

LABORATORIUM KETERAMPILAN  
KEPERAWATAN MATERINITAS

PENILAIAN DAN PENGAWASAN MASA NIFAS

Nama :  
NIM :

ASPEK YANG DINILAI

ASPEK YANG DINILAI	0	1	2
<p><b>Penilaian Alat:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stetoskop</li> <li>• Tensimeter</li> <li>• The mometer</li> <li>• 3 buah botol terapat termoi yater</li> <li>• Senter / penlight</li> <li>• Tongue spatel</li> <li>• Kasa steril</li> <li>• Betadine</li> <li>• Kori bersih kapris sawlon</li> <li>• Pineel</li> <li>• Keras tissue</li> <li>• Benjok</li> <li>• Jam / arloji</li> <li>• Reflek hammer</li> <li>• 1 pasang sarung tangan</li> <li>• Timbangan badan</li> <li>• Lantian klorin (sawlon 2%)</li> <li>• Bukti status pasien</li> <li>• Alat tulis</li> </ul>			
<p><b>Penilaian dan Pengawasan Nifas Nifas</b></p> <p><b>A. Tahap Pre Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca catatan keperawatan dan catatan medis klien</li> <li>2. Siapkan alat-alat dan privacy ruangan</li> <li>3. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya</li> <li>2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien/ keluarga</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanyakan keluhan yang dirasakan klien</li> <li>2. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan.</li> <li>3. Ajurkan klien untuk berbicara.</li> <li>4. Lakukan pemeriksaan umum yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan umum</li> <li>• tingkat kesadaran</li> <li>• penampilan klien</li> <li>• ukur tanda-tanda vital</li> </ul> </li> <li>5. Pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan payudara</li> </ul> </li> </ol>			

**CEK LST PERASAT KETERAMPILAN  
POST NATAL CARE (PNC)**

**MATERI III**

LABORATORIUM KETERAMPILAN  
KEPERAWATAN MATERINITAS

PENILAIAN DAN PENGAWASAN MASA NIFAS

Nama :  
NIM :

ASPEK YANG DINILAI

	0	1	2
<p><b>Persiapan Alat:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stetoskop</li> <li>• Termometer</li> <li>• The mometer</li> <li>• 3 buah botol terapat temoi yater</li> <li>• Senter / penlight</li> <li>• Tongue spatel</li> <li>• Kasa steril</li> <li>• Betudlin</li> <li>• Kori bersih kapris sawlon</li> <li>• Pinetel</li> <li>• Kertas tissue</li> <li>• Benjok</li> <li>• Jam / arloji</li> <li>• Reflek hammer</li> <li>• 1 pasang sarung tangan</li> <li>• Timbangan badan</li> <li>• Lantian klorin (sawlon 2%)</li> <li>• Bukti status pasien</li> <li>• Alat tulis</li> </ul>			
<p><b>Penilaian dan Pengawasan Nifas Nifas</b></p> <p><b>A. Tahap Pre Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca catatan keperawatan dan catatan medis klien</li> <li>2. Siapkan alat-alat dan privacy ruangan</li> <li>3. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya</li> <li>2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien/ keluarga</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanyakan keluhan yang dirasakan klien jika ada.</li> <li>2. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan.</li> <li>3. Anjurkan klien untuk berbaring.</li> <li>4. Lakukan pemeriksaan umum yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan umum</li> <li>• tingkat kesadaran</li> <li>• penampilan klien</li> <li>• ukur tanda-tanda vital</li> </ul> </li> <li>5. Pemeriksaan payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan payudara</li> </ul> </li> </ol>			

**CEK LIST PERASAT KETERAMPILAN  
POST NATAL CARE (PNC)**

**MATERI III**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran</li> <li>• Cara berjalan</li> <li>• Tanda – tanda vital</li> <li>• Kepala: Bentuk kepala</li> <li>• Rambut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Warna rambut</li> <li>• Rontok</li> <li>• Kelainan kulit kepala</li> <li>• Kebersihan</li> </ul> </li> <li>• Muka: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pucat</li> <li>• Oedem</li> </ul> </li> <li>• Mata: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simetris</li> <li>• Kelainan mata</li> <li>• Konjungtiva</li> <li>• Sklera</li> <li>• Reflek pupil</li> </ul> </li> <li>• Hidung: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebersihan</li> <li>• Simetris</li> <li>• Pernafasan cup ng hidung</li> <li>• Polip</li> </ul> </li> <li>• Telinga: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simetris</li> <li>• Kebersihan</li> <li>• Pengeluaran serumen</li> <li>• Benjolan</li> <li>• Ada gangguan pendengaran</li> </ul> </li> <li>• Mulut: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bibir kering / lembab</li> <li>• Warna bibir</li> <li>• Stomatitis</li> <li>• Kebersihan</li> <li>• Lidah bersih</li> <li>• Gigi caries</li> </ul> </li> <li>• Leher <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>• Pembesaran kelenjar getah bening</li> <li>• Pembesaran vena jugularis</li> </ul> </li> <li>• Dada <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk simetris</li> <li>• Retraksi dinding dada</li> <li>• Bunyi nafas (ronchi, wheezing)</li> </ul> </li> <li>• Payudara <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bentuk simetris</li> <li>• Hiperpigmentasi areola dan puting</li> <li>• Hiperplasia areola dan puting</li> <li>• Keadaan puting susu</li> <li>• Pembesaran kelenjar Montgomery</li> <li>• Konsistensi</li> <li>• Benjolan</li> </ul> </li> </ul>		
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri tekan</li> <li>• Pengeluaran cairan</li> <li>• Kelopak <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebersihan</li> <li>• Benjolan / tumor</li> <li>• Pembesaran kelenjar getah bening</li> </ul> </li> <li>• Perut <ul style="list-style-type: none"> <li>• TFU, kontraksi, dan posisi</li> <li>• Kandung kemih</li> <li>• Bekas luka operasi</li> <li>• Stimulasi kontraksi uteri</li> <li>• Diastasis abdominalis</li> <li>• Nyeri tekan</li> </ul> </li> <li>• Pemeriksaan Genitalia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jahtan perineum (ada / tidak ada)</li> <li>• Kebersihan daerah perineum</li> <li>• Lokhea</li> <li>• Perdarahan dan hemoroid</li> </ul> </li> <li>• Ekstremitas atas dan bawah <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simetris</li> <li>• Oedem</li> <li>• Varses</li> <li>• Warna kulit</li> <li>• Jumlah jari</li> <li>• Turgor kulit</li> <li>• Memeriksa tanda Homan</li> <li>• Reflek</li> </ul> </li> <li>e. Beritahu klien bahwa prosedur pemeriksaan sudah selesai</li> <li>f. Rapihan penderita dan lingkungan</li> <li>g. Bersihkan alat – alat</li> </ul> <p><b>D. Tahap terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan keluarga klien</li> <li>2. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>4. Akhiri kegiatan</li> <li>5. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>E Dokumentasi</b></p> <p>Catet hasil pemeriksaan pada status klien</p> <p><b>TC TAL NILAI</b></p>		
--	--	--

Melang, - - - 2017  
Dosen Pengampong,



LABORATORIUM KETERAMPILAN (SKILL LAB)  
KEPERAWATAN MATEMATIKA

PENILAIAN KETERAMPILAN PERAWATAN PERINEUM POST PARTUM

Nama : .....  
No. Mhs/w : .....

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	0	1	2
<p><b>Persiapan Alat:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catatan Keperawatan</li> <li>2. Kasa steril</li> <li>3. Air sabun/airuan steril</li> <li>4. Sarung</li> <li>5. Pinset</li> <li>6. Sarung</li> </ol>			
<p><b>Perawatan Perineum Post Partum</b></p> <p><b>A. Tahap Pre Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca catatan keperawatan dan catatan medis klien.</li> <li>2. Siapkan alat-alat</li> <li>3. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orifentasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya.</li> <li>2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien/keluarga.</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan.</li> <li>2. Pastikan privacy klien terjaga, kemudain anjurkan klien untuk melepaskan pakaian dalamnya.</li> <li>3. Sebelum melakukan tindakan anjurkan klien untuk buang air kecil.</li> <li>4. Persiapkan klien untuk berbaring di tempat tidur dengan satu bantal di bagian kepala, dan lutut ditekuk (posisi lithotomi).</li> <li>3. Tutupi dengan alat tenun bagian tubuh klien yang tidak termasuk area yang akan dilakukan tindakan.</li> </ol>			

<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Letakkan pengalas dibawah bokong klien.</li> <li>7. Bersihkan area perineum. <ul style="list-style-type: none"> <li>➡ Ambil kasa steril dengan pinset, kemudain masukkan ke celan larutan steril/air sabun.</li> <li>➡ Basuhkan kasa steril tersebut ke area perineum dari arah depan ke belakang.</li> <li>➡ Lakukan hal tersebut hingga area perineum tampak bersih.</li> </ul> </li> <li>8. Amati ada tidaknya tanda-tanda infeksi di sekitar area tersebut.</li> </ol> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan klien</li> <li>2. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>4. Akhiri kegiatan</li> <li>5. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>E. Dokumentasi</b></p> <p>Catat hasil tindakan berikut kesannya dalam catatan keperawatan</p> <p><b>TOTAL NILAI</b></p>			
--	--	--	--

**KETERANGAN:**

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

Nilai Batas Lulus = 75%

Miang, - - - 2017  
Dosen Pendamping,

(.....)

LABORATORIUM KETERAMPILAN (SKILL LAB)  
KEPERAWATAN MATERNITAS

PENILAIAN KETERAMPILAN SENAM NIFAS  
Nama : .....  
No. Mhs : .....

ASPEK YANG DIILAI	NILAI		
	0	1	2
<b>Persiapan Alat:</b> 1. Tempat tidur 2. Barbel			
<b>Senam Nifas</b> <b>A. Tahap Pre Interaksi</b> 1. Baca catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Siapkan alat-alat 3. Cuci tangan			
<b>B. Tahap Orientasi</b> 1. Berikan sapaan, panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien/keluarga 3. Atur lingkungan yang aman dan nyaman			
<b>C. Tahap Kerja</b> 1. Senam nifas 24 jam pertama setelah melahirkan 3. Latihan pernapasan Tubuh berbaring riaks dengan kedua tangan diletakkan di atas perut. Tarik napas dalam lewat hidung dengan perut dikembungkan. Setelah itu keluarkan dengan tiupan lewat mulut. Lakukan dengan aba-aba: tarik nafas, tiup, kompreskan. Ulangi gerakan tersebut 4 – 8 kali 2. Latihan tetap berbaring dengan renggerak-gerakkan kedua kaki: 1) Gerakan pertama, telapak kaki direntangkan lurus, lalu digerakkan ke atas. Lakukan gerakan tersebut 4 – 3 kali 2) Gerakan kedua, telapak kaki memutar kedalam dan keluar 3. Latihan otot-otot dasar panggul dan vajina Tubuh berbaring dengan kedua kaki ditekuk, tangan diletakkan di bawah pantat, dan kepala agak diangkat sedikit. Kemudian kerutkan pantat ke dalam seperti			

orang menahan baring air kecil. Lakukan gerakan 4 – 8 kali d. Berlatih sikap postur yang benar Tubuh berbaring lurus dengan kedua telapak kaki berdiri ke atas dan kedua lengan lurus di samping badan			
2. Senam nifas hari ke-2 dan seterusnya hingga 40 hari Hari ke-2 sampai ke-6, lakukan gerakan seperti hari pertama. Selanjutnya ditambahkan beberapa variasi sebagai berikut: a. Latihan melonggakan sendi-sendi panggul 1) Berbaring dengan kedua tangan di samping tubuh, lalu tekuk kaki tangan dan alihkan ke arah kaki kiri yang lurus. Setelah itu kembali ke posisi semula. Lakukan 4 – 8 kali gerakan. Setelah itu diganti dengan kaki sebelahnya 2) Tubuh berbaring dan kedua kaki ditekukkan, kedua tangan letak di samping tubuh, badan agak diangkat tinggi tahan sebentar lalu turunkan b. Latihan otot-otot perut 1) Tubuh berbaring dengan kedua kak ditakuk, lalu angkat kepala, kontraksi otot perut tarik ke bawah, kedua tangan lurus menyentuh kedua lutut kaki 2) Tubuh tetap berbaring dengan kedua kaki ditekuk. Gerakannya dengan mengangkat kepala dan badan, satu tangan kanan menyentuh lutut kiri arahnya diagonal. Lakukan 4 – 8 kali gerakan. Setelah itu ganti dengan tangan sebelahnya 3. Latihan fleksibilitas otot – otot tulang belakang 1) Tubuh dalam posisi merangkak. Masukkan tangan kiri ke arah kanan diikuti dengan gerak kepala ke arah yang sama, sementara satu tangan menahan ke arah luar dengan posisi agak ke atas dan lurus diikuti dengan gerakan kepala. Lakukan gerakan tersebut dengan tangan tertangan			
<b>D. Tahap terminas</b> 1. Evaluasi perasaan klien 2. Simpulkan hasil kegiatan 3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Akhiri kegiatan 5. Cuci tangan			
<b>E Dokumentasi</b> Catat hasil pemeriksaan pada status klien TOTAL NILAI			

LABORATORIUM KETERAMPILAN (SKILL LAB)  
KEPERAWATAN MATEMATIKA

PENILAIAN KETERAMPILAN PERAWATAN PAYUDARA MASA MENYUSUI

Nama : .....  
No. Mhs : .....

ASPEK YANG DINILAI	NILAI	
	C	2
<p><b>Persiapan Alat:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Handuk kecil ?</li> <li>2. Washlap</li> <li>3. Duri wadah urtuk air hangat dan air dingin</li> <li>4. Kasel/kapas</li> <li>5. Minyak kelapa/baby oil</li> <li>6. Periton payudara</li> </ol>		
<p><b>Perawatan Payudara Masa Menyusui</b></p> <p><b>A. Tahap Pre Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca catatan keperawatan dan catatan medis klien</li> <li>2. Siapkan alat-alat dan privasi ruangan</li> <li>3. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam, panggil klien dengan namanya</li> <li>2. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien/keluarga</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan.</li> <li>2. Anjurkan klien untuk duduk santai bersandar, dan kaki ditinggalkan.</li> <li>3. Anjurkan klien untuk membuka bra, dan etakkan handuk kecil dibawahnya.</li> <li>4. Sasaahi kasa/kapas dengan minyak kelapa, gunakan sebagai perbersih kororan di sekitar areola dan puting susu.</li> <li>5. Tuangkan sedikit minyak kelapa di kedua telah telapak tangan klien.</li> <li>6. Lakukan gerakan me ingkar dan dalam ke luar payudara dengan menggunakan telapak tangan sebanyak 20 kali (sekitar 5-10 menit) untuk masing-masing payudara</li> </ol>		

<p>7. Lakukan gerakan menekan payudara secara perlahan dengan menggunakan sisi dalam telapak tangan dari atas menuju arah puting susu untuk masing-masing payudara.</p> <p>8. Lakukan gerakan menekan payudara secara perlahan dengan menggunakan ujung kepatian tangan dari atas menuju arah puting susu untuk masing-masing payudara.</p> <p>9. Kompres kedua payudara dengan air hangat dan air dingin bergantian, gunakan washlap.</p> <p>10. Keringkan payudara dengan handuk kecil.</p> <p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan klien</li> <li>2. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>4. Akhiri kegiatan</li> <li>5. Cuci tangan</li> </ol> <p><b>E. Dokumentasi</b></p> <p>Catat hasil perawatan payudara didalam catatan keperawatan.</p> <p><b>TOTAL NILAI</b></p>		
---	--	--

**KETERANGAN:**

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

Nilai Belas Lulus = 75%

Malang, - - - 2017  
Dosen Pendamping,

(.....)

LABORATORIUM KETERAMPILAN (SKILL LAB)  
KEPERAWATAN MATEMATIS

PENILAIAN KETERAMPILAN TEHNIK MENYUSUI BAYI  
Nama : .....  
No. Mhs.w. : .....

ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
	0	1	2
<p><b>Persiapan Alat:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Catatan Keperawatan</li> <li>Alat peraga: phantom bayi</li> </ol>			
<p><b>Tehnik Menyusui Bayi</b></p> <p><b>A. Tahap Pre Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Baca catatan keperawatan dan catatan medis klien.</li> <li>Siapkan alat-alat</li> <li>Cuci tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan salam, panggil klien dengan namanya</li> <li>Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien/keluarga</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>Pastikan privacy klien terjaga.</li> <li>Anjurkan klien untuk menggendong bayinya, kemudian duduk bersandar dengan kaki bertumpang (tidak menggantung).</li> <li>Anjurkan klien untuk membuka penutup payudara.</li> <li>Posisikan bayi sejajar dengan payudara (kepala dan badan bayi bersentuhan dengan tubuh klien).</li> <li>Tekan perlahan dagu bayi dan arahkan ke puting susu klien, hingga bayi mencari puting susu.</li> <li>Masukkan seluruh puting susu hingga areola ke mulut bayi (diatas lidah).</li> </ol>			

<ol style="list-style-type: none"> <li>Gunakan ibu jari untuk menekan bagian atas payudara seelengkan jari lainnya menopang payudara dari bawah.</li> <li>Pertahankan kontak mata selama proses menyusui</li> <li>Masukkan jari kelingking ke salah satu sudut mulut bayi apabila akan menghentikan pemberian ASI</li> <li>Sendawakan bayi (bayi diposisikan pronasi lalu ditepuk-tepuk perlahan bagian punggungnya).</li> </ol>		
<p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi perasaan klien</li> <li>Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>Akhiri kegiatan</li> <li>Cuci tangan</li> </ol>		
<p><b>E. Dokumentasi</b></p> <p>Catat hasil tindakan dalam catatan keperawatan</p> <p>TOTAL NILAI</p>		

**KETERANGAN:**  
0 = Tidak dilakukan sama sekali  
1 = Dilakukan tapi tidak sempurna  
2 = Dilakukan dengan sempurna  
Nilai Batas Lulus = 75%

Malang, - - - 2017  
Dosen Pengamping,  
(.....)