

Lampiran 1

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Sdra/ i Calon Responden Penelitian

Mahasiswa AKPER

Lamongan.

Saya adalah mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh Metode Bimbingan Klinik *Beside Teaching* Terhadap Kemampuan Kompetensi *Vital Sign* Pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lamongan”.

Partisipasi saudara saudari dalam penelitian ini akan bermanfaat bagi peneliti dan membawa dampak positif dalam meningkatkan kompetensi Keperawatan Dasar Mahasiswa. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan yang terjadi pada saudara sendiri tanpa ada pengaruh atau paksaan dari orang lain.

Dalam penelitian ini partisipasi saudara bersifat bebas artinya saudara ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Jika saudara bersedia menjadi responden silahkan untuk menanda tangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Informasi atau keterangan yang saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan ini saja. Apabila penelitian ini telah selesai, pernyataan saudara akan kami hanguskan.

Hormat Saya,

M. Sundusin Al Manik

Nim. 20131660118

## Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya atas nama :

Nama : M. Sundusin Al Manik

NIM : 20131660118

Yang berjudul “Pengaruh Metode Bimbingan Klinik *Bedside Teaching* Terhadap Kemampuan Kompetensi *Vital Sign* Pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lamongan”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan metode belajar *Bedside Teaching* terhadap Kemampuan Kompetensi *Vital Sign* Mahasiswa.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	
No. Responden	
Tanda Tangan (Tanpa Nama)	

Lampiran 3

**RENCANA PROGRAM PEMBELAJARAN**  
***BEDSIDE TEACHING***

Disusun oleh :  
**M. Sundusin Al Manik**  
**20131660118**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**TAHUN 2015**

## RENCANA PROGRAM PEMBELAJARAN *BEDSIDE TEACHING*

### PEMASANGAN INFUS

#### SASARAN PEMBELAJARAN

Setelah selesai mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan dapat melaksanakan prosedur pemeriksaan *Vital Sign*.

#### TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti praktikum berikut diharapkan mahasiswa dapat melakukan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan *Vital Sign*.

#### METODE PEMBELAJARAN

**Metode *Bedside Teaching*** *Bedside teaching* adalah pembelajaran yang dilakukan langsung didepan pasien di mana pembelajar mengaplikasikan kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif secara terintegrasi (LaCombe, M.A, 1997). *Bedside teaching* merupakan metode mengajar kepada peserta didik, yang aktivitasnya dilakukan di samping tempat tidur klien dan meliputi kegiatan mempelajari kondisi klien dan asuhan keperawatan yang dibutuhkan klien (Nursalam, 2007). *Bedside teaching* sangat baik digunakan untuk mempelajari keterampilan klinik tidak hanya bisa diterapkan di rumah sakit tetapi juga dapat diterapkan di beberapa situasi dimana ada pasien (Nair, B., Coughland, J., Hensley, M, 1998). *Bedside teaching* memberikan kesempatan kepada pembimbing klinik agar dapat mengajarkan dan mendidik peserta didik untuk menguasai keterampilan prosedural, menumbuhkan sikap profesional, mempelajari perkembangan biologis/fisik, melakukan komunikasi dan pengamatan langsung (Nursalam, 2007).

#### C. Manfaat

Sebagai seorang petugas kesehatan akan melaksanakan tugas mulia yaitu memberi bantuan pelayanan kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat

dihadapkan berbagai masalah terutama masalah kesehatan baik fisik maupun psikologi. Mereka membutuhkan seorang yang memiliki kompetensi yang dapat diandalkan sesuai bidang profesinya. Kemampuan yang dimiliki secara profesional memberikan kepuasan bagi klien dan dapat meningkatkan image profesi menjadi terpuji di mata masyarakat. Oleh karena itu, untuk bisa melaksanakan tugas mulia tersebut di atas dibutuhkan seorang perawat yang memiliki kompetensi profesional untuk meningkatkan kualitas hidup klien baik secara fisik maupun psikologis.

Melalui metode pembelajaran ini akan lahir perawat yang handal dan memiliki kompetensi vokasional dibidangnya yang berkualitas.

## **D. Kompetensi**

### **1. Kompetensi Umum**

Kompetensi klinik yang harus dicapai oleh mahasiswa setelah mengikuti metode pembelajaran ini, mahasiswa memahami konsep dan prinsip BST dan mampu mendasarkan seluruh tindakan keperawatan pada hukum yang berlaku. Metode BST ini akan mampu meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam praktik klinik keperawatan.

### **2. Kompetensi Khusus**

Setelah menempuh mata kuliah ini mahasiswa diharapkan (kompetensi *hardskill*) :

- a. Memahami Konsep Dasar *BedSide Teaching*
- b. Memahami konsep dasar pemeriksaan *Vital Sign*
- c. Setelah selesai mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan dapat melakukan tindakan pemeriksaan vital sign yang akurat.

Setelah menempuh mata kuliah ini mahasiswa diharapkan (kompetensi *softskill*)

- a. Memiliki kemauan belajar
- b. Mampu berpikir kritis setiap kasus yang dihadapi
- c. Dapat diandalkan dari salah satu aspek kemahiran keterampilan yang dimiliki

## **E. Jumlah jam:**

Kegiatan di Luar kelas 1 minggu :

- |   |            |
|---|------------|
| a. Briefing & diskusi kelompok / simulasi | = 10 menit |
| b. Implementasi                           | = 25 menit |
| c. <i>Debriefing</i>                      | = 10 menit |
| d. Evaluasi                               | = 5 menit  |

Jumlah

= 8 jam

## F. RINCIAN KEGIATAN

Pert	Hari / Tanggal	MATERI	RINCIAN MATERI	METODE	W	DOSEN
1	Senin, 09 Feb 2015	<i>Brifing</i>	Pemberian materi <i>Bedside Teaching</i> dengan cara melakukan pemeriksaan TTV	Ceramah	1x 10'	TIM
2	Selasa s/d Rabu, 10 – 11 Feb 2015	Implementasi	<p>Pelaksanaan skenario BST</p> <p>Pembimbing : "Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh."</p> <p>Mahasiswa : "Waallaikum salam Wr. Wb"</p> <p><b>Pembimbing :</b> Menjelaskan tujuan BST dan Merencanakan prosedur tindakan yang ingin dicapai</p> <p><b>Mahasiswa :</b> 1. Menyiapkan alat dan waktu dan tempat dengan dosen</p> <p><b>Pembimbing :</b> Memberikan arahan terhadap pemeriksaan <i>Vital sign</i></p> <p><b>Mahasiswa :</b> Melaksanakan pemeriksaan <i>vital sign</i> kepada pasien dengan didampingi oleh pembimbing klinik.</p> <p><b>Pembimbing :</b> Mengobservasi tindakan yang dilakukan oleh mahasiswa</p>	Observasi dan ceklist	2 x 25'	TIM

			<p><b>Mahasiswa</b> : Mengungkapkan pemahaman yang didapatkan dari BST yang telah dilakukan.</p> <p><b>Pembimbing</b> : Mengevaluasi tindakan BST</p>			
4	Kamis , 12 Feb 2015	<i>Debriefing</i>	Meberikan umpan balik, koreksi kesalahan, menemukan kendala, mengukur tingkat pencapaian.	Ceramah, Diskusi, tanya jawab	1x 10'	Tim
5	Jum'at, 13 Feb 2015	Evaluasi	Menilai kemampuan teknis dan interpersonal, Mengukur tingkat pencapaian tujuan praktik saat itu, mencari cara meningkatkan metode pembelajaran	Ceramah Diskusi Tanya-jawab	1x 5'	Tim

**c. Standar konversi nilai yang direncanakan:**

A  $\geq$  80 ;

AB 70 – 79 ;

B : 66 – 69 ;

BC : 60 – 65 ;

C : 55 – 59 ;

D : 40 – 54 ;

E < 49

**H. Referensi**

Nursalam & Ferry Efendi. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

**I. Perencanaan Monitoring dan Umpan Balik**

Rencana dokumen *monitoring* dan umpan balik meliputi dan diwujudkan dalam bentuk form-form yang terdiri atas :

- a. Rencana dokumen/form kegiatan mingguan
- b. Rencana dokumen/form umpan balik dari mahasiswa
- c. Rencana dokumen/form perubahan

Form kegiatan mingguan diisi oleh dosen yang berisi informasi tentang: waktu pembelajaran dimulai dan diakhiri, waktu kehadiran masing-masing mahasiswa, bentuk partisipasi mahasiswa, kendala dalam perkuliahan. Contoh format dapat dilihat di bawah ini.



## Lampiran 4

**MODUL PEMERIKSAAN VITAL SIGN****I. TUJUAN KOMPETENSI****1. TUJUAN UMUM**

Setelah mengikuti praktikum berikut diharapkan mahasiswa dapat melakukan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan *Vital Sign*

**2. TUJUAN KHUSUS**

Setelah mengikuti praktikum berikut diharapkan mahasiswa dapat mengetahui suhu badan pasien untuk menentukan tindakan perawatan

**II. KONSEP TEORI****1. PENGERTIAN**

Pemeriksaan tanda vital merupakan suatu cara untuk mendeteksi adanya perubahan sistem tubuh. Tanda vital meliputi suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi pernafasan dan tekanan darah. Tanda vital mempunyai nilai sangat penting pada fungsi tubuh. Adanya perubahan tanda vital, misalnya suhu tubuh dapat menunjukkan keadaan metabolisme dalam tubuh; Denyut nadi dapat menunjukkan perubahan pada sistem kardiovaskuler; Frekuensi pernafasan dapat menunjukkan fungsi pernafasan; dan Tekanan darah dapat menilai kemampuan sistem kardiovaskuler yang dapat dikaitkan dengan denyut nadi.

### CHEK LIST MENGUKUR DAN MENCATAT GEJALA KARDINAL

**Nama** :

**Kelompok** :

**Ruang** :

NO	Aspek Yang Dinilai	Skore		
		0	1	2
A.	TAHAP PRE INTERKSI			
1.	Verifikasi order/tindakan			
2.	Menyiapkan alat : 1. Sarung tangan 2. Termometer dalam tempatnya 3. 3 botol berisi larutan sabun desinfektan & air bersih 4. Bengkok 5. Tissue / kasa 6. Pulse toler / jam tangan 7. Tensi meter lengkap 8. Stetoskop 9. Tersedia buku catatan 10. Alat – alat lengkap dalam baki dengan memakai alas 11. Lembar observasi 12. Alat tulis (bolpoin merah, biru, hitam)			
3.	Cuci tangan			
B.	TAHAP ORIENTASI			
1.	Berikan salam dengan menyebut nama			
2.	Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan			
3.	Menjaga privasi			
C.	TAHAP KERJA			
	Mengukur suhu Aksila			
1.	Menurunkan air raksa sampai reserveir			
2.	Bila perlu tangan baju pasien dibuka jika ketiak pasien basah harus dikeringkan			
3.	Termometer dipasang tepat ketiak dijepitkan lengan pasien dilipat didada			
4.	Setelah 10 menit termometer diangkat langsung dibaca dengan teliti dan dicatat pada buku catatan suhu			

5.	Termometer dibersihkan dengan larutan sabun, memakai tissue/ kasa kemudian dimasukkan dalam larutan desinfektan dengan air bersih dan kemudian dengan tissue.			
6.	Air raksa ditunkan dan termometer dimasukan kedalam tempatnya			
	<b>Mengukur Denyut Nadi Dan Pernafasan</b>			
1.	Pengaturan posisi pasien berbaring / duduk			
2.	Menentukan tempat pengukuran nadi dengan menggunakan 3 jari (telunjuk, tengah, dan manis).			
3.	Menghitung denyut nadi dalam 1 menit			
4.	Kemudian menghitung pernafasan tanpa diketahui pasien selama 1 menit			
5.	Adanya komunikasi dengan pasien			
	<b>Mengukur Tekana Darah</b>			
1.	Mengatur posisi tidur terlentang			
2.	Lengan baju dibuka / digulung			
3.	Menset transmeter dipasang pada lengan atas 3 jari dari siku /2,5 cm dari arteri brakhialis, pipa karet berada di luar			
4.	Manset dipasang tidak terlalu kuat / longgar (masih bisa dimasukkan 1 jari)			
5.	Pompa manometer dipasang			
6.	Meraba denyut nadi brakhialis			
7.	Meletakkan stetoskop pada daerah arteri brakhialis			
8.	Sekrup balon karet ditutup, pengunci air raksa dibuka			
9.	Memompa balon karet pelan – pelan sampai denyut nadi brakhialis tidak terdengar kemudian menaikkan air raksa sekitar 20 mmHg			
10.	Skrup balon dibuka perlahan – lahan (2 -3 mmHg tiap denyutan pandangan mata sejajar dengan tinggi air raksa) sambil mendengar bunyi korotkof untuk menentukan sistole dan diastole			
11.	Manset dibuka dan digulung, air raksa ditutup, transmeter ditutup dengan rapi			
12.	Lengan baju ditutup kembali			
13.	Desifeksi bagian ear piece dan diafragma stetoskop dengan kapas alkohol			
D.	Tahap Terminasi			
1.	Akhiri dan simpulkan aspek yang dinilai			
2.	Evaluasi perasaan klien			

3.	Kontrak dengan aspek yang dinilai selanjutnya			
4.	Bereskan alat dan cuci tangan			
E.	Dokumentasi			
	Catat tindakan yang dilakukan dan respon pasien			
	TOTAL			

## Keterangan :

0 : tidak dilaksanakan

1 : dilakukan tidak sempurna

2 : melakukan dengan sempurna

Rumus penilaian :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah nilai yang didapat}}{\text{(jumlah skor tertinggi)}} \times 100$$

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SOP Pengukuran Tanda

### Vital

(Pernafasan, Nadi, Tekanan Darah Dan Suhu )

#### ❖ STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Pengukuran Tanda Vital ( Pernafasan, Nadi, Tekanan Darah Dan Suhu )

Pengertian :

1. Pernafasan  
menghitung jumlah pernafasan ( inspirasi yang diikuti ekspirasi selama 1 menit.
2. Nadi  
menghitung frekuensi denyut nadi ( loncatan aliran darah yang dapat teraba yang terdapat di berbagai titik anggota tubuh melalui perabaan pada nadi, yang lazim diperiksa atau diraba pada radialis.
3. Tekanan darah  
melakukan pengukuran tekanan darah ( hasil dari curah jantung dan tekanan darah perifer ) dengan menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop.
4. Suhu  
mengukur suhu tubuh dengan menggunakan termometer yang di pasang di mulut, aksila dan rektal.

Tujuan :

1. Pernafasan
  - a) Mengetahui keadaan umum pasien
  - b) Mengetahui jumlah dan sifat pernafasan dalam rentang 1 menit
  - c) Mengikuti perkembangan penyakit
  - d) Membantu menegakkan diagnosis
2. Nadi
  - a) Mengetahui denyut nadi selama rentang waktu 1 menit
  - b) Mengetahui keadaan umum pasien
  - c) Mengetahui integritas sistem kardiovaskular
  - d) Mengikuti perjalanan penyakit

3. Suhu
  - a) Mengetahui suhu tubuh pasien untuk menentukan tindakan keperawatan
  - b) Membantu menegakkan diagnosis
  
4. Tekanan darah
  - a) Mengetahui keadaan hemodinamik pasien
  - b) Mengetahui keadaan kesehatan pasien secara menyeluruh

#### Indikasi

- 1) Pada pasien yang baru masuk dan untuk dirawat
- 2) Secara rutin pada pasien yang dirawat
- 3) Sewaktu-waktu sesuai dengan kebutuhan pasien
  - a) Persiapan alat :
    - 1) Pernafasan  
Stop watch atau jam tangan, pena dan buku
    - 2) Nadi  
Stop watch atau jam tangan, pena dan buku
    - 3) Tekanan darah  
Stetoskop, spygnomanometer, pena dan buku
    - 4) Suhu  
Termometer aksila, atau termometer mulut atau rektum, tissue, air bersih, air sabun, air desinfektan, savlon didalam bitol, pena dan buku.

#### Prosedur kerja :

- A. Tahap prainteraksi
  1. Baca status pasien
  2. Lakukan verifikasi order yang ada untuk pemeriksaan
  3. Mencuci tangan
  4. siapkan alat
  
- B. Tahap orientasi
  1. Menberi salam, panggil pasien dengan panggilan yang di senangi
  2. Memperkenalkan nama pasien
  3. Jelaskan prosedur dab tujuan tindakan pada pasien dan keluarga
  4. Berikan kesempatan pasien dan keluarga untuk bertanya
  5. Jaga privacy pasien

### C. Tahap kerja

1. Memberikan kesempatan pada pasien dan keluarga untuk bertanya sebelum tindakan dimulai
2. Menggunakan sarung tangan
3. Menanyakan keluhan utama melakukan penilaian sesuai dengan prosedur
4. Melakukan kegiatan sesuai perencanaan
  - a. Penilaian pernafasan
    1. Menjelaskan prosedur kepada pasien bila hanya khusus menilai pernafasan
    2. Membuka baju pasien jika perlu untuk mengobservasi gerakan dada
    3. Letakan tangan pada dada, mendobservasi keadaan dan kesimetrisan gerak pernafasan
    4. Menentukan irama pernafasan
    5. Menghitung pernafasan selama 1 menit atau 60 detik
    6. Mendengarkan bunyi pernafasan, kemungkinan ada bunyi abnormal
    7. Mencuci tangan
  - b. Penilaian denyut nadi radialis
    1. Mengatur posisi pasien dengan nyaman dan rileks
    2. Menekan kulit pada area arteri radialis dengan menggunakan 3 jari yang kemudian meraba denyut nadi
    3. Menekan arteri radialis kuat dengan menggunakan jari-jari 1 menit atau 60 detik, jika tidak teraba denyutan, jari-jari digeser kekanan atau kekiri hingga denyut nadi dapat dirasakan
    4. Denyut pertama akan terasa atau teraba kuat, jika denyut hilang rabalah, tekanlah hingga denyut terasa kuat kembali
    5. Mencuci tangan
  - c. Penilaian tekanan darah
    1. Menyiapkan posisi pasien
    2. Menyingsingkan lengan baju pasien
    3. Memasang manset 1 inchi ( 2,5 cm ) diatas nadi brachialis ( melakukan palpasi nadi brachialis )

4. Mengatur tensi meter agar siapdipakai ( untuk tensi air raksa )  
menghubungkan pipa tensi meter dengan pipa manset, menutup sekrup balon manset, membuka kunci resevoir
  5. Meletakkan diafragma stotoskop diatas tempat denyut nadi tanpa menekan nadi branchialis
  6. Memompa balon manset  $\pm 180$  mmHg
  7. Mengendorkan pompa dengan cara membuka skrup balon manset hingga melawati bunyi denyut nadi yang terdengar terakhir
  8. Pada saat mengendurkan pompa perahentikan bunyi denyut nadi pertama ( syistol ) sampai denyut nadi terakhir ( diastol ) jatuh diangka berapa sesuai dengan sekala yang ada di tensi meter
  9. Jika pengukuran belum yakin, tunggu 30 detik dan lalu lengan ditinggikan diatas jantung untuk mengalirkan darah dari lengan setelah itu ulangi lagi, hingga merasa yakin dan mendapat hasil yang akurat
  10. Melepaskan manset
  11. Mengembalikan posisi pasien dengan nyaman mungkin
  12. Mencuci tangan
- d. Penilaian suhu pada aksila
1. Mengamati angka yang di tunjuk air raksa dengan benar
  2. Menurunkan air raksa bila perlu
  3. Mengatur posisi pasien
  4. Meletakkan termometer di ketiak tangan kanan atau tangan kiri dengan posisi ujung termometer dibawah kemudian pasien disuruh menjepit termometer dengan cara tangan kanan atau tangan kiri memegang bahu secara bersilangan
  5. Menunggu sekitar 5 menit
  6. Mengambil termometer setelah 5 menit kemudian mengelap termometer dengan cara berputar dari urutan yang paling bersih keurutan yang paling kotor
  7. Membaca hasil pengukuran suhu yang ditunjukkan air raksa dengan segera
  8. Merapikan baju dan posisi pasien nyaman mungkin
  9. Mencelupkan termometer dengan urutan air savlon, air sabun dan bilas dengan sir bersih



10. Mengeringkan termometer dengan menggunakan tissue
11. Mengembalikan atau menurunkan posisi air raksa
12. Mencuci tangan

D. Tahap terminasi

1. Menanyakan kepada pasien apa yang dirasakan setelah dilakukan tindakan
2. Menyimpulkan prosedur yang telah dilakukan
3. Melakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
4. Berikan penghargaan sesuai dengan kemampuan pasien
5. Mengakhiri kegiatan dengan memberikan salam

E. Dokumentasi

1. Catat seluruh hasil kegiatan tindakan dalam buku, beri waktu pelaksanaan kegiatan dan tanda tangan perawat jaga.

**HASIL TABULASI**  
**PENGARUH METODE BIMBINGAN KLINIK BEDSIDE TAECING TERHADAP KEMAMPUAN VITAL SIGN**

**Kelompok perlakuan**

NO	Kelompok	Umur	Kode	Jenis Kel	Kode	Pre tes		post tes	
						NILAI	kode	NILAI	kode
1		20	1	P	2	kurang	4	baik	4
2		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
3	I	21	2	P	2	cukup	3	baik	2
4		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
5		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
6		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
7		21	2	L	1	kurang	4	cukup	3
8	II	21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
9		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
10		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
11		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
12		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
13	III	21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
14		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
15		21	2	L	1	kurang	4	kurang	4
16		24	3	L	1	kurang	4	baik	2

17		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
18	IV	21	2	P	2	cukup	3	baik	2
19		21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
20		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
21		21	2	L	1	baik	2	sangat baik	1
22		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
23	V	21	2	P	2	kurang	4	baik	2
24		21	2	P	2	baik	2	sangat baik	1
25		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
26		21	2	L	1	cukup	3	cukup	2
27		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
28	VI	21	2	P	2	cukup	3	cukup	2
29		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
30		21	2	P	2	cukup	3	cukup	2
31		21	2	P	2	baik	2	sangat baik	1
32		21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
33	VII	21	2	P	2	kurang	4	baik	2
34		21	2	L	1	cukup	3	baik	2
35		21	2	P	2	cukup	3	baik	2
36		21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
37		21	2	P	2	kurang	4	cukup	3



11		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
12		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
13	III	21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
14		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
15		21	2	L	1	cukup	3	cukup	3
16		21	2	P	2	baik	2	baik	2
17		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
18	IV	21	2	P	2	cukup	3	baik	2
19		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
20		21	2	L	1	kurang	4	kurang	4
21		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
22		21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
23	V	21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
24		21	2	L	1	kurang	4	cukup	3
25		21	2	L	1	kurang	4	kurang	4
26		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
27		21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
28	VI	21	2	P	2	kurang	4	baik	2
29		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
30		21	2	L	1	cukup	3	cukup	3
31		21	2	P	2	baik	2	baik	3

32		21	2	P	2	kurang	2	kurang	4
33	VII	21	2	P	2	cukup	3	cukup	3
34		21	2	L	1	cukup	3	cukup	3
35		21	2	L	1	cukup	3	cukup	3
36		22	3	P	2	kurang	4	kurang	4
37		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
38	VIII	21	2	L	1	kurang	4	cukup	3
39		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
40		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
41		21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
42		21	2	P	2	kurang	4	kurang	4
43	IX	21	2	P	2	kurang	4	cukup	3
44		21	2	L	1	kurang	4	kurang	4
45		21	2	L	1	cukup	3	cukup	3

SETELAH DILAKUKAN METODE PEMBELAJARAN BEDSIDE TEACHING

kelompok perlakuan								kelompok kontrol					
NO	Kelompok	Umur	Kode	Jen Kel	Kode	Post tes		Umur	Kode	Jen Kel	Kode	post tes	
						NILAI	kode					NILAI	Kode
1		20	1	P	2	sangat baik	2	21	1	P	2	baik	2
2		21	1	P	2	baik	2	22	1	P	2	baik	2
3	I	21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
4		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	L	1	cukup	3
5		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
6		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
7		21	1	L	1	cukup	3	21	1	P	2	kurang	4
8	II	21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
9		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	kurang	4
10		21	1	P	2	baik	2	21	1	L	1	cukup	3
11		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
12		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	kurang	4
13	III	21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
14		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
15		21	1	L	1	sangat baik	1	21	1	L	1	cukup	3
16		21	1	L	1	sangat baik	1	21	1	P	2	baik	2
17		24	2	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3

18	IV	21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	baik	2
19		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
20		21	1	P	2	cukup	3	21	1	L	1	kurang	4
21		21	1	L	1	sangat baik	1	21	1	P	2	baik	2
22		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
23	V	21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	kurang	4
24		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	L	1	cukup	3
25		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	L	1	cukup	3
26		21	1	L	1	sangat baik	1	24	2	P	2	cukup	3
27		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
28	VI	21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	baik	2
29		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	kurang	4
30		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	L	1	cukup	3
31		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	baik	3
32		21	1	P	2	baik	1	21	1	P	2	cukup	3
33	VII	21	1	P	2	sangat baik	2	21	1	P	2	baik	2
34		21	1	L	1	baik	2	21	1	L	1	cukup	3
35		21	1	P	2	sangat baik	2	21	1	L	1	cukup	3
36		21	1	P	2	baik	2	22	1	P	2	kurang	4
37		21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
38	VIII	21	1	P	2	sngat baik	1	21	1	L	1	baik	2



39		21	1	P	2	sngat baik	1	21	1	P	2	cukup	3
40		21	1	L	1	sngat baik	1	21	1	P	2	kurang	4
41		21	1	L	1	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
42		21	1	P	2	sangat baik	1	21	1	P	2	cukup	4
43	IX	21	1	P	2	baik	2	21	1	P	2	cukup	3
44		21	1	P	2	baik	2	21	1	L	1	baik	2
45		20	1	P	2	sangat baik	1	21	1	L	1	cukup	3

## Hasil Uji Statistik SPSS 22

### Frequencies

#### Statistics

		Jenis kelamin Kelompok kontrol	Jenis kelamin kelompok Perlakuan
N	Valid	45	45
	Missing	0	0
Mean		1,73	1,82
Median		2,00	2,00
Mode		2	2
Std. Deviation		,447	,387

### Frequency Table

#### Jenis kelamin Kelompok kontrol

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	12	26,7	26,7	26,7
	perempuan	33	73,3	73,3	100,0
Total		45	100,0	100,0	

#### Jenis kelamin kelompok Perlakuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	8	17,8	17,8	17,8
	Perempuan	37	82,2	82,2	100,0
Total		45	100,0	100,0	

**Frequencies****Statistics**

		Umur kel. perlakuan	Umur Kel. Kontrol
N	Valid	45	45
	Missing	0	0
Mean		2,04	1,98
Median		2,00	2,00
Mode		2	2
Std. Deviation		,208	,260

**Frequency Table****Umur Kelompok perlakuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21 tahun	43	95,6	95,6	95,6
	> 21 Tahun	2	4,4	4,4	100,0
Total		45	100,0	100,0	

**Umur Kelompok Kontrol**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 Tahun	2	4,4	4,4	4,4
	21 Tahun	42	93,3	93,3	97,8
	> 21 Tahun	1	2,2	2,2	100,0
Total		45	100,0	100,0	

## Frequencies

### Statistics

		Kelompok Perlakuan pre tes	Kelompok Perlakuan post tes
N	Valid	45	45
	Missing	0	0
Mean		3,82	3,80
Median		4,00	4,00
Mode		4	4
Std. Deviation		,442	,457

## Frequency Table

### Kelompok Perlakuan pre tes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80% - 89% Baik	1	2,2	2,2	2,2
	65% - 79% Cukup	6	13,3	13,3	15,6
	55% - 65% Kurang	38	84,4	84,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

### Kelompok Perlakuan post tes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	80% - 89% Baik	1	2,2	2,2	2,2
	65% - 79% Cukup	7	15,6	15,6	17,8
	55% - 65% Kurang	37	82,2	82,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

**NPar Tests****Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
K.P_post -	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	2,00	4,00
K.P_pre	Positive Ranks	1 <sup>b</sup>	2,00	2,00
	Ties	42 <sup>c</sup>		
	Total	45		

a. **Kelompok Perlakuan post test < Kelompok Perlakuan pre test**

b. **Kelompok Perlakuan post test > Kelompok Perlakuan pre test**

c. **Kelompok Perlakuan post test = Kelompok Perlakuan pre test**

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Kelompok Perlakuan post test - Kelompok Perlakuan pre test
Z	-,577 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,564

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## Frequencies

### Statistics

		Kelompok Kontrol Pre test	Kelompok Kontrol post test
N	Valid	45	45
	Missing	0	0
Mean		3,89	3,91
Median		4,00	4,00
Mode		4	4
Std. Deviation		,318	,288
Minimum		3	3
Maximum		4	4
Sum		175	176

## Frequency Table

### Kelompok Kontrol Pre test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	65% - 79% cukup	5	11,1	11,1	11,1
	55% - 65% Kurang	40	88,9	88,9	100,0
Total		45	100,0	100,0	

### Kelompok Kontrol post test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	65% - 79% Cukup	4	8,9	8,9	8,9
	55% - 65% Kurang	41	91,1	91,1	100,0
Total		45	100,0	100,0	

**NPar Tests****Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
K.K_post - K.K.Pre	Negative Ranks	4 <sup>a</sup>	5,00	20,00
	Positive Ranks	5 <sup>b</sup>	5,00	25,00
	Ties	36 <sup>c</sup>		
	Total	45		

a. **Kelompok Kontrol post test < Kelompok Kontrol pre test**

b. **Kelompok Kontrol post test > Kelompok Kontrol pre test**

c. **Kelompok Kontrol post test = Kelompok Kontrol pre test**

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Kelompok Kontrol post test - Kelompok Kontrol pre test
Z	-,333 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,739

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**T-Test****Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	K.P.Post	1,53	45	,588	,088
	K.K_post	3,00	45	,640	,095

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	K.P.Post & K.K_post	45	,242	,110

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	K.P.Post - K.K_post	-1,467	,757	,113	-1,694	-1,239	-13,001	44	,000



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama : M. Sundusin Al Manik

Pembimbing I : Gita Marini, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Judul : Pengaruh Metode Bimbingan Klinik *Bedside Teaching* Terhadap Kemampuan Kompetensi *Vital Sign* Pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lamongan.

No.	Tanggal	BAB	Saran	TTD Pembimbing
1.	22 – 10 - 2014	Judul	- Mencari masalah utama	
2.	11 – 11 – 2014	Judul	- Lanjutkan Bab 1	
3.	20 – 11 – 2014	BAB 1	- Perbaiki justifikasi introduksi, kronologis, konsep solusi, rumusan dan tujuan masalah.	
4.	04 – 12 – 2014	BAB 1	- Perbaiki inroduksi, tambahkan opini pada setiap paragraf	
5.	10 – 12 – 2014	BAB 1	- Perbaiki tujuan khusus, manfaat penelitian, dan berikan fakta yang terjadi di lapangan	
6.	24 – 12 – 2014	BAB 1	- Lanjutkan BAB 2	
7.	31 – 12 – 2014	BAB 2	- Tambahkan teori tentang pembelajaran klinik, perbaiki kerangka konsep.	
8.	06 – 01 – 2015	BAB 2	- Tambahkan faktor – faktor penyebab <i>bedside teaching</i>	
9.	08 – 01 – 2015	BAB 2	- Perbaiki kerangka konsep. - Lanjud BAB 3	
10.	13 – 01 – 2015	BAB 3	- Perbaiki desain penelitian, populasi	

11.	03 – 02 – 2015		<ul style="list-style-type: none"> <li>sampel, dan sampling</li> <li>- Perbaiki Definisi Operasional</li> <li>- Perbaiki instrumen penelitian</li> <li>- Membuat RPP <i>bedside teaching</i> dan modul Vital Sign</li> </ul>	
12.	05 – 02 – 2015		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat sekenario pembelajaran <i>Bedside Teaching</i></li> <li>- Perbaiki sekenario Pembelajaran <i>Bedside Teaching</i></li> </ul>	
13.	30 – 03 -2015		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ujian Skripsi</li> </ul>	
14.	25 – 06 – 2015	BAB 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabulasi data dan pembahasan</li> <li>- Abstrak kurang tepat (IMRAD)</li> </ul>	

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama : M. Sundusin Al Manik  
 Pembimbing II : Mundakir, S.Kep., Ns, M.Kep  
 Judul : Pengaruh Metode Bimbingan Klinik *Bedside Teaching* Terhadap Kemampuan Kompetensi *Vital Sign* Pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lamongan.

No.	Tanggal	BAB	Saran	TTD Pembimbing
1.	24 – 12 – 2014	BAB 1	- Perbaiki justifikasi introduksi, kronologis, konsep solusi, rumusan dan tujuan masalah.	
2.	31 – 12 – 2014	BAB 1	- Perbaiki inroduksi, tambahkan opini pada setiap paragraf	
3.	06 – 01 – 2015	BAB 1	- Perbaiki tujuan khusus, manfaat penelitian, dan berikan fakta yang terjadi di lapangan	
4.	09 – 01 – 2015	BAB 1	- Lanjutkan BAB 2 - Tambahkan teori tentang pembelajaran klinik, teori kompetensi perbaiki kerangka konsep.	
5.	13 – 01 – 2015	BAB 2	- Tambahkan faktor – faktor penyebab <i>bedside teaching</i> - Perbaiki kerangka konsep.	
6.		BAB 2	- Lanjud BAB 3	
7.	03 – 02 – 2015			
8.	05 – 02 – 2015	BAB 2	- Perbaiki desain penelitian, populasi sampel, dan sampling - Perbaiki Definisi	

		BAB 3	Operasional	
			- Perbaiki instrumen penelitian	
			- Membuat RPP <i>bedside teaching</i> dan modul Vital Sign	
			- Membuat sekenario pembelajaran <i>Bedside Teaching</i>	
			- Perbaiki sekenario Pembelajaran <i>Bedside Teaching</i>	
9.	30 – 03 – 2015		- UJIAN SKRIPSI	
10.	20 – 06 – 2015	BAB 4	- Perbaiki tabulasi data dan pembahasan	
			- Abstrak kurang tepat (IMRAD)	
11.	01 – 09 – 2015	BAB 4	- Perbaiki data khusus dan umum	
12.	21 – 09 – 2015	BAB 4	- Perbaiki pemabahasan	

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama : M. Sundusin Al Manik

Pembimbing I : Reliani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Judul : Pengaruh Metode Bimbingan Klinik *Bedside Teaching* Terhadap Kemampuan Kompetensi *Vital Sign* Pada Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Lamongan.

No.	Tanggal	BAB	Saran	TTD Pembimbing
1.	30 – 03 -2015		- Perbaiki tabulasi data dan pembahasan	
2.	25 – 06 – 2015		- Abstrak kurang tepat (IMRAD) - Perbaiki Tulisan - Perbaiki tujuan penelitian pada bab 1 - Koreksi data interval untuk kriteria usia, jenis kelamin, dan data khusus - Daftar pustaka	
3.	01 – 10 – 2015	BAB 4	- Perbaiki pembahasan dan abstrak	
4.	05 – 10 – 2015		- Tambahkan opini pada pembahasan - Hitung usia dengan menggunakan skala interval.	
	09 – 10 – 2015		- Perbaiki pembahasan dan abstrak	