> <li>• Sampiran</li> <li>• Aquadest</li> <li>• S spuit 5 – 10 ml</li> <li>• Seperangkat urine bag</li> <li>• Plester</li> <li>• Kasa beberapa potong</li> <li>• Betadin</li> <li>• Pinset anatomis 1 buah</li> <li>• Kapas sublimat</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform consent	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
4	Memperkenalkan diri	
5	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
6	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
7	Mencuci tangan.	
8	Memasang selimut mandi, perlak dan pengalas di bawah bokong.	
9	Menanggalkan pakaian bawah.	
10	Menyiapkan posisi klien : a. Laki-laki Posisi supine dengan lutut ditekuk untuk memudahkan masuknya kateter karena relaksasi pada otot abdomen dan perineal.	
11	b. Wanita Posisi dorsal recumbent untuk mengurangi resiko terjadinya kontaminasi karena pemasangan kateter dan memudahkan perawat melihat meatus uretra.	
12	Meletakkan 2 bengkok di antara kedua tungkai pasien	
13	Mencuci tangan.	
14	Memakai sarung tangan.	
15	<b><u>Pada Pasien Wanita</u></b> Lakukan Vulva hygiene.	
16	Mengambil kateter lalu ujungnya diberi vaselin 3-7 cm.	
17	Membuka labia mayora dengan menggunakan jari telunjuk dan ibu jari tangan kiri sampai terlihat meatus uretra sedangkan tangan kanan memasukkan ujung kateter perlahan-lahan ke dalam uretra sampai urine keluar, sambil pasien di anjurkan untuk menarik nafas panjang. Pangkal kateter dipegang oleh pembantu perawat dengan menggunakan pinset.	
18	Menampung urine ke dalam bengkok.	
19	Bila urine sudah keluar semua, masukkan aquadest 10-15 cc (sesuai ukuran kateter).	

20	Dengan menggunakan spuit kemudian pangkal kateter dihubungkan dengan pipa penyambung pada urine bag.	
21	Mengikat urine bag pada sisi tempat tidur.	
22	Fixasi kateter dengan menggunakan plester pada paha klien untuk mempertahankan posisi kateter.	
23	Melepaskan sarung tangan dan masukkan ke dalam bengkok bersama dengan pinset.	
24	Merapikan klien.	
25	Merapikan alat.	
26	Mencuci tangan.	
27	<b><u>Pada Laki-Laki</u></b> Memegang penis dengan tangan kiri dengan memakai sarung tangan	
28	Menarik preputium sedikit ke pangkalnya, kemudian membersihkannya dengan kapas sublimat (setiap kali ganti baru).	
29	Mengambil kateter lalu ujungnya diberi vaselin ± 20 cm, pangkal kateter dipegang oleh pembantu perawat dengan menggunakan pinset.	
30	Memasukkan kateter perlahan-lahan ke dalam uretra ± 20 cm sambil penis diarahkan keatas.	
31	Jika kateter tertahan jangan dipaksakan, usahakan penis lebih dikeataskan sedikit dan pasien dianjurkan untuk menarik nafas panjang (rileks) dan memasukkan kateter perlahan-lahan sampai urine dalam bengkok.	
32	Bila urine sudah keluar semua, masukkan aquadest 10-15 cc (sesuai ukuran kateter) dengan menggunakan spuit kemudian pangkal kateter dihubungkan dengan pipa penyambung pada urine bag.	
33	Mengikat urine bag pada sisi tempat tidur.	
34	Tutup penis dengan kasa betadin dan plester	
35	Fixasi kateter dengan menggunakan plester pada	
36	paha klien untuk mempertahankan posisi kateter dan pinset.	
37	Melepaskan sarung tangan dan masukkan dalam bengkok bersama dengan kateter dan pinset.	
38	Merapikan klien.	
39	Merapikan alat.	
40	Mencuci tangan.	
	<b>Sikap :</b>	
41	Komunikatif	
42	Perhatian	
43	Sabar	
44	Sopan	
45	Hati-hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{180} \times 100$	

NO	PELEPASAN KATETER ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	a. Sarung tangan b. Sduit 10 cc c. Bengkok d. Tempat sampah infeksius e. Pispot f. Klorin 0,5%	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
4	Memperkenalkan diri	
5	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
6	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
7	Mencuci tangan.	
8	Memakai sarung tangan DTT	
9	Melihat isi cairan urin kemudian membuang ke dalam pispot	
10	Menyambungkan spuit 10 cc dengan kunci kateter lakukan penarikan pada cairan yang digunakan untuk mengunci sampai cairan habis semua, lalu letakan di bengkok	
11	Anjurkan pasien menarik nafas dan membuang pelan - pelan sambil menarik kateter perlahan - lahan.	
12	Memberitahu klien bahwa tindakan sudah selesai dan rapikan klien	
13	Merapihkan pasien dan menanyakan keadaannya	
14	Membuang spuit, DC dan urin bag ke dalam tempat sampah infeksius.	
15	Membuang urin dalam pispot ke toilet lalu membersihkan pispot.	
16	Merendam sarung tangan dan bengkok dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit	
17	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir	
18	Melakukan pencatatan hasil tindakan termasuk jumlah cairan urin yang dibuang	
	<b>Sikap :</b>	
19	Komunikatif	
20	Perhatian	
21	Sabar	
22	Sopan	
23	Hati-hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{92} \times 100$	

NO	PEMASANGAN INFUS ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	a. Infuse set steril b. Cairan infuse yang dibutuhkan c. Aboket/jarum dan kain kasa steril dalam tempatnya d. Kapas alcohol dalam tempatnya e. Larutan povidon iodine dalam tempatnya f. Pembalut/perband, perlak dan alasnya g. Bidai dan balutan bila perlu h. Tiang infuse dan gantungan botol i. Plester dan gunting perband j. Alat penghitung nadi ( polsteller ) atau jam tangan yang ada jarum sekonnnya k. Alat tulis untuk mencatat	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Membuka pakaian pada daerah yang akan dipasang infuse.	
10	Membentangkan pengalas dibawah anggota badan yang akan dipasang infus.	
11	Menggantungkan botol cairan pada tiang infuse.	
12	Mendesinfektan tutup botol dg kapas alcohol.	
13	Membuka perangkat infuse, mengeluarkan pipa/jarum udara,menusukkan jarum udara ketutup botol infuse.	
14	Mengisi pipa infuse sampai $\frac{1}{2}$ dari gelas/ tabung pengatur tetesan cairan, membuka penjepit (klem),mengalirkan cairan kedalam bengkok untuk mengeluarkan udara kemudian pipa infuse dijepit kembali(diklemp)	
15	Menutup jarum infuse dengan penutupnya, lalu dilesterkan pada tiang infuse.	
16	Anggota badan yang akan di infuse di bending (stuwing) dengan menggunakan karet pembendung (Tourniquet) sehingga vena terlihat jelas.	
17	Mendeinfeksi kulit dengan kapas alcohol.	
18	Menusukkan jarum infuse kedalam vena dengan lubang menghadap keatas. Bila darah mengalir kedalam pipa infuse menandakan jarum masuk tepat ke dalam vena, karet pembendung dilepaskan,kemudian penjepit ( klem ) dilonggarkan untuk melihat kelancaran cairan mengalir.	
19	Menghitung tetesan cairan sesuai dg instruksi	
20	Merekatkan pangkal jarum dg plester pd kulit.	
21	Merapikan pasien.	
22	Merapikan alat - alat.	
23	Mencuci Tangan	
24	Mengevaluasi respon klien	
25	Melakukan dokumentasi tindakan dan hasil	
	<b>Sikap :</b>	
26	Komunikatif	



27	Perhatian	
28	Sabar	
29	Sopan	
30	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{120} \times 100$	

NO	PELEPASAN INFUS ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	a. Bengkok b. Kapas alcohol c. Kasa d. Betadin e. Plester f. Alat tulis untuk mencatat	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Memakai sarung tangan	
10	Mengklem / offtetesan infus	
11	Membuka plester infus, jika lengket bisa dibasahi dengan kapas alcohol. Lakukan dengan hati - hati	
12	Melepaskan IV line	
13	Menekan dengan kasa betahin	
14	Memberi plester pada kasa bethadin	
15	Membereskan alat : Membuang sisa cairan infus dan menggunting botol infus, membuang set infus dan iv line pada tempat sampah infeksius	
16	Melepaskan handscoon pada larutan klorin	
17	Mencuci Tangan	
18	Mengevaluasi respon klien	
19	Melakukan dokumentasi tindakan dan hasil	
	<b>Sikap :</b>	
20	Komunikatif	
21	Perhatian	
22	Sabar	
23	Sopan	
24	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{96} \times 100$	

NO	MENYUNTIK SUB CUTAN ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S spuit dan jarum pada tempatnya</li> <li>• Obat – obatan yang diperlukan</li> <li>• Gergaji ampul</li> <li>• Kapas alcohol dalam tempatnya</li> <li>• Aquades dalam tempatnya</li> <li>• Kom berisi kasa steril</li> <li>• Bak instrument kecil</li> <li>• Bengkok berisi larutan lisol 2%</li> <li>• Bengkok kosong</li> <li>• Pengalas (perlak kecil dan alasnya)</li> <li>• Daftar nama pasien dan pulpen</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Obat – obatan yang akan disuntikkan diambil dari tempatnya a. Bila berupa tepung dilarutkan dengan aquadest steril tutup flakon didisinfeksi terlebih dahulu. b. Bila obat dalam ampul, ampul dipotong dengan menggunakan gergaji ampul	
10	Mengisap cairan obat ke dalam spuit sesuai dengan dosis, mengeluarkan udara dari dalam spuit dengan mengarahkan spuit tegak lurus ke atas, pangkal jarum ditahan dengan jari didorong hingga obat keluar sedikit.	
11	Memasukkan spuit ke dalam bak spuit yang tersedia bersama dengan kapas alcohol lalu bak ditutup dan dibawa ke pasien.	
12	Ambil daftar obat pasien dan cocokkan nama pada papan nama dan catatan perawat.	
13	Menentukan daerah tempat penyuntikan. Catatan : lokasi penyuntikan area abdomen, lengan atas bagian luar, paha bagian lateral	
14	Daerah yang akan disuntik didisinfeksi dengan kapas alcohol.	
15	Mengangkat yang akan disuntik dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan kirin dan tangan kanan memegang spuit dan permukaan kulit membentuk sudut 45°.	
16	Menusukan jarum perlahan – lahan dengan lahan jarum menghadap ke atas dan pengisap ditarik (aspirasi).	
17	Masukan obat secara perlahan	
18	Cabut jarum suntik, sambil menekan daerah yang disuntik dengan alcohol	
19	Mencatat jumlah obat dan waktu pemberian.	
20	Membersihkan dan merapikan alat – alat (jarum dilepaskan dari spuit dan merendamnya dalam larutan Lysol (2-3 %).	
21	Memperhatikan dan mengobservasi keadaan umum.	



22	Mencuci tangan.	
	<b>Sikap :</b>	
23	Komunikatif	
24	Perhatian	
25	Sabar	
26	Sopan	
27	Hati - hati	
		$skore = \frac{\varepsilon skore}{108} \times 100$

NO	MENYUNTIK INTRA CUTAN ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S spuit dan jarum pada tempatnya</li> <li>• Obat – obatan yang diperlukan</li> <li>• Gergaji ampul</li> <li>• Kapas alcohol dalam tempatnya</li> <li>• Aquades dalam tempatnya</li> <li>• Kom berisi kasa steril</li> <li>• Bak instrument kecil</li> <li>• Bengkok berisi larutan lisol 2%</li> <li>• Bengkok kosong</li> <li>• Pengalas (perlak kecil dan alasnya)</li> <li>• Daftar nama pasien dan pulpen</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Obat – obatan yang akan disuntikkan diambil dari tempatnya c. Bila berupa tepung dilarutkan dengan aquadest steril tutup flakon didisinfeksi terlebih dahulu. d. Bila obat dalam ampul, ampul dipotong dengan menggunakan gergaji ampul	
10	Mengisap cairan obat ke dalam spuit sesuai dengan dosis, mengeluarkan udara dari dalam spuit dengan mengarahkan spuit tegak lurus ke atas, pangkal jarum ditahan dengan jari didorong hingga obat keluar sedikit.	
11	Memasukkan spuit ke dalam bak spuit yang tersedia bersama dengan kapas alcohol lalu bak ditutup dan dibawa ke pasien.	
12	Ambil daftar obat pasien dan cocokkan nama pada papan nama dan catatan perawat.	
13	Menentukan daerah tempat penyuntikan. Catatan : lokasi penyuntikan bagian dalam dari lengan bawah, pada permukaan area kulit yang terang	
14	Daerah yang akan disuntik didisenfeksi dengan kapas alcohol.	
15	Menegangkan kulit pasien dengan tangan kiri, kemudian jarum ditusukkan perlahan – lahan dengan lubang jarum menghadap ke atas.	
16	Menusukkan jarum perlahan – lahan dengan lubang jarum menghadap ke atas ke permukaan kulit dengan sudut 15 - 20°.	
17	Obat dimasukkan sampai terjadi gelombang berwarna putih pada kulit, lalu jarum ditarik dengan cepat, tidak didisinfektan dengan kapas alcohol dan tidak boleh dilakukan pengurutan atau massage	
18	Membersihkan dan merapikan alat – alat (jarum dilepaskan dari spuit dan merendamnya dalam larutan Lysol (2-3 %)).	
19	Memperhatikan dan mengobservasi keadaan umum.	



20	Mencuci tangan.	
	<b>Sikap :</b>	
21	Komunikatif	
22	Perhatian	
23	Sabar	
24	Sopan	
25	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{100} \times 100$	

NO	MENYUNTIK INTRA MUSKULER ASPEK YANG DINILAI	SKOR
<b>Persiapan Alat :</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S spuit dan jarum pada tempatnya</li> <li>• Obat – obatan yang diperlukan</li> <li>• Gergaji ampul</li> <li>• Kapas alcohol dalam tempatnya</li> <li>• Aquades dalam tempatnya</li> <li>• Kom berisi kasa steril</li> <li>• Bak instrument kecil</li> <li>• Bengkok berisi larutan lisol 2%</li> <li>• Bengkok kosong</li> <li>• Pengalas (perlak kecil dan alasnya)</li> <li>• Daftar nama pasien dan pulpen</li> </ul>	
<b>Persiapan Pasien :</b>		
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
<b>Persiapan Bidan :</b>		
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
<b>Persiapan lingkungan :</b>		
7	Menjaga privasi	
<b>Langkah Kerja :</b>		
8	Mencuci tangan.	
9	Obat – obatan yang akan disuntikkan diambil dari tempatnya e. Bila berupa tepung dilarutkan dengan aquadest steril tutup flakon didisinfeksi terlebih dahulu. f. Bila obat dalam ampul, ampul dipotong dengan menggunakan gergaji ampul	
10	Mengisap cairan obat ke dalam spuit sesuai dengan dosis, mengeluarkan udara dari dalam spuit dengan mengarahkan spuit tegak lurus ke atas, pangkal jarum ditahan dengan jari didorong hingga obat keluar sedikit.	
11	Memasukkan spuit ke dalam bak spuit yang tersedia bersama dengan kapas alcohol lalu bak ditutup dan dibawa ke pasien.	
12	Ambil daftar obat pasien dan cocokkan nama pada papan nama dan catatan perawat.	
13	Menentukan daerah tempat penyuntikan. Catatan : lokasi penyuntikan muskulus deltoideus (otot lengan atas), muskulus, muskulus vastus lateralis (antara pinggul dan lutut), muskulus ventrogluteal (antara pinggul dan sisi tubuh)	
14	Daerah yang akan disuntik didisinfeksi dengan kapas alcohol.	
15	Menegangkan kulit dengan tangan kiri pada daerah bokong atau mengangkat otot pada muskulus quadriceps femoris/ musculus deltoideus.	
16	Menusukkan jarum ke dalam otot tegak lurus atau membentuk sudut 90° dengan permukaan kulit sedalam 2/3 panjang jarum. Menarik pengisap sedikit untuk memeriksa apakah ada darah atau tidak, bila tidak ada darah masukkan cairan obat perlahan – lahan.	
17	Cabut jarum suntik dengan cepat, sambil menekan daerah yang disuntik dengan alcohol lalu dimasage.	
18	Mencatat jumlah obat dan waktu pemberian.	



19	Membersihkan dan merapikan alat - alat (jarum dilepaskan dari spuit dan merendamnya dalam larutan Lysol (2-3 %).	
20	Memperhatikan dan mengobservasi keadaan umum.	
21	Mencuci tangan.	
	<b>Sikap :</b>	
22	Komunikatif	
23	Perhatian	
24	Sabar	
25	Sopan	
26	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{104} \times 100$	

NO	MENYUNTIK INTRA VENA ASPEK YANG DINILAI	SKOR
<b>Persiapan Alat :</b>		
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S spuit dan jarum pada tempatnya</li> <li>• Obat – obatan yang diperlukan</li> <li>• Gergaji ampul</li> <li>• Kapas alcohol dalam tempatnya</li> <li>• Aquades dalam tempatnya</li> <li>• Kom berisi kasa steril</li> <li>• Bak instrument kecil</li> <li>• Bengkok berisi larutan lisol 2%</li> <li>• Bengkok kosong</li> <li>• Karet pembendung / tourniquet</li> <li>• Pengalas (perlak kecil dan alasnya)</li> <li>• Daftar nama pasien dan pulpen</li> </ul>	
<b>Persiapan Pasien :</b>		
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
<b>Persiapan Bidan :</b>		
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
<b>Persiapan lingkungan :</b>		
7	Menjaga privasi	
<b>Langkah Kerja :</b>		
8	Mencuci tangan.	
9	Obat – obatan yang akan disuntikkan diambil dari tempatnya a. Bila berupa tepung dilarutkan dengan aquadest steril tutup flakon didisinfeksi terlebih dahulu. b. Bila obat dalam ampul, ampul dipotong dengan menggunakan gergaji ampul	
10	Mengisap cairan obat ke dalam spuit sesuai dengan dosis, mengeluarkan udara dari dalam spuit dengan mengarahkan spuit tegak lurus ke atas, pangkal jarum ditahan dengan jari didorong hingga obat keluar sedikit.	
11	Memasukkan spuit ke dalam bak spuit yang tersedia bersama dengan kapas alcohol lalu bak ditutup dan dibawa ke pasien.	
12	Ambil daftar obat pasien dan cocokkan nama pada papan nama dan catatan perawat.	
13	Menentukan daerah tempat penyuntikan. Catatan : lokasi penyuntikan pembuluh Vena di pergelangan tangan, punggung tangan maupun sikut dalam	
14	10 cm diatas area penyuntikan dibendung dengan menggunakan tourniquet	
15	Daerah yang akan disuntik didisinfeksi dengan kapas alcohol.	
16	Kulit ditarik dengan tangan kiri	
17	Tangan kanan menusuk jarum pada pembuluh darah vena dengan sudut 45° dan needle menghadap ke atas	
18	Aspirasi atau Menarik pengisap sedikit untuk memeriksa apakah ada darah atau tidak	
19	Bila ada darah buka tourniquet dan masukkan cairan obat perlahan – lahan.	
20	Cabut jarum suntik, sambil menekan daerah yang disuntik dengan alcohol	
21	Mencatat jumlah obat dan waktu pemberian.	
22	Membersihkan dan merapikan alat – alat (jarum dilepaskan dari spuit dan merendamnya dalam larutan Lysol (2-3 %)).	



23	Memperhatikan dan mengobservasi pasien	
24	Mencuci tangan.	
	<b>Sikap :</b>	
25	Komunikatif	
26	Perhatian	
27	Sabar	
28	Sopan	
29	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{116} \times 100$	



NO	PEMBERIAN OBAT ORAL ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Obat tablet</li> <li>• Obat sirup</li> <li>• Sendok obat</li> <li>• Air minum</li> <li>• Tissue</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Tanyakan alergi obat pada pasien	
11	Jika obal bedenruk tablet / kapsul siapkan obat ke wadah obat	
12	Jika obat berbentuk cairan maka buka botol dan tuangkan obat sesuai dosis	
13	Membantu memberikan minum atau buah untuk menelan obat	
14	Membereskan alat	
15	Mengobservasi terjadinya alergi	
16	Mencuci tangan	
17	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
18	Komunikatif	
19	Perhatian	
20	Sabar	
21	Sopan	
22	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{88} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT BUCAL ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Obat tablet</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Tanyakan alergi obat pada pasien dan kemampuan minum obat	
11	Jika obal bentuk tablet disiapkan	
12	Membantu memberikan obat dengan menyarankan untuk meletakkan obat di antara gigi dan pipi pasien	
13	Memberitahu pasien obat diletakan di buccal sampai obat terserap	
14	Membereskan alat	
15	Mengobservasi terjadinya alergi	
16	Mencuci tangan	
17	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
18	Komunikatif	
19	Perhatian	
20	Sabar	
21	Sopan	
22	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{88} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT SUB LINGUAL ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Obat tablet</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Tanyakan alergi obat pada pasien dan kemampuan minum obat	
11	Jika obal bentuk tablet disiapkan	
12	Membantu memberikan obat dengan menyarankan untuk meletakkan obat dibawah lidah	
13	Memberitahu pasien obat diletakan di bawah lidah sampai obat terserap	
14	Membereskan alat	
15	Mengobservasi terjadinya alergi	
16	Mencuci tangan	
17	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
18	Komunikatif	
19	Perhatian	
20	Sabar	
21	Sopan	
22	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{88} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT INHALASI (NEBULAIZER) ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Set nebulizer</li> <li>• Spuit 5 cc</li> <li>• Obat nebulasi seperti Ventolin dll, sesuai dosis</li> <li>• Tissue</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien semi fowler atau fowler	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Memasang set nebulizer	
10	Memasukan obat ke tabung sungkup nebulizer sesuai dosis, patahkan plabot Ventolin, masukan dalam tabung obat	
11	Pasangkan sungkup	
12	Nyalakan nebulizer	
13	Minta pasien untuk menghirup uap obat sampai habis	
14	Setelah habis, lepaskan sungkip	
15	Membereskan alat	
16	Mengobservasi pasien	
17	Mencuci tangan	
18	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
19	Komunikatif	
20	Perhatian	
21	Sabar	
22	Sopan	
23	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{84} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT RECTAL ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Kassa</li> <li>• Obat rectal / supp</li> <li>• Sarung tangan</li> <li>• Bengkok</li> <li>• Bak instrument</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien sim	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Tanyakan alergi obat pada pasien	
11	Buka kemasan obat ½ bagian	
12	Pakai sarung tangan	
13	Setelah mengatur posisi sim pasien maka ambil obat sup dengan kasa	
14	Masukan obat sup dalam anus dan anjurkan pasien menarik nafas	
15	Tekan dengan perlahan kedua bokong pasien agar obat supp tidak keluar lagi kurang lebih 30 detik	
16	Membereskan alat	
17	Mengobservasi pasien	
18	Mencuci tangan	
19	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
20	Komunikatif	
21	Perhatian	
22	Sabar	
23	Sopan	
24	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{96} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT VAGINA ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Kassa</li> <li>• Obat supp per vagina</li> <li>• Sarung tangan</li> <li>• Bengkok</li> <li>• Bak instrument</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien lithotomi	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Tanyakan alergi obat pada pasien, dan beritahu pasien sebelum pemberian obat per vagina tidak diperbolehkan melakukan hubungan seksual 1 hari sebelumnya	
11	Membantu membuka pakaian bawah pasien	
12	Pakai sarung tangan	
13	Setelah mengatur posisi lithotomi pasien maka ambil obat sup dengan kasa	
14	Masukan obat sup dalam vagina dan anjurkan pasien menarik nafas	
15	Mempertahankan posisi lithotomi kurang lebih 5 menit	
16	Membereskan alat	
17	Mengobservasi pasien	
18	Mencuci tangan	
19	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
20	Komunikatif	
21	Perhatian	
22	Sabar	
23	Sopan	
24	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{96} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT TETES HIDUNG ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Obat tetes hidung</li> <li>• Sarung tangan</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien duduk dengan kepala tengadah	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Memakai sarung tangan	
11	Tangan kiri memegang dahi pasien untuk fiksasi	
12	Tangan kanan memberi obat dengan tetesan sesuai dosis, lakukan pada hidung sebelah jika perlu	
13	Membereskan alat	
14	Mengobservasi pasien	
15	Mencuci tangan	
16	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
17	Komunikatif	
18	Perhatian	
19	Sabar	
20	Sopan	
21	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{84} \times 100$	



NO	PEMBERIAN OBAT TETES KUPING ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Obat tetes kuping</li> <li>• Sarung tangan</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien berbaring miring	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Memakai sarung tangan	
11	Membuka daun telinga ke arah bawah	
12	Tangan kanan memberi obat dengan tetesan sesuai dosis, lakukan pada telinga sebelah jika perlu	
13	Membereskan alat	
14	Mengobservasi pasien	
15	Mencuci tangan	
16	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
17	Komunikatif	
18	Perhatian	
19	Sabar	
20	Sopan	
21	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{84} \times 100$	

NO	PEMBERIAN OBAT TETES MATA ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku obat</li> <li>• Obat tetes mata</li> <li>• Sarung tangan</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencuci tangan.	
9	Periksa keakuratan obat, dengan memperhatikan 6 benar obat	
10	Memakai sarung tangan	
11	Membuka konjungtiva dengan tangan kiri	
12	Menyarankan pasien untuk melihat keatas	
13	Tangan kanan memberi obat dengan tetesan sesuai dosis, lakukan pada mata sebelah jika perlu	
14	Membereskan alat	
15	Mengobservasi pasien	
16	Mencuci tangan	
17	Mendokumentasikan	
	<b>Sikap :</b>	
18	Komunikatif	
19	Perhatian	
20	Sabar	
21	Sopan	
22	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{88} \times 100$	

NO	PERAWATAN LUKA JAHITAN ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alkohol</li> <li>• Pinset cirugis / anatomis</li> <li>• Bengkon</li> <li>• Bak instrument</li> <li>• Plastic infeksius</li> <li>• Sarung tangan</li> <li>• Plester</li> <li>• Bethadin</li> <li>• Alat Heacting Set : Needle folder, Jarum otot dan jarum kulit, Pinset anatomi dan chirurgie, Arteri klem</li> <li>• Gunting benang</li> <li>• Catgut cromic dan plain 2.0 / 3.0</li> <li>• Spuit 10 cc</li> <li>• Lidocain 1 %</li> <li>• Doek alas bokong</li> <li>• Sarung tangan</li> <li>• Kasa steril</li> <li>• Deepers steril</li> <li>• Air DTT</li> <li>• Larutan klorin 0,5 %</li> <li>• Bengkok</li> <li>• Tempat sampah medis dan non medis</li> <li>• Lampu sorot</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
3	Meminta inform concent	
4	Mengatur posisi pasien	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
5	Memperkenalkan diri	
6	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
7	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
8	Mencucu tangan	
9	Buka balutan lama (hati-hati jangan sampai menyentuh luka) dengan menggunakan pinset anatomi, buang balutan bekas kedalam bengkok. Jika menggunakan plester lepaskan plester dengan cara melepaskan ujungnya dan menahan kulit dibawahnya, setelah itu tarik secara perlahan sejajar dengan kulit dan kearah balutan. (Bila masih terdapat sisa perekat dikulit, dapat dihilangkan dengan alkohol )	
10	Metakkan balutan kotor ke bengkok lalu buang ke kantong plastic, hindari kontaminasi dengan permukaan luar wadah	
11	Kaji lokasi, tipe, jumlah jahitan atau bau dari luka	
12	Membuka set balutan steril dan menyiapkan larutan pencuci luka dan obat luka dengan memperhatikan tehnik aseptic	
13	Luka sarung tangan ganti dengan sarung tangan steril	
14	Membersihkan luka dengan bethadin	
15	Memberikan obat atau antikbiotik pada area luka (d disesuaikan dengan terapi)	



16	Menutup luka dengan membalut menggunakan kasa steril dan merekatkan plester	
17	Membereskan alat	
18	Mencuci tangan	
	<b>Sikap :</b>	
19	Komunikatif	
20	Perhatian	
21	Sabar	
22	Sopan	
23	Hati-hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{92} \times 100$	

NO	PERBEDEN DENGAN PASIEN DIATASNYA ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur, Kasur, dan Bantal</li> <li>• Seprai Besar</li> <li>• Seprai Kecil</li> <li>• Sarung Bantal</li> <li>• Perlak</li> <li>• Selimut</li> </ul>	
	<b>Persiapan Pasien :</b>	
2	Memberitahu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	
	<b>Persiapan Bidan :</b>	
3	Memperkenalkan diri	
4	Menanyakan keluhan	
	<b>Persiapan lingkungan :</b>	
5	Menjaga privasi	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
6	Cuci Tangan	
7	Atur tempat tidur, kasur, dan bantal	
8	Miringkan pasien	
9	Pasang seprai besar dengan garis tengah lipatannya tepat di tengah kasur, ½ bagian	
10	Atur kedua sisi samping seprai atau tempat tidur dengan sudut 90°, lalu masukkan kebawah kasur, pada ½ bagian	
11	Pasang perlak di tengah tempat tidur, pada ½ bagian	
12	Pasang seprai kecil diatas perlak, pada ½ bagian	
13	Minta pasien untuk miring bke arah sebaliknya	
14	Tarik spreai, perlak dan stik laken pada ½ bagian	
15	Atur kedua sisi samping seprai atau tempat tidur dengan sudut 90°, lalu masukkan kebawah kasur	
16	Pasang perlak di tengah tempat tidur	
17	Pasang seprai kecil diatas perlak	
18	Lipat selimut menjadi empat secara terbalik dan pasang bagian bawah. Masukkan ujung selimut ke bawah kasur	
19	Pasang sarung bantal	
20	Cuci Tangan	
	<b>Sikap :</b>	
21	Komunikatif	
22	Perhatian	
23	Sabar	
24	Sopan	
25	Hati-hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{100} \times 100$	

NO	PERBEDEN TANPA PASIEN DIATASNYA ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempat tidur, Kasur, dan Bantal</li> <li>• Seprai Besar</li> <li>• Seprai Kecil</li> <li>• Sarung Bantal</li> <li>• Perlak</li> <li>• Selimut</li> </ul>	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
2	Cuci Tangan	
3	Atur tempat tidur, kasur, dan bantal	
4	Pasang seprai besar dengan garis tengah lipatannya tepat di tengah kasur	
5	Atur kedua sisi samping seprai atau tempat tidur dengan sudut 90°, lalu masukkan kebawah kasur	
6	Pasang perlak di tengah tempat tidur	
7	Pasang seprai kecil diatas perlak	
8	Lipat selimut menjadi empat secara terbalik dan pasang bagian bawah. Masukkan ujung selimut ke bawah kasur	
9	Pasang sarung bantal	
10	Cuci Tangan	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{40} \times 100$	

NO	RESUSITASI DEWASA ASPEK YANG DINILAI	SKOR
	<b>Persiapan Alat :</b>	
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Phantom RJP</li> <li>• BMV</li> <li>• AED (automatic Eksternal Defibrilator)</li> </ul>	
	<b>Persiapan :</b>	
2	Amankan pasien	
3	Amankan penolong	
4	Amankan lingkungan	
	<b>Langkah Kerja :</b>	
5	Cek respon pasien : panggil pak.. pak... anada baik – baik saja	
6	Cari bantuan untuk telp 119 dan membawa alat AED	
7	Cek nadi carotis	
8	Cek nafas	
	<p>Hasil :</p> <p>Henti nafas, denyut jantung ada : lakukan ventilasi tekanan positif selama 2 menit dengan kecepatan</p> <p>Henti nafas, henti jantung : lakukan RJP selama 2 menit (5 siklus) dengan perbandingan 30:2 (30x RJP dan 2 x pernafasan)</p>	
9	<p>Hasil henti nafas dan henti jantung</p> <p>Lakukan RJP 30 x dan pernafasan 2 x selama 5 siklus sampai bantuan datang</p> <p>Tehnik RJP : letakan kedua telapak tangan di ½ stenum, tekan 5 cm kebawah, posisi bahu penolong lurus, dan paha membuka</p>	
10	<p>Saat bantuan datang dengan membawa AED, letakan ke 2 katoda AED sambil melakukan RJP</p> <p>Lakukan tindakan sesuai instruksi AED</p>	
11	Saat energi AED di masukan maka pasien tidak dibolehkan untuk di sentuh	
12	Setelah energi diberikan, maka RJP dilanjutkan	
13	<p>Setelah 5 siklus, cek denyut jantung dan pernafasan</p> <p>Jika denyut jantung ada, tetapi nafas belum ada maka, lakukan Ventilasi Tekanan Positif</p>	
14	Memperhatikan dan mengobservasi keadaan umum.	
15	Mencuci tangan.	
	<b>Sikap :</b>	
16	Komunikatif dengan tim	
17	Perhatian	
18	Sabar	
19	Sopan	
20	Hati - hati	
	$skore = \frac{\varepsilon skore}{80} \times 100$	



## REFERENSI

- Uliyah M, Wildan M, Surachmindari, Hidayat AAA, 2016, Keterampilan Dasar Kebidanan, Salemba Medika : Jakarta
- Susanti, Budiarti T, 2010, Panduan Praktik Klinik Kebidanan. Nuha Medika : Yogyakarta
- Setiasih s, Astyandini B, dkk. Modul Pembelajaran Konsep Dasar Manusia. Poltekes Kepmenkes Semarang. Tahun 2021. [exxt3y.pdf](#)
- Tim, Modul Pembelajaran dan Praktikum Keterampilan Dasar Kebidanan II, Poltekes Kemenkes Gorontalo, Tahun 2013 [modul-kdk-ii.pdf](#)
- Wisnu N, Modul praktikum 1 keterampilan dasar kebidanan, poltekes kemenkes Surabaya. Tahun [Modul-Praktikum-KDK-Lengkap.pdf](#)