



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_ Set : Bedah 1 ( K.1 )  
Nama : \_\_\_\_\_ Tanggal : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_ Observer : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_ Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN ANAMNESIS POST TIROIDEKTOMI**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	menanyakan adanya nyeri	12		
2	Menanyakan adanya suara serak	12		
3	menanyakan adanya kesulitan menelan	12		
4	Menanyakan adanya sesak napas	11		
5	Menanyakan adanya baal atau kesemutan	12		
6	Menanyakan adanya kedutan otot	11		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Validasi hasil anamnesis	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan selama tindakan	2		
2	Menjaga keamanan pasien	3		
3	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	5		
	<b>TOTAL</b>	100		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_  
rsih

Set : Bedah 1 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN : PERAWATAN LUKA POST OPERASI**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	3		
2	Mengatur posisi pasien hingga luka terlihat jelas	3		
3	Memasang pernak dan pengalas	2		
4	Membuka peralatan	2		
5	Mendekatkan bengkok	2		
6	Membukai plester dengan alkohol	2		
7	Membuka balutan	3		
8	Membersihkan sekitar luka dan sisa plester	4		
9	Memakai sarung tangan steril	2		
	Menekan sekitar luka untuk mengetahui ada tidaknya pus,	10		
10	Membersihkan luka dengan cairan NaCl/aquabides steril, dengan memperhatikan prinsip steril	13		
11	Mengeringkan luka dengan kasa steril	5		
12	Melakukan oles topikal terapi/dressing yang sesuai (ex: sufratul, salt, dll) sesuai kondisi luka	10		
13	Menutup luka	4		
14	melepas sarung tangan	2		
15	Mencuci tangan	3		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
2	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan selama tindakan	2		
2	Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan	4		
3	Menjaga Keamanan pasien selama tindakan	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 2 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN ANAMNESIS CEDERA KEPALA**

No	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			Ya	Tidak
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan kapan terjadinya cedera	10		
2	Menanyakan mekanisme terjadinya cedera	10		
3	Menanyakan apakah klien tidak sadar waktu kejadian	10		
4	Menanyakan lamanya tidak sadar	10		
5	Menanyakan apakah klien merasakan nyeri kepala	10		
6	Menanyakan apakah klien merasa mual	10		
7	Menanyakan apakah klien merasa muntah	10		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menjaga keamanan pasien	4		
3	Menggunakan bahasa yang mudah dipahami	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 2 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PENGUKURAN GCS**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa klien/keluarga	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan prosedur	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	2		
2	Melakukan uji pembukaan mata	13		
3	Melakukan uji verbal respon	13		
4	Melakukan uji motorik respon	13		
5	Merapikan pasien	2		
6	Mencuci tangan	2		
7	Menilai dan menuliskan hasil pemeriksaan dengan benar	26		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	3		
2	Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan	3		
3	Keamanan pasien selama tindakan	5		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 3 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN RIWAYAT HEMOROID**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan kebiasaan buang air besar pasien	10		
2	Menanyakan apakah sering mengalami konstipasi	10		
3	Menanyakan apakah saat BAB sering berdarah	10		
4	Menanyakan apakah sering mengejan	10		
5	Menanyakan apakah aktivitas sering duduk	10		
6	Menanyakan apakah sering mengangkat benda berat	10		
7	Menanyakan apakah sering mengkonsumsi sayur dan buah	10		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	3		
2	Menjaga keamanan pasien	3		
3	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_  
Institusi : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 3 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN HUKNAH GLISERIN**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B.</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	3		
2	Memakai sarung tangan	3		
3	Mengganti selimut pasien dengan selimut mandi	3		
4	Memasang perlak dan pengalas di bawah bokong klien	3		
5	Melepas pakaian bagian bawah	3		
6	Mengatur posisi pasien Sims kiri	5		
7	Mengeluarkan udara dalam spuit	3		
8	Membuka bokong hingga anus terlihat	5		
9	Memasukkan ujung spuit gliserin ke anus searah dengan umbilical secara hati-hati bersamaan itu pasien dianjurkan nafas dalam	8		
10	Menyemprotkan gliserin secara pelahan-lahan	7		
11	Jika gliserin sudah masuk semua, melepas spuit gliserin	5		
12	Meminta pasien menahan sekitar 5-10 menit atau jika sudah terasa ingin BAB	5		
13	Memasang pispot dibawah bokong pasien untuk BAB	5		
14	Membersihkan anus dengan air cebok dan kapas cebok	3		
15	Mengeringkan anus dengan tissue	3		
16	Memakaikan pakaian bawah	2		
17	Mengganti selimut mandi dengan selimut pasien	2		
18	Melepas sarung tangan	2		
19	Mencuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan	2		
2	Melakukan komunikasi terapeutik	3		
3	Menjaga Keamanan pasien	3		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 4 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan  
: \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN ANAMNESA KANKER KOLON**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan kebiasaan buang air besar pasien	8		
2	Menanyakan apakah sering mengalami konstipasi / diare	8		
3	Menanyakan apakah BAB sering berdarah	8		
4	Menanyakan apakah pernah mengalami gangguan usus	8		
5	Menanyakan apakah ada keluarga yang mengalami kanker kolon atau kanker organ lain	8		
6	Menanyakan apakah mengalami penurunan berat badan	8		
7	Menanyakan apakah sering mengalami nyeri abdomen	8		
8	Menanyakan apakah sering mengkonsumsi sayur dan buah	8		
9	Menanyakan apakah sering mengkonsumsi makanan yang bersifat karsinogenik atau yang diawetkan	8		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Validasi hasil anamnesa	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menjaga kenyamanan pasien	3		
3	Menggunakan komunikasi yang mudah dimengerti	3		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 4 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PEMBERIAN MAKAN LEWAT NGT**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan langkah prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	2		
2	Mengatur posisi semi fowler	5		
3	Memasang perlak dan pengalas pada dada pasien	2		
4	Melakukan aspirasi isi lambung untuk mengetahui adanya residu	10		
5	Menutup klem	2		
6	Memasang corong	2		
7	Memasukan air matang	5		
8	Membuka klem	2		
9	Meninggikan 30 cm	4		
10	Menutup kembali klem sebelum air habis	4		
11	Memasukan makanan cair	10		
12	Membuka klem	2		
13	Meninggikan 30 cm	4		
14	Menutup kembali klem sebelum makanan cair habis	4		
15	Membilas slang dengan memasukkan air matang	6		
16	Menutup kembali ujung NGT dengan klem	4		
17	Mencuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan	2		
2	Melakukan komunikasi terapiutik	4		
3	Menjaga Keamanan pasien	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		





**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 5 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PENKES MELATIH BATUK EFEKTIF**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	Tidak
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucap salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Menjelaskan prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan pasien apakah sudah tahu cara melakukan batuk efektif	5		
2	Menjelaskan prosedur batuk efektif dan membimbing pasien			
a	Mengatur posisi pasien duduk	7		
b	Meminta pasien meletakkan 1 tangan di dada dan 1 tangan di abdomen	5		
c	Melatih pasien melakukan nafas perut (menarik nafas dalam melalui hidung selama 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup)	10		
d	Meminta pasien merasakan mengembangnya abdomen (cegah lengkung pada punggung)	7		
e	Meminta pasien menahan napas hingga tiga hitungan	7		
f	Meminta pasien menghembuskan nafas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup)	7		
g	Meminta pasien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi dari otot abdomen	6		
h	Memasang alas/perlak dan bengkok di pangkuan pasien	3		
i	Meminta pasien untuk melakukan nafas dalam 2 kali, yang ke 3 : inspirasi, tahan nafas dan batukkan dengan kuat	10		
j	Menampung lendir dalam sputum pot	3		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	3		
2	Menjaga kenyamanan pasien	2		
3	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	5		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 5 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PENGHISAPAN LENDIR/SUCTION**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan langkah prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	2		
2	Mengatur posisi yang nyaman pada klien, kepala sedikit ekstensi	3		
3	Meninggikan volume oksigen menjadi 5 ltr/menit	4		
4	Meletakkan pengalas di bawah dagu pasien	2		
5	Menurunkan Volume oksigen menjadi 2 l/mnt	4		
6	Memakai sarung tangan	2		
7	Menghidupkan mesin, mengecek tekanan dan botol penampung	5		
8	Memasukkan kanul suction dengan hati-hati (mulut 10 cm)	5		
9	Menghisap lendir dengan menutup lubang kanul, menarik keluar perlahan sambil memutar ( $\pm$ 5 detik untuk anak, $\pm$ 10 detik untuk dewasa)	9		
10	Membilas kanul dengan NaCl, beri kesempatan klien untuk bernafas	5		
11	Mengobservasi keadaan umum klien dan status pernafasan pasien	5		
12	Mengulang tindakan pada point 8 - 9	9		
13	Meninggikan volume oksigen 5 L / menit	4		
14	Membilas kanula dengan NaCl	3		
15	Menurunkan Volume oksigen sesuai dosis terapi pada pasien	4		
16	Melepaskan sarung tangan	2		
17	Mencuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan	2		
2	Melakukan komunikasi terapeutik	4		
3	Menjaga Keamanan pasien	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No	: _____	Set	: Bedah 6( K.1 )
Nama	: _____	Tanggal	: _____
Inst.	: _____	Observer	: _____
Stase	: _____	Tandatangan	: _____

**FORMAT PENILAIAN DEMONSTRASI MOBILISASI JALAN POST ORIF**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan pasien apakah sudah tahu tujuan mobilisasi jalan post ORIF	3		
2	Menanyakan pasien apakah sudah tahu cara mobilisasi jalan post ORIF	3		
3	Menjelaskan tujuan mobilisasi jalan :			
	a. Melancarkan sirkulasi darah	7		
	b. Mencegah komplikasi seperti kontraktur	7		
4	Menjelaskan langkah-langkah mobilisasi jalan post ORIF	7		
	<b>Mendemonstrasikan</b>			
5	Cara memegang kruk	7		
6	Mengajarkan pasien posisi tripod (kruk ditempatkan sekitar 15 cm di depan dan di samping pasien)	9		
7	Mengajarkan cara berjalan "tiga titik"			
	a. Memajukan kedua kruk bersamaan dengan kaki yang sakit	9		
	b. Majukan kaki yang tidak sakit	9		
8	Memberikan kesempatan pasien bertanya	4		
9	Kemampuan menjawab pertanyaan pasien dengan benar	5		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan	2		
2	Melakukan komunikasi terapeutik	4		
3	Menjaga Kenyamanan pasien	4		
<b>TOTAL</b>		100		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 6 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PEMBIDAIAN**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Menjelaskan Prosedur tindakan	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	2		
2	Memakai sarung tangan	2		
3	Memberikan posisi yang nyaman pada pasien	5		
4	Memasang bidai			
	a. ketepatan memilih bidai	10		
	b. pemasangan bidai melewati 2 sendi	10		
5	Membalut / mengikat bidai	10		
6	Menjaga balutan tidak terlalu kencang	10		
7	Memasang plester/pengait	9		
8	Menganjurkan pasien membatasi gerakan bagian yang patah	9		
9	Melepas sarung tangan	2		
10	Mencuci tangan setelah tindakan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	3		
3	Menjaga kenyamanan pasien	4		
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 7 (K.1)  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**PENILAIAN ANAMNESA RIWAYAT BATU SALURAN KEMIH**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucap salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan kebiasaan buang air kecil pasien	8		
2	Menanyakan apakah sering menahan kencing	8		
3	Menanyakan apakah kencing sering berdarah	8		
4	Menanyakan apakah pernah mengalami rasa panas atau nyeri saat berkemih	8		
5	Menanyakan riwayat pekerjaan	8		
6	Menanyakan apakah sering minum suplemen vitamin C dan kalsium	8		
7	Menanyakan berapa banyak (berapa gelas) minum tiap hari	8		
8	Menanyakan apakah pernah menderita sakit batu ginjal	8		
9	Menanyakan apakah sering mengalami nyeri hebat di daerah pinggang	8		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Validasi hasil anamnesa	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	4		
3	Menjaga kenyamanan pasien	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_  
i

Set : Bedah 7 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PENGUKURAN BALANCE CAIRAN**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Menjelaskan prosedur tindakan	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>INTAKE</b>			
1	Menanyakan jumlah air minum selama 24 jam	8		
2	Menanyakan frekwensi, jumlah, & jenis makanan	5		
3	Menghitung masukan cairan parenteral	7		
4	Menghitung air Metabolisme	6		
	<b>OUTPUT</b>			
5	Mengukur jumlah urine yang keluar 24 jam	8		
6	Menanyakan frekwensi & banyaknya BAB	5		
7	Menghitung cairan abnormal (seperti : perdarahan/drain, muntah, dll)	6		
8	Menghitung IWL	7		
	<b>HASIL</b>			
9	Menuliskan hasil pemeriksaan pada kertas yang disediakan dengan benar	20		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Memberikan feedback hasil perhitungan	3		
2	Menyampaikan Rencana tindak lanjut	3		
3	Berpamitan pada pasien	3		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	3		
2	Kenyamanan pasien	3		
3	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	3		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 8 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN ANAMNESA RIWAYAT BPH**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	Tidak
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	Menanyakan keluhan berkemih :			
1	Berapa umur bapak	5		
2	Apakah perut bagian bawah terasa penuh atau terapa keras	7		
3	Apakah perlu mengejan saat BAK	7		
4	Apakah bila kencing terasa sakit	7		
5	Apakah urine masih menetes setelah BAK	7		
6	Bagaimana pancaran/aliran urin saat BAK	7		
7	Apakah setelah kencing terasa tidak tuntas	7		
8	Apa sering kencing malam hari	6		
9	Apakah ada nyeri pada perut bagian bawah	6		
10	Sejak kapan keluhan muncul	5		
11	Upaya apa yang dilakukan selama ini	6		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	5		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	5		
3	Menjaga kenyamanan pasien	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 8 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PEMASANGAN INFUS**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	2		
1	Mengatur posisi pasien	2		
2	Memeriksa ada/tidaknya udara dalam slang	2		
3	Memilih vena	2		
4	Memasang pengalas	2		
5	Membebaskan daerah yang akan diinsersi	2		
6	Memakai sarung tangan	2		
7	Memasang torniquet 5 cm proksimal daerah yang diinsersi	4		
8	Melakukan desinfeksi kulit dengan kapas alkohol & cara melingkar dari dalam	2		
9	Memegang IV cateter dengan sudut 30 derajat	4		
10	Menusuk vena dengan lubang jarum menghadap keatas	2		
11	Memastikan IV cateter masuk intravena	8		
12	Masukan IV Cateter secara perlahan	6		
13	Melepas torniquet	4		
14	Menarik madrin	4		
15	Menyambungkan dengan slang infus	4		
16	Mengalirkan cairan infus	4		
17	Melakukan fiksasi IV cateter	3		
18	Memberi desinfektan daerah tusukan	3		
19	Menutup dengan kassa	2		
20	Mengatur tetesan sesuai program	2		
21	Melepas sarung tangan	2		
22	Mencuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
2	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan	2		
2	Melakukan komunikasi terapeutik	4		
3	Menjaga Keamanan pasien	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		





**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 9 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN ANAMNESA RIWAYAT SINUSITIS**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucap salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Kontrak waktu	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan apakah memiliki alergi	10		
2	Menanyakan apakah sering mengalami flu / pilek	12		
3	Menanyakan apakah sering merasa nyeri di daerah pipi atau belakang mata	12		
4	Menanyakan apakah sering mengeluarkan secret dari hidung, warna dan bau	12		
5	Menanyakan apakah pasien sering berenang	8		
6	Menanyakan apakah pasien memiliki kebiasaan merokok	8		
7	Menanyakan apakah pasien tinggalnya di lingkungan berpolusi	8		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Validasi hasil anamnesa	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	5		
3	Menjaga kenyamanan pasien	3		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 9 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN IRIGASI TELINGA**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Menjelaskan langkah prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	2		
2	Mengatur posisi pasien (sesuai pilihan pasien) - duduk tegak dengan kepala dimiringkan - tidur miring , telinga yang akan diirigasi berada diatas	3		
3	Meletakkan perlak dan handuk dibawah kepala dan bahu pasien	3		
4	Mendekatkan bengkok ke telinga yang akan di irigasi	3		
5	Memakai sarung tangan	3		
6	Membersihkan kanal telinga luar dengan lidi kapas	5		
7	Mengisi spuit 10 cc dengan cairan irigasi, keluarkan udara dari spuit	5		
8	Menarik daun telinga ke atas dan kebelakang dengan tangan yang tidak dominan, tangan yang dominan memegang spuit tanpa jarum dan meletakkan di pangkal kanal	9		
9	Mengalirkan secara perlahan menuju dinding kanal posterior dan pertahankan posisi telinga	9		
10	Memiringkan kepala kearah berlawanan dengan saat telinga diirigasi, sampai cairan habis, mengamati cairan apakah terdapat serumen atau benda asing	9		
11	Mengkaji apakah klien merasa vertigo atau nausea	5		
12	Mengeringkan daun telinga dan liang telinga dengan kapas atau lidi kapas	4		
13	Menaruh tuffer atau kassa pada liang telinga, menganjurkan klien miring ke arah telinga yang diirigasi selama 5-10 menit	4		
14	Membereskan alat	2		
15	Melepas sarun tangan	2		
16	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	5		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan tindakan	2		
2	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	5		
3	Menjaga keamanan pasien	2		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 10 ( K.1 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN PENKES PASIEN POST OPERASI KATARAK**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	Tidak
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Mengucapkan salam	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan	2		
4	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Menanyakan apakah sudah tahu perawatan post operasi katarak	5		
2	menganjurkan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan	5		
3	menganjurkan menggunakan obat sesuai aturan	5		
4	menganjurkan tidak menggerakkan kepala dengan tiba-tiba	5		
5	menganjurkan tidak membungkuk	5		
	Menjelaskan & mendemonstrasikan perawatan post katarak :			
6	membersihkan sekitar mata dengan bola kapas yang dibasahi NaCl atau air matang	10		
7	menyapu kelopak mata dengan lembut dari sudut dalam keluar	10		
8	meneteskan obat mata : duduk kepala condong ke belakang dengan lembut tarik kelopak mata bawah, teteskan sesuai program	10		
9	mengenakan perisai pelindung mata logam bila tidur malam hari	5		
10	mengenakan kacamata gelap bila siang hari	5		
11	Memberi kesempatan pasien bertanya	3		
12	Kemampuan menjawab pertanyaan pasien	4		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN</b>			
1	Ketenangan selama melakukan penyuluhan	2		
2	Menjaga kenyamanan pasien selama penkes	4		
3	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH**  
**DINAS KESEHATAN**

Jln. Pierre Tendean No. 24 Telp. 024-351 1351, 358 1963 Semarang 50131

No : \_\_\_\_\_  
Nama : \_\_\_\_\_  
Inst. : \_\_\_\_\_  
Stase : \_\_\_\_\_

Set : Bedah 10 ( K.2 )  
Tanggal : \_\_\_\_\_  
Observer : \_\_\_\_\_  
Tandatangan : \_\_\_\_\_

**FORMAT PENILAIAN IRIGASI MATA**

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/menyapa pasien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan langkah prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1	Mencuci tangan	3		
1	Menyiapkan pasien dengan posisi miring kearah mata yang sakit	6		
2	Meletakkan bantal atau handuk dibawah wajah pasien	3		
3	Memasang pengalas & perlak	2		
4	Meletakkan bengkok dibawah dagu	2		
5	Memakai sarung tangan	3		
6	Bersihkan garis kelopak mata dan bulu mata dengan kapas basah	6		
7	Isi spuit irigasi sesuai kebutuhan	6		
8	Regangkan kelopak mata bawah dan atas (kantung konjungtiva) dengan tekanan pada tonjolan tulang mata bawah alis	10		
9	Pegang spuit irigasi 2,5 cm diatas kantung dalam (jika menggunakan spuit, jarum dilepas)	6		
10	Minta pasien melihat keatas perlahan lakukan irigasi	10		
11	Keringkan kelopak mata dengan bola kapas	6		
12	Mengambil pengalas	2		
13	Melepas sarung tangan	2		
14	Mencuci tangan	3		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
2	Berpamitan	2		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1	Ketenangan	2		
2	Melakukan komunikasi terapeutik	4		
3	Menjaga Keamanan pasien	4		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		