

BAB I.

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI MATA AJARAN

Mata ajaran Keperawatan Dasar Profesi (KDP) ini menguraikan tentang asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan berbagai gangguan pemenuhan kebutuhan dasar. Pada mata ajar ini, peserta didik diharapkan mampu memiliki ketrampilan profesional dalam melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan dengan menunjukkan sikap caring dan menerapkan tindakan *universal precaution* pada berbagai tindakan keperawatan serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan.

B. BOBOT SKS DAN LAMA PRAKTEK KLINIK

Bobot SKS dalam mata ajar ini yaitu 2 SKS klinik. Praktek klinik dilakukan selama 2 minggu di rumah sakit yaitu dari tanggal 30 September – 19 Oktober 2019.

C. TEMPAT PRAKTEK

Praktek klinik ketrampilan dasar profesi ini dilakukan di Rumah Sakit Pemerintah dalam wilayah provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu RS. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang. Ruangan praktek untuk MK. KDP ini ada 6 ruangan yaitu: ruangan Komodo, Anggrek, Asoka, Kelimutu, Cempaka dan Teratai.

BAB II.

KOMPETENSI

A. STANDAR KOMPETENSI

Kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik dalam mata ajar ketrampilan dasar profesi diantaranya:

1. Menyusun rencana asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan serta dapat melakukan perencanaan pulang yang adekuat:
 - a. menegakkan diagnosa keperawatan yang terkait dengan gangguan kebutuhan dasar klien dan keluarga
 - b. menjelaskan rasional diagnosa dan tindakan keperawatan untuk mengatasi gangguan
2. Mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan profesional dalam:
 - a. menunjukkan sikap *caring* di setiap asuhan keperawatan yang diberikan
 - b. menerapkan tindakan *universal precaution* di setiap asuhan keperawatan yang diberikan (keamanan dan kenyamanan)
 - c. membina komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarga (komunikasi)
 - d. melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kecemasan (stres koping)
 - e. melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi gangguan konsep diri (konsep diri)
 - f. melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi kehilangan dan berduka (nilai dan keyakinan)
 - g. memberikan pendidikan kesehatan dan perencanaan pulang untuk klien dan keluarga (nilai dan keyakinan)
 - h. melakukan pemeriksaan fisik umum (*general survey*)
 - i. melakukan penyadapan EKG 12 *lead* (sirkulasi)
 - j. melatih nafas dalam dan batuk efektif (oksigenasi)
 - k. melakukan fisioterapi dada (oksigenasi)
 - l. memberikan terapi oksigen melalui nasal kanula dan masker (oksigenasi)

- m. melatih rentang pergerakan sendi (RPS) (mobilisasi)
- n. mengatur posisi klien di tempat tidur (mobilisasi)
- o. memindahkan klien (mobilisasi)
- p. memandikan klien di tempat tidur (integritas kulit)
- q. merawat mulut klien penurunan kesadaran (integritas kulit)
- r. merawat perineum (integritas kulit)
- s. memasang dan melepaskan NGT (cairan dan nutrisi)
- t. memberikan makan melalui NGT (cairan dan nutrisi)
- u. merawat luka sederhana (integritas kulit)
- v. melakukan kanulasi intra vena: pasang, rawat, lepas (sirkulasi)
- w. memasang kateter urin (eliminasi)
- x. melakukan enema (eliminasi)
- y. memberikan medikasi melalui intramuskular, intravena, subkutan, dan intrakutan (keamanan dan kenyamanan)
- z. mengambil darah vena (sirkulasi)
- aa. melakukan penghisapan lendir (*suction*) (oksigenasi)
- bb. menghitung kebutuhan kalori (cairan dan nutrisi)
- cc. memberikan makan per-oral (cairan dan nutrisi)
- dd. mengajarkan teknik relaksasi, distraksi, hypnoterapi, dan *guided imagery*.
(istirahat tidur)
- ee. mengajarkan kesehatan reproduksi (seksualitas reproduksi)
- ff. melakukan teknik keperawatan untuk menstabilkan suhu tubuh pasien
(thermoregulasi).

B. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah pembelajaran, diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan berbagai gangguan pemenuhan kebutuhan dasar yang dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

- b. Melakukan berbagai tindakan keperawatan dengan memperhatikan aspek caring dan *universal precaution* dalam melakukan tindakan keperawatan.

BAB III.

KEGIATAN PRAKTEK KLINIK

A. METODE PEMBELAJARAN KLINIK

Metode pembelajaran yang diterapkan dalam praktik klinik ketrampilan dasar profesi ini diantaranya:

- a. *Pre dan post conference*
- b. Demonstrasi
- c. Diskusi kasus
- d. *Bedside teaching*
- e. Ronde keperawatan
- f. Seminar
- g. Penyuluhan

B. STRATEGI PEMBELAJARAN KLINIK

Pendidikan di klinik merupakan bentuk pembelajaran yang berfokus pada pelibatan mahasiswa dan pasien. Mahasiswa lebih banyak dipaparkan kepada pasien dan permasalahan kesehatan atau keperawatan yang ada pada pasien. Dalam hal ini mahasiswa belajar melaksanakan keperawatan dengan benar, penerapan proses keperawatan (*nursing process*), menampilkan sikap atau tingkah laku profesional dan menerapkan ketrampilan profesional. Pelaksanaan pengalaman pembelajaran di klinik dapat dilakukan melalui belajar aktif dan mandiri. Strategi pembelajarn klinik tergambar dalam tabel di bawah ini.

| No | Metode pembelajaran | Sumber pembelajaran | Media Instruksional |
|----|---|---------------------|---------------------|
| 1 | Penugasan klinik (setiap peserta didik/mahasiswa diberi kasus klien yang dirawat di ruang penyakit dalam bedah, onkologi dan neurologi, dll | Pembimbing klinik | Klien |

| | | | |
|---|---|---|--|
| 2 | Penugasan laporan pendahuluan/kasus (laporan pendahuluan, laporan kasus: pengkajian, diagnosa keperawatan, renpra dan evaluasi) | Text book, status kesehatan dan keperawatann di klinik | Format renpra dan SOAP dikembangkan oleh bagian KMB |
| 3 | Konferensi (pre/post konferensi test) | pembimbing klinik, teman satu kelompok | Laporan pendahuluan, text book klien, kasus kelolaan |
| 4 | Observasi: Setiap mahasiswa mempunyai hak untuk mengobservasi seluruh kegiatan klinik | Pembimbing klinik, staf RS, kondisi fisik klinik dan aktivitas klinik | Klien, renpra dan SOAP dari klien yg dirawat, rekam medik |
| 5 | Ronde keperawatan (pembimbing klinik yang melakukan tindakan tersebut) | Pembimbing klinik | Klien & media yg dibutuhkan untuk setiap prosedur yg akan didemonstrasikan |
| 6 | Demonstrasi (pembimbing memberikan demonstrasi prosedur tindakan pada mahasiswa) | Pembimbing klinik | Klien & kebutuhan yang sesuai dg kegiatan <i>bed side teaching</i> |
| 7 | Belajar mandiri (mahasiswa melakukan tindakan tanpa pendampingan dari pembimbing) | Perawat dan CI | Klien, text book |

C. MODEL PEMBELAJARAN PRAKTIK

| PROSES PEMBELAJARAN | Kegiatan mahasiswa dan CI | Keterangan |
|---------------------|---|---|
| Fase Pra Interaksi | 1. Penyusunan laporan pendahuluan (LP) oleh mahasiswa. | 1. LP Memberikan informasi atau gambaran tentang gangguan pemenuhan kebutuhan dasar |
| | 2. <i>Pre conference</i> tentang pelaksanaan praktek dan evaluasi laporan | 2. <i>Pre conference</i> bertujuan untuk mengevaluasi |

| | | |
|-----------------|--|---|
| | pendahuluan dan diuji oleh CI pada hari pertama pelaksanaan praktek klinik | pemahaman tinjauan teori yang berhubungan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar |
| Fase Introduksi | 1. Memperkenalkan diri ke pasien | 1. CI Mengobservasi mahasiswa dan memberikan umpan balik |
| | 2. Melakukan kontrak | 2. CI mengobservasi mahasiswa dan memberikan umpan balik |
| Fase Kerja | 1. Melakukan pengkajian dan validasi | 1. Bimbingan untuk menumbuhkan kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal |
| | 2. Melakukan perumusan masalah & menetapkan diagnosa keperawatan | |
| | 3. Menyusun intervensi & melakukan implementasi | |
| | 4. Pelaksanaan <i>bed side teaching</i> | 2. Bimbingan dalam bentuk <i>bed side teaching</i> oleh CI/CT |
| | 5. Melakukan ronde keperawatan | 3. Ronde keperawatan dilakukan dengan memilih satu kasus yang dianggap menarik dan perlu dibahas bersama dalam kelompok kecil |
| Fase evaluasi | Menyimpulkan dengan pasien apa yang dicapai | Observasi, Bimbingan dan evaluasi kemampuan mahasiswa oleh CI atau CT |

D. TUGAS PEMBIMBING KLINIK (AKADEMIK ATAU RUANGAN)

Tugas pembimbing klinik (akademik atau ruangan) adalah:

1. Melakukan kegiatan *pre & post conference*
2. Melakukan ronde keperawatan
3. Menandatangani presensi mahasiswa
4. Memberikan bimbingan, mengobservasi mahasiswa melakukan tindakan keperawatan
5. Mendiskusikan dengan mahasiswa masalah yang dialami oleh pasien dan berbagai masalah yang ditemukan dalam pemberian asuhan keperawatan

6. Membimbing mahasiswa dalam penyusunan laporan pendahuluan, askep dan tindakan
7. Mengobservasi dan menilai penampilan kinerja klinik
8. Mengobservasi dan menilai pelaksanaan penyuluhan kesehatan
9. Mengoreksi dan memberikan penilaian tentang tugas-tugas mahasiswa (laporan pendahuluan, askep dan target keterampilan/kompetensi).
10. Melakukan penilaian seminar akhir
11. Melakukan penilaian ujian akhir stage (penentuan jadwal dan pengujian diatur oleh koordinator)

Peran pembimbing klinik (*Clinical Instructor*) dan (*Clinical Teaching*) diantaranya:

- a. Motivator
- b. Fasilitator
- c. Observer
- d. *Role model*
- e. Evaluator

BAB IV.

PERATURAN PROGRAM PROFESI NERS

A. PESERTA

Peserta program profesi ners adalah mahasiswa yang telah menyelesaikan program sarjana keperawatan dan lulus uji klinik pra profesi serta telah menyelesaikan proses administrasi akademik sesuai ketentuan yang berlaku.

B. WAKTU PELAKSANAAN

1. Pelaksanaan praktek klinik untuk KDP berlangsung selama 2 minggu.
2. Jumlah setiap kelompok sekitar 7 - 10 orang
3. Waktu jam praktik adalah 7 jam per shif untuk dinas pagi, sore dan malam termasuk waktu untuk istirahat, pre conference dan post conference
4. *Pre conference* dan *post conference* atau tutorial berlangsung selama 1-2 jam
5. Praktik profesi dilaksanakan 6 hari dalam seminggu

C. KETENTUAN SERAGAM DAN ATRIBUT

1. Perempuan
 - a) Seragam baju atas dan celana panjang, serta jilbab (bagi muslimah berjilbab)
 - b) Rambut rapi tidak tergerai (menggunakan hair net)
 - c) Sepatu pantovel tertutup berwarna putih, hak 3 cm
 - d) Menggunakan atribut sesuai ketentuan institusi dan lahan praktik

2. Laki-laki
 - a) Seragam baju atas dan celana warna putih
 - b) Rambut pendek (panjang maksimal 1 cm) dan rapi
 - c) Sepatu pantovel tertutup berwarna putih
 - d) Menggunakan atribut sesuai ketentuan institusi dan lahan praktik

D. KETENTUAN UMUM

1. Mahasiswa wajib mentaati peraturan yang diberlakukan di institusi pendidikan dan tatanan klinik yang dipakai sebagai lahan praktik.
2. Mahasiswa wajib memenuhi presensi kehadiran 100%
3. Mahasiswa wajib menandatangani daftar hadir dalam buku evaluasi maupun daftar presensi yang disediakan oleh lahan praktik
4. Mahasiswa wajib hadir dilahan praktik sesuai dengan jadwal.
5. Mahasiswa yang bermaksud mengganti jadwal praktik harus melapor dan baru diperkenankan praktik seijin pembimbing klinik.
6. Mahasiswa yang tidak mengikuti praktik harus melaporkan ketidakhadirannya pada bagian akademik dan pembimbing klinik (surat keterangan sakit harus ditujukan dan mendapat pengesahan dari akademik
7. Mahasiswa wajib menggantikan waktu praktik yang ditinggalkan dihari lain atas persetujuan pembimbing klinik dengan ketentuan :
 - a. Tidak hadir karena sakit yang ditujukan dengan surat dokter wajib mengganti sejumlah hari yang ditinggalkan
 - b. Tidak hadir tanpa keterangan, mahasiswa wajib mengganti dua kali dari hari yang ditinggalkan.

E. KETENTUAN KHUSUS

1. Mahasiswa wajib merumuskan dan menunjukan laporan pendahuluan pada saat hari pertama masuk (hari senin) ke setiap ruang/bangsal perawatan dan menunjukan kepada pembimbing klinik
2. Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan *pre* dan *post conferens* secara berkelompok sesuai jadwal (hari pertama masuk ruangan mulai pukul 06.30-07.00) yang telah ditetapkan dengan materi diskusi sesuai dengan laporan pendahuluan dan kontrak belajar yang telah dirumuskan oleh mahasiswa.
3. Mahasiswa harus membuat tugas dengan ketentuan : setiap minggu mahasiswa harus membuat 1 laporan pendahuluan (LP) dan 1 laporan asuhan keperawatan (kasus sesuai laporan pendahuluan).

4. Mahasiswa wajib mengumpulkan tugas-tugas akademik yang telah ditentukan, maksimal 3 hari setelah meninggalkan ruangan atau hari rabu dalam putaran minggu selanjutnya.
5. Tugas dikumpulkan kepada pembimbing klinik dari institusi pendidikan dalam stop map berwarna biru dengan diberi identitas yang jelas.
6. Saat mengumpulkan laporan harus disertai format penilaian (penilaian pendokumentasian LP dan laporan asuhan keperawatan).

BAB V EVALUASI

A. KOMPONEN EVALUASI

Komponen evaluasi untuk terdiri dari:

| | |
|-------------------------------------|---------------|
| - SOCA (Student Oral Case Analysis) | : 10% |
| - Diskusi refleksi kasus | : 30% |
| - Laporan kejadian luar biasa | : 15% |
| - Log book | : 30% |
| - Porto folio | : 15% |
| TOTAL | : 100% |

Syarat lulus PKK Keperawatan Dasar Profesi (KDP) adalah minimal **B (75): 3,28**

B. KETENTUAN EVALUASI

- 1) Selama mahasiswa menjalankan praktik di ruang yang telah ditentukan, mahasiswa diberikan tanggungjawab untuk mengelola 1 Klien dengan minimal 3 hari perawatan. Mahasiswa **wajib** menyusun laporan secara lengkap pada Klien tersebut. Mahasiswa **bertanggung jawab pada klien kelolaan tanpa mengabaikan kondisi Klien lain disekelilingnya**.
- 2) Mahasiswa dalam 2 (dua) hari belum mendapatkan kasus yang ditentukan, maka dengan sepengetahuan pembimbing pendidikan dan pembimbing klinik rumah sakit/lapangan mahasiswa **wajib** mengganti kasus dan **mengikuti *pre conference susulan*** (jadwal menyesuaikan) dengan membuat laporan resume kasus sebelumnya.
- 3) Mahasiswa wajib menyusun Laporan akhir/ Laporan Asuhan Keperawatan pada setiap ruangan dengan **minimal 3 hari perawatan**, jika kurang dari 3 hari mahasiswa menghubungi pembimbing klinik untuk mengganti Klien kelolaan. Apabila mahasiswa hanya memberikan perawatan pada Klien yang telah ditentukan selama **3 hari saja** yang disebabkan Klien pulang, pindah ruang atau alasan lain, maka pada hari berikutnya mahasiswa wajib mengelola Klien lain dan sebagai bentuk laporan dari Klien tersebut maka

mahasiswa menyusun resume asuhan keperawatan. Komponen laporan akhir mingguan lengkap dan resume asuhan keperawatan terlampir.

- 4) **Laporan kasus** dan **buku panduan yang berisi kompetensi harus dibawa setiap hari**, bila tidak membawa maka mahasiswa **diwajibkan** mengambil dan mengganti waktu yang ditinggalkan.
- 5) Proses bimbingan praktik profesi meliputi beberapa tahapan meliputi: a). *pre conference* (yang dilaksanakan setiap hari Senin pagi); b). *bedside teaching* dan atau *conference* (setiap hari diluar hari Senin dan Jum'at; sesuai kesepakatan dengan pembimbing); c). *post conference* (setiap hari Jum'at).
- 6) Sebelum pelaksanaan *pre conference* mahasiswa **wajib** menyusun **laporan pendahuluan** praktik klinik (sesuai kasus yang ditetapkan) yang meliputi komponen berikut:
 - a. Masalah keperawatan prioritas klien (diagnosa keperawatan Utama/ Prioritas)
 - b. Pengkajian dasar keperawatan klien (pengkajian focus pada gangguan pemenuhan kebutuhan dasar)
 - c. Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada Klien (sesuai kasus) minimal **3 diagnosa keperawatan beserta tujuan, kriteria hasil, intervensi keperawatan dan rasional**.
 - d. Intervensi keperawatan sesuai dengan masalah keperawatan utama.
 - e. Sumber/referensi/daftar pustaka minimal **5 sumber pustaka dan minimal 10 tahun terakhir**.
- 7) Pelaksanaan *pre conference* dipandu oleh pembimbing klinik/pendidikan, yang membahas laporan pendahuluan yang telah disusun.
- 8) Pelaksanaan *bedside teaching* dan atau *conference* dipandu oleh pembimbing klinik/pendidikan, yang membahas kasus Klien atau ketrampilan khusus yang belum dikuasai oleh mahasiswa.
- 9) Pelaksanaan *post conference* dipandu oleh pembimbing klinik/ pendidikan, yang membahas:
 - a. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan

- b. Kompetensi yang telah dicapai
 - c. Evaluasi dari tindakan keperawatan
 - d. Permasalahan-permasalahan yang ditemukan dalam praktik
- 10) Mahasiswa yang tidak membawa laporan asuhan keperawatan pada saat *post conference* atau laporan tidak lengkap sesuai ketentuan yang berlaku maka mahasiswa dinyatakan tidak hadir.
- 11) Selama praktik mahasiswa **wajib** membawa buku literatur (dapat berupa *ebook* atau buku) sesuai dengan topik kasus yang diambil. Mahasiswa yang tidak membawa buku literatur **diberikan waktu** untuk mengambil buku literatur yang sesuai dengan seijin pembimbing pendidikan atau pembimbing klinik/lapangan. Waktu yang dipergunakan untuk mengambil buku literatur, **wajib diganti dan ditambahkan pada akhir jam praktik pada hari yang sama.**
- 12) Buku wajib yang harus dibawa adalah buku **diagnosa keperawatan SDKI, NANDA 2015-2017**, buku **NIC** dan buku **NOC**.
- 13) Mahasiswa **wajib** membawa **buku panduan yang berisi kompetensi** setiap berpindah ke ruang lain dan **wajib** mengisi lembar/ **buku kompetensi** yang sudah disediakan dan ditandatangani oleh pembimbing klinik (**segera setelah melaksanakan tindakan**) dan dikumpulkan pada dosen koordinator mata ajar Praktek Klinik Keperawatan Dasar paling lambat 1 minggu setelah praktik profesi Keperawatan Dasar selesai.
- 14) Laporan akhir/Laporan asuhan keperawatan (asli) dan laporan pendahuluan (copy) diserahkan kepada pembimbing akademik dan laporan akhir/laporan asuhan keperawatan (copy) dan laporan pendahuluan (copy) diserahkan kepada pembimbing klinik rumah sakit. Waktu penyerahan **paling lambat** hari **Rabu**, pada minggu berikutnya maksimal pukul 15.00 WIB. Jika terlambat mengumpulkan diberikan sanksi pengurangan nilai. Laporan akhir/Laporan asuhan keperawatan tersebut merupakan gabungan dari seluruh laporan asuhan keperawatan yang berdinam di ruangan yang sama pada minggu yang sama (yang dijilid menjadi 1). Satu jilid laporan akhir tersebut terdiri dari:
- a. Cover utama

- b. Lembar pengesahan laporan (yang dilengkapi dengan tanda tangan CT (pembimbing Akademik, CI (pembimbing Klinik) dan Kepala Ruangan serta disertai stempel ruangan)
- c. Lembar presensi mahasiswa (yang dilengkapi dengan tanda tangan CT (pembimbing institusi, CI (pembimbing Klinik) dan Kepala Ruangan serta disertai stempel ruangan)
- d. Mahasiswa juga **wajib** mempersiapkan **lembar presensi asli** ini sebanyak 1 lembar lain (yang dilengkapi dengan tanda tangan pembimbing institusi, CI dan Kepala Ruangan dan disertai stempel ruangan) yang terpisah dari Laporan akhir/Laporan asuhan keperawatan yang langsung diserahkan kepada Ketua Divisi KDP pada hari dan waktu yang sama seperti penyerahan Laporan akhir/Laporan asuhan keperawatan.
- e. LP dan LK @ mahasiswa yang tergabung dalam 1 kelompok
- f. Laporan kegiatan penyuluhan kesehatan yang terdiri dari SAP, materi, leaflet, resume kegiatan beserta daftar hadir peserta penyuluhan kesehatan).

15) **Penyuluhan kesehatan** dilaksanakan pada masing-masing ruangan dan mengikuti ketentuan ruangan. Satuan Acara Pembelajaran (SAP) dan leaflet untuk penyuluhan kesehatan terlebih dahulu dikonsulkan kepada pembimbing institusi maupun pembimbing klinik.

16) Seminar praktik klinik profesi:

- a. Jadwal pelaksanaan terlampir.
- b. Kasus Klien yang akan diseminarkan merupakan kasus dengan **minimal 3 hari perawatan**.
- c. Tempat pelaksanaan seminar diupayakan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, dimana koordinasi peminjaman ruangan dilakukan oleh mahasiswa dengan tetap berkoordinasi pula dengan penanggungjawab Mata Kuliah (PJMK) Keperawatan Dasar. Apabila tempat pelaksanaan seminar tidak memungkinkan dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, maka tempat akan menyesuaikan.

- d. Undangan seminar untuk seluruh pembimbing dipersiapkan oleh mahasiswa dengan mengetahui coordinator mata ajar Keperawatan Dasar dan harus didistribusikan ke para pembimbing maksimal 2 hari sebelum pelaksanaan seminar.
 - e. Mahasiswa wajib menyediakan lembar penilaian seminar (**setiap kelompok mempersiapkan lembar penilaian seminar sesuai dengan jumlah pembimbing yang hadir saat seminar**).
- 17) Ujian praktik profesi dilaksanakan pada minggu akhir yang dibagi menjadi 2 hari pelaksanaan di RSUD Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang dengan ketentuan sebagai berikut:
- a. Mahasiswa dinyatakan berhak mengikuti ujian setelah memenuhi ketentuan kehadiran **100%** di masing masing ruangan.
 - b. Mahasiswa berkewajiban menyiapkan alat-alat ujian **2 hari sebelum pelaksanaan ujian profesi** dan disterilkan pada masing masing ruangan. Mahasiswa wajib menyiapkan ketersediaan alat ujian (alat habis pakai, alat alat steril) dari kampus pada masing masing ruangan yang akan dijadikan tempat ujian.
 - c. Mahasiswa wajib menyediakan lembar penilaian ujian (**setiap mahasiswa 2 lembar penilaian ujian dengan map untuk masing masing pembimbing klinik dan akademik**)
 - d. Setiap mahasiswa wajib membawa perlengkapan klinik yang menunjang pelaksanaan ujian yang meliputi: stetoskop, tensimeter, termometer, jam tangan, *penlight*.
 - e. Kasus yang akan diujikan ditentukan pada **hari H pelaksanaan ujian di ruangan praktik Terakhir Minggu ke 4**.
 - f. **Tindakan keperawatan yang dinilai adalah “Kompetensi Keperawatan dasar mandiri”**.
 - g. Pada saat ujian:
 - 1. Pelaksanaan ujian meliputi pengumpulan data, tindakan dan responsi yang secara keseluruhan dialokasikan waktu mulai jam 07.00-13.00

2. Mahasiswa menggunakan **lembaran kosong yang di sediakan dari kampus (yang telah dipersiapkan 1 hari sebelum pelaksanaan ujian profesi oleh mahasiswa)**.
3. Pada saat ujian praktek, mahasiswa melakukan asuhan keperawatan secara langsung kepada pasien dan selanjutnya membuat **laporan yang berisi tentang asuhan keperawatan kasus ujian yang berhubungan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar**.
4. Mahasiswa tidak diperkenankan membuka buku literatur sampai ujian dinyatakan selesai.
5. Setiap mahasiswa **bertanggung jawab untuk mempersiapkan alat alat untuk keperluan ujian di ruangan pada saat mahasiswa dinas**.
- h. Setiap mahasiswa diuji oleh **2 orang penguji yang terdiri dari: 1 orang peguji dari pendidikan dan satu orang penguji dari tempat praktik ujian dilaksanakan**
- i. Mahasiswa yang dinyatakan **tidak lulus ujian** diberikan kesempatan untuk memperbaiki atau mengulang ujian pada hari berikutnya atau sesuai dengan kesepakatan penguji.
- j. Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian dengan **alasan sakit atau ijin dan disertai dengan surat keterangan yang dapat dipertanggungjawabkan** diberikan kesempatan untuk mengikuti ujian susulan sesuai dengan kesepakatan penguji.

BAB VI. PENUTUP

Demikian buku panduan praktek profesi KDP bagi profesi Ners Poltekkes Kemenkes Kupang. Secara umum buku ini memuat tentang pedoman yang diperlukan bagi civitas akademika dalam kegiatan proses praktek profesi Ners di Lingkup Polekkes Kemenkes Kupang.

Adapun hal-hal yang belum tercantum dalam buku panduan praktek ini akan diatur selama proses praktek profesi Ners. Besar harapan agar buku ini dapat dipakai sebagai pedoman dan dilaksanakan oleh semua pihak yaitu dosen, pembimbing klinik/preseptor/*clinical instructor* dan mahasiswa Ners serta semua pihak yang berkepentingan dalam pelaksanaan praktek klinik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bickley, L.S&Szilagy, P.G. (2005). *Bates (Guide to Physical Examination and History Taking)*. 9th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
2. Dochterman, J.M. & Bulechek, G.M. (2013). *Nursing Intervention Classification (NIC) Sixth Edition*. Philadelphia: Mosby Inc.
3. Ellis, J.R. & Bentz, P.M. (2007). *Modules for Basic Nursing Skills*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
4. Field, M., Pollock, C. & Harris, D. (2010). *The Renal System (Basic Science and Clinical Conditions)*. 2nd ed. New York: Churchill Livingstone Elsevier.
5. Ganong. (2003). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC
6. GMCT Urology Nursing Education, (2008). *Nursing Management of Patients with Nephrostomy tubes, Diakses dari* http://www.health.nsw.gov.au/resources/gmct/urology/pdf/tk_nephrostomy_tube_management.pdf
7. Gulanick, M. & Myers, J.L. (2007). *Nursing Care Plan (Nursing Diagnosis & Intervention)*. 6th Edition, Philadelphia: Mosby Inc.
8. Jarvis, C.. (2004). *Physical Examination & Health Assessment Fourth Edition*. St.Louis-Missouri: Elsevier
9. Moorhead, S., Johnson, M. & Maas, M. (2013). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Fifth Edition*, Philadelphia: Mosby Inc.
10. NANDA International. (2015). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2015-2017*, Oxford: Wiley Blackwell Publishing.
11. Perry, A.G. & Potter, P.A. (2008). *Clinical Nursing Skill*. St.Louis: Mosby Inc.
12. Silbernagl, S. & Lang, F. (2007). *Teks dan Atlas Berwarna Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
13. Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2008). *Brunner and Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (10th ed.)*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
14. Tanagho, E.A. & McAninch, J.W. (2008). *Smiths General Urology*, Edisi ke-17, North America: McGraw Hill Companies Inc.
15. Waxman, S.G. (2010). *Clinical Neuroanatomy 26th Edition*. North America: McGraw Hill Companies Inc.
16. Berbagai artikel jurnal dan *guidelines*

**DAFTAR NAMA PEMBIMBING
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN DASAR PROFESI
PROGRAM NERS JURUSAN KEPERAWATAN
DI RSUD PROF.DR W.Z. JOHANNES KUPANG
TANGGAL 30 SEPTEMBER - 19 OKTOBER 2019
TAHUN AJARAN 2019/2020**

| Ruangan Praktek | Pembimbing Institusi | Pembimbing Ruangan |
|------------------------|---|-------------------------------|
| Cempaka | Elisabeth Herwanti, SKp.M.Kes Ns. Emilia Erningwati Akoit, SKep, M.Kep Mariana O. Bethan, SKep, Ns | Bergita O H Samon, S,Kep,Ns |
| Kelimutu | DR. Sabina Gero, SKp,MSc Trivonia Sri Nurwela,S.Kep.Ns.,M.Kes Ns. Yoany Aty, SKep, Mkep | Petrus Kale Te, SKep, Ns |
| Anggrek | Aben Romana,S,Kep,Ns,M,Kep Maria Agustina Making S.Kep, Ns,M.Kep Sabinus Kedang, SKep, NS, MKep | Maria Fraga, S.Kep,Ns |
| Komodo | M. Margaretha U.W, SKp, MHSc Era Dorihi Kale, M.Kep.Sp.Kep.MB Israfil, SKep, Ns, MKes | Falentina S. Aminah, SKep, Ns |
| Asoka | O Diana Suek,S,Kep,Ns,Sp Kep Anak Roswita V R Roku,S,Kep,Ns,MSN Yulianti Banhae, SKep, Ns, MKes | Yanti Ataupah, SKep, Ns |
| Teratai | Simon Sani Kleden,S.Kep.Ns.M.Kep Meyeriance Kapitan,S,Kep,Ns,M.Kep Febtian Cendradevi Nugroho S.Kep, Ns, MSN. | Arlinda Ch. Non, SKep,Ns |

**JADWAL KELOMPOK
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN DASAR PROFESI
PROGRAM NERS JURUSAN KEPERAWATAN
DI RSUD PROF.DR W.Z. JOHANNES KUPANG
TAHUN AJARAN 2019/2020
TANGGAL 30 SEPTEMBER - 19 OKTOBER 2019**

| Tanggal | Ruang Kelimutu | Ruang Komodo | Ruang Anggrek | Ruang Cempaka | Ruang Asoka | Ruang Teratai |
|---|----------------|--------------|---------------|---------------|-------------|---------------|
| Tanggal 30 Sept. – 02 Oktober 2018: Orientasi & Pembekalan PPI | | | | | | |
| 03-05 Okt. 2019 dan 7-9 Okt. 2019 | I | II | III | IV | V | VI |
| 10-12 Okt. 2019 dan 14 – 16 Okt. 2019 | II | III | IV | V | VI | I |
| 17-19 Okt.2019 UJIAN PRAKTEK | II | III | IV | V | VI | I |

Catatan:

- Jadwal praktek: setiap hari Senin sampai Sabtu
- K : Kelompok
- Ujian praktek pada minggu ke-2 yakni tanggal **17-19 Oktober 2019**

PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN DASAR PROFESI (KDP)
PROGRAM NERS JURUSAN KEPERAWATAN
DI RSUD PROF. DR W.Z. JOHANNES KUPANG
TAHUN AJARAN 2019/2020
TANGGAL 30 SEPTEMBER – 19 OKTOBER 2019

| Kelompok I | Kelompok II |
|---|---|
| 1. Anna N. Da Costa 2. Aprilia Male 3. Aprilia Tanaem 4. Dircia J.Dos Reis 5. Febri A. Lima | 1. Emiliandry Banase 2. Klaritas P. Merukh 3. Magdalena Boli 4. Margaretha R. K.Tegu |
| Kelompok III | Kelompok IV |
| 1. Yanti M. Tefa 2. Novia Erlist 3. Murlia Muhammad 4. Maria Irene Bela | 1. Sentriana Sena 2. Wardatul Jannah 3. Windi E.P. Data 4. Wilan K. Putri 5. Marlin Haba |
| Kelompok V | Kelompok VI |
| 1. Ignasius Ikun 2. Katarina Porat 3. Maria Y. Nonga 4. Mariana Kiky Diaz 5. Maria Luangkali | 1. Reni I. Lake 2. Yuliana S. Gabriel 3. Maria Nikosia Tagu 4. Marselina Y. Naklui |

Catatan :

- Nama yang dicetak tebal menjadi koordinator kelompok

Lampiran 4

OUTLINE LAPORAN PENDAHULUAN

Contoh aspek pada gangguan pemenuhan kebutuhan dasar oksigenasi

1. Judul LP: Asuhan keperawatan pada pasiendengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar.....
Contoh: Asuhan keperawatan pada Ny. M.W. dengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar oksigenasi
2. Pengertian oksigenasi
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan oksigenasi
4. Fisiologi pernafasan
5. Masalah yang berhubungan dengan fungsi pernafasan
6. Pemeriksaan diagnostik pada pasien dengan gangguan system pernafasan
7. Manifestasi klinis gangguan sistem pernafasan
8. Asuhan keperawatan:
 - a. Pengkajian keperawatan (fokus pada gangguan system pernafasan)
 - b. Diagnosa keperawatan
 - c. Intervensi & implementasi keperawatan
 - d. Evaluasi
9. Daftar pustaka

Lampiran 5



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



Nama Mahasiswa :

NIM :

Format Pengkajian Keperawatan Orang Dewasa

Nama Pasien :

Ruang/Kamar :

Diagnosa Medis :

No. Medical Record :

Tanggal Pengkajian :

Jam :

Masuk Rumah Sakit :

Jam :

Identitas Pasien

Nama Pasien :

Jenis Kelamin :

Umur/Tanggal Lahir :

Status Perkawinan :

Agama :

Suku Bangsa :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Alamat :

Identitas Penanggung

Nama :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan
klien :

Alamat :

Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

- Kapan
 - Lokasi
2. Riwayat Keluhan Utama
- Mulai timbulnya keluhan:
 - Sifat keluhan :
 - Lokasi :
 - Keluhan lain yang menyertai :
 - Faktor pencetus yang menimbulkan serangan :
.....
 - Apakah keluhan bertambah/berkurang pada saat-saat tertentu (saat-saat mana)
.....
.....
 - Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan.....
3. Riwayat Penyakit Sebelumnya
- Riwayat penyakit yang pernah diderita
 - Ya , Sebutkan,
Cara Mengatasi :
 - Tidak
 - Riwayat Alergi
 - Ya , Jenis, Waktu,
Cara Mengatasi :
 - Tidak
 - Riwayat Operasi
 - Ya , Jenis, Waktu
 - Tidak
4. Kebiasaan
- Merokok
 - Ya ,Jumlah:, waktu
 - Tidak
 - Minum alkohol
 - Ya , Jumlah:, waktu
 - Tidak
 - Minum kopi : Lamanya :
 - Ya , Jumlah:, waktu
 - Tidak
 - Minum obat-obatan
 - Ya , Jenis, Jumlah:, waktu
 - Tidak

Riwayat Keluarga/ Genogram (diagram tiga generasi) :

Analisa keadaan kesehatan keluarga dan faktor resiko.

Pemeriksaan Fisik

1. Tanda – Tanda Vital

- Tekanan darah :
- Nadi :
- Pernapasan :
- Suhu badan :

2. Kepala dan leher

- Kepala :
 - Sakit kepala : Pusing :
 - ya tidak
 - Bentuk , ukuran dan posisi:
 - normal abnormal, jelaskan :
 - Lesi : ada, Jelaskan : tidak ada
 - Masa : ada, Jelaskan : tidak ada
 - Observasi Wajah : simetris asimetri, Jelaskan
- Penglihatan :
 - Konjungtiva:
 - Sklera:
 - Pakai kaca mata : Ya, Jelaskan : tidak
 - Penglihatan kabur : Ya, Jelaskan : tidak
 - Nyeri :
 - Peradangan :
 - Operasi :
 - Jenis :
 - Waktu :
 - Tempat :
- Pendengaran
 - Gangguan pendengaran : Ya, Jelaskan : tidak
 - Nyeri : Ya, Jelaskan : tidak
 - Peradangan : Ya, Jelaskan : tidak
- Hidung
 - Alergi Rhinitis : Ya, Jelaskan : tidak
 - Riwayat Polip : Ya, Jelaskan : tidak
 - Sinusitis : Ya, Jelaskan : tidak
 - Epistaksis : Ya, Jelaskan : tidak
- Tenggorokan dan mulut
 - Keadaan gigi :
 - Caries : Ya, Jelaskan : tidak
 - Memakai gigi palsu : Ya, Jelaskan : tidak
 - Gangguan bicara : Ya, Jelaskan : tidak
 - Gangguan menelan : Ya, Jelaskan : tidak
 - Pembesaran kelenjar leher : Ya, Jelaskan : tidak

3. Sistem Kardiovaskuler

- Nyeri Dada : Ya, Jelaskan : tidak

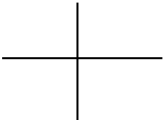
- Inspeksi :
 - Kesadaran/ GCS :
 - Bentuk dada : abnormal , Jelaskan : normal
 - Bibir : sianosis normal
 - Kuku : sianosis normal
 - Capillary Refill : Abnormal normal
 - Tangan : Edema normal
 - Kaki : Edema normal
 - Sendi : Edema normal
- Ictus cordis/Apical Pulse: Teraba tidak teraba
- Vena jugularis : Teraba tidak teraba
- Perkusi : pembesaran jantung :
- Auskultasi : BJ I : Abnormal normal
BJ II : Abnormal normal
- Murmur :

4. Sistem Respirasi

- Keluhan :
- Inspeksi :
 - Jejas : Ya, Jelaskan : tidak
 - Bentuk Dada : Abnormal, Jelaskan : Normal
 - Jenis Pernapasan : Abnormal, (Dispnea, Kussmaul,) tidak
 - Irama Napas : teratur tidak teratur
 - Retraksi otot pernapasan : Ya tidak
 - Penggunaan alat bantu pernapasan : Ya, Jelaskan tidak
- Perkusi : Cairan : Ya tidak
 - Udara : Ya tidak
 - Massa : Ya tidak
- Auskultasi :
 - Inspirasi : Normal Abnormal
 - Ekspirasi : Normal Abnormal
 - Ronchi : Ya tidak
 - Wheezing : Ya tidak
 - Krepitasi : Ya tidak
 - Rales : Ya tidak
- Clubbing Finger : Normal Abnormal

5. Sistem Pencernaan

- a. Keluhan :
- b. Inspeksi :
 - Turgor kulit : Abnormal, Jelaskan : Normal
 - Keadaan bibir : lembab kering
 - Keadaan rongga mulut
 - Warna Mukosa :
 - Luka/ perdarahan : Ya, Jelaskan tidak
 - Tanda-tanda radang : Ya, Jelaskan tidak
 - Keadaan gusi : Abnormal, Jelaskan normal
 - Keadaan abdomen
 - Warna kulit :

- Luka : Ya, Jelaskan tidak
- Pembesaran : Abnormal, Jelaskan normal
- Keadaan rektal
- Luka : Ya, Jelaskan tidak
- Perdarahan : Ya, Jelaskan tidak
- Hemmoroid : Ya, Jelaskan tidak
- Lecet/ tumor/ bengkak : Ya, Jelaskan..... tidak
- c. Auskultasi :
- Bising usus/Peristaltik :
- d. Perkusi : Cairan : Abnormal, Jelaskan normal
- Udara : Abnormal, Jelaskan normal
- Massa : Abnormal, Jelaskan normal
- e. Palpasi :
- Tonus otot: Abnormal, Jelaskan normal
- Nyeri : Abnormal, Jelaskan normal
- Massa : Abnormal, Jelaskan normal
6. Sistem Persyarafan
- a. Keluhan :
- b. Tingkat kesadaran:.....GCS (E/M/V):.....
- c. Pupil : Isokor anisokor
- d. Kejang : Abnormal, Jelaskan normal
- e. Jenis kelumpuhan : Ya, Jelaskan tidak
- f. Parasthesia : Ya, Jelaskan tidak
- g. Koordinasi gerak : Abnormal, Jelaskan normal
- h. Cranial Nerves : Abnormal, Jelaskan normal
- i. Reflexes : Abnormal, Jelaskan normal
7. Sistem Musculoskeletal
- a. Keluhan :
- b. Kelainan Ekstremitas : ada, Jelaskan..... tidak ada
- c. Nyeri otot : ada tidak ada
- d. Nyeri Sendi : ada tidak ada
- e. Refleksi sendi : abnormal, Jelaskan normal
- f. kekuatan otot :
- g. Atropi hiperthropi normal
- 
8. Sistem Integumentari
- a. Rash : ada, Jelaskan..... tidak ada
- b. Lesi : ada, Jelaskan..... tidak ada
- c. Turgor : Warna :
- d. Kelembaban : Abnormal, Jelaskan normal
- e. Petechie : ada, Jelaskan..... Tidak ada
- f. Lain lain:.....

9. Sistem Perkemihan

- a. Gangguan : encing menetes inkontinensia retensi
 gross hematuri disuria poliuri
 oliguri anuri
- b. Alat bantu (kateter, dll) ya tidak
- c. Kandung kencing : membesar ya tidak
nyeri tekan ya tidak
- d. Produksi urine :
- e. Intake cairan : oral :cc/hr parenteral :
- f. Bentuk alat kelamin : Normal Tidak normal, sebutkan.....
- g. Uretra : Normal Hipospadia/Epispadia
Lain-lain :

10. Sistem Endokrin

- a. Keluhan :
- b. Pembesaran Kelenjar : ada, Jelaskan..... tidak ada
- c. Lain – lain :

11. Sistem Reproduksi

- a. Keluhan :
- b. Wanita : Siklus menstruasi :
- Keadaan payudara : Abnormal, Jelaskan normal
 - Riwayat Persalinan:.....
 - Abortus:.....
 - Pengeluaran pervagina: Abnormal, Jelaskan normal
 - Lain-lain:.....
- c. Pria : Pembesaran prostat : ada tidak ada
- d. Lain-lain:.....

12. Pola Kegiatan Sehari-hari (ADL)

A. Nutrisi

1. Kebiasaan :

- Pola makan :
- Frekuensi makan :
- Nafsu makan :
- Makanan pantangan :
- Makanan yang disukai :
- Banyaknya minuman dalam sehari :
- Jenis minuman dan makanan yang tidak disukai :
- BB : kg TB : cm
- Kenaikan/Penurunan BB:kg, dalam waktu:

2. Perubahan selama sakit :

B. Eliminasi

1. Buang air kecil (BAK)

a. Kebiasaan

Frekuensi dalam sehari : Warna :

Bau : Jumlah/ hari :

b. Perubahan selama sakit :

2. Buang air besar (BAB)

a. Kebiasaan : Frekuensi dalam sehari :

Warna : Bau :

Konsistensi :

b. Perubahan selama sakit :

C. Olah raga dan Aktivitas

- Kegiatan olah raga yang disukai :

- Apakah olah raga dilaksanakan secara teratur :

D. Istirahat dan tidur

- Tidur malam jam :

Bangun jam :

- Tidur siang jam :

Bangun jam :

- Apakah mudah terbangun :

- Apa yang dapat menolong untuk tidur nyaman :

Pola Interaksi Sosial

1. Siapa orang yang penting/ terdekat :

2. Organisasi sosial yang diikuti :

3. Keadaan rumah dan lingkungan :

Status rumah :

Cukup / tidak :

Bising / tidak :

Banjir / tidak :

4. Jika mempunyai masalah apakah dibicarakan dengan orang lain yang dipercayai/ terdekat :

.....

5. Bagaimana anda mengatasi suatu masalah dalam keluarga :

6. Bagaimana interaksi dalam keluarga :

Kegiatan Keagamaan/ Spiritual

1. Ketaatan menjalankan ibadah :

2. Keterlibatan dalam organisasi keagamaan :

Keadaan Psikologis Selama Sakit

1. Persepsi klien terhadap penyakit yang diderita :

.....

2. Persepsi klien terhadap keadaan kesehatannya :

.....

3. Pola interaksi dengan tenaga kesehatan dan lingkungannya :

.....

Data Laboratorium & Diagnostik

a. Pemeriksaan Darah

| No | Jenis Pemeriksaan | Nilai Normal | Hasil Pemeriksaan | | | | |
|----|-------------------|--------------|-------------------|--|--|--|--|
| | | | Tanggal | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

b. Pemeriksaan faeces:

| No | Jenis Pemeriksaan | Nilai Normal | Hasil Pemeriksaan | | | | |
|----|-------------------|--------------|-------------------|--|--|--|--|
| | | | Tanggal | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

c. Pemeriksaan urine:

| No | Jenis Pemeriksaan | Nilai Normal | Hasil Pemeriksaan | | | | |
|----|-------------------|--------------|-------------------|--|--|--|--|
| | | | Tanggal | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Diagnostik Test

1. Foto Rontgen

a. Foto gigi dan mulut :

.....
.....
.....
.....

b. Foto oesophagus, lambung, dan usus halus :

.....
.....
.....
.....

c. Cholescystogram :

.....
.....
.....
.....

d. Foto colon :

.....
.....
.....

2. Pemeriksaan-pemeriksaan khusus

Ultrasonographi :

.....
.....
.....
.....

Biopsy :

.....
.....

Colonoscopy :

.....
.....

DII :

.....
.....
.....

Penatalaksanaan/pengobatan
(pembedahan, obat-obatan, dan lain-lain)

• Pembedahan

.....
.....

• Obat

.....
.....
.....

• Lain-lain

.....
.....

Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;
 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



FORMAT EVALUASI ASUHAN KEPERAWATAN

Mata Ajar :

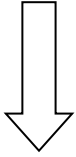
Nama Mahasiswa/NIM :

Tempat Praktek :

Hari/Tanggal :

| NO | Aspek Yang Dinilai | Bobot | Nilai |
|----|---|-----------------------|-------|
| 1 | Laporan Pendahuluan (20) Pemahaman konsep penyakit dengan penjelasan pathway sampai muncul masalah keperawatan | 20 | |
| 2 | Pengkajian (15) 1. Mengumpulkan data dengan menggunakan format pengkajian secara lengkap 2. Menggunakan sumber data subyektif dan obyektif dengan benar 3. Mencatat secara singkat, sistematis dan akurat 4. Mengerti kesesuaian antara data dengan masalah keperawatan 5. Mengelompokkan data sesuai dengan masalah keperawatan | 2 4 3 2 4 | |
| 3 | Menetapkan diagnosa keperawatan (10) 1. Merumuskan diagnosa keperawatan dengan benar disesuaikan dengan data pendukung yang akurat 2. Memprioritaskan diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah | 6 4 | |
| 4 | Perencanaan (25) 1. Menyertakan pasien dan keluarga 2. Merumuskan goal dengan benar sesuai masalah keperawatan 3. Merumuskan obyektif sesuai etiologi yang memenuhi kriteria SMART 4. Mengidentifikasi intervensi sesuai tujuan 5. Menetapkan rasionalisasi untuk setiap intervensi yang ditetapkan | 2 4 5 8 6 | |
| 5 | Pelaksanaan (20) 1. Melibatkan pasien dan keluarga 2. Menggunakan teknik dan prosedur yang tepat 3. Memodifikasi setiap intervensi sesuai dengan keadaan 4. Mencatat tindakan dan responnya secara sistematis, singkat dan akurat | 2 8 5 5 | |
| 6 | Evaluasi (10) 1. Menyertakan pasien dan keluarga 2. Mengevaluasi asuhan keperawatan dengan menggunakan SOAP atau SOAPIE 3. Modifikasi prioritas, goal, obyektif, dan intervensi sesuai hasil evaluasi 4. Membuat catatan perkembangan setiap kasus yang diambil minimal 3 hari rawat | 2 3 2 3 | |

Skala penilaian:



79 - 100 : A = 3,51 - 4,00

68 - 78 : B = 2,75 - 3,50

56 - 67 : C = 2,00 - 2,74

41 - 55 : D = 1,00 - 1,99

0 - 40 : E = 0,00 - 0,55

Kupang,20

Pembimbing Akademik

.....

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | dalam suasana panik | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | c. Mampu mengendalikan emosi | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Dapat menjalin hubungan yang serasi dengan : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Atasan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | b. Teman | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | c. Pasien dan keluarga | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | d. Tenaga kesehatan lain | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Kerjasama dengan teman : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Kemampuan untuk menerima saran/pendapat dari teman dengan hati terbuka | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | b. Kemampuan untuk memberi saran maupun bantuan kepada teman/orang lain | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | c. Dapat memberi dan menerima kritikan | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Sikap profesional : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Memelihara penampilan diri (kerapian, keserasian, kebersihan pakaian) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nilai Sikap = $\frac{\text{Jumlah nilai semua komponen}}{\text{Jumlah komponen}} \times 10 =$

Kupang,20

Pembimbing Akademik

(.....)

Lampiran 8

**DAFTAR HADIR DOSEN DAN CI DALAM PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN TAHUN
AJARAN 20...../20.....**

TINGKAT/SEMESTER :

RUANGAN :

DOSEN PEMBIMBING : 1.

2.

3.

4.

CI : 1.....

: 2.....

| NO | HARI/TGL | JAM | TOPIK BIMBINGAN | NAMA MAHASISWA | TTD MAHASISWA | TTD DOSEN/CI |
|----|----------|-----|--------------------|-------------------|------------------|-----------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Lampiran 9

DAFTAR HADIR MAHASISWA DALAM PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN TAHUN AJARAN 20...../20.....

MATA KULIAH : TINGKAT/SEMESTER :

TEMPAT PRAKTIK/ RUANGAN :

| Kelompok | No | Nama | Tgl | | Tgl | | Tgl | | Tgl | | Tgl | | Tgl. | | Ket |
|-----------------|----|------|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|------|---|-----|
| | | | D | P | D | P | D | P | D | P | D | P | D | P | |
| | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 6 | | | | | | | | | | | | | | |
| Tanda Tangan CI | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|--|
| <p align="center">Mengetahui</p> <p>Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners</p> <p>Era Dorihi Kale, M.Kep, Sp.Kep.MB</p> <p>NIP : 197710211999032001</p> | <p align="center">Dosen Pembimbing</p> <p>1.</p> <p>2.</p> <p>3.</p> <p>4.</p> <p>5.</p> <p>6.</p> | <p align="center">Kupang, 20.....</p> <p align="center">Pembimbing Klinik (CI)</p> <p>1.</p> <p>2.</p> |
|---|--|--|

Lampiran 10**BUKTI PENGUMPULAN TUGAS**

Nama Mahasiswa :

Nim :

Judul Tugas :

Waktu (hari/tgl) :

Mengesahkan

Mengetahui

Dosen pembimbing

Mahasiswa

()

()

NIP:.....

*NB: untuk dosen pengampu

BUKTI PENGUMPULAN TUGAS

Nama mahasiswa :

Nim :

Judul tugas :

Waktu (hari/tgl) :

Mengesahkan

Mengetahui

Dosen Pembimbing

Mahasiswa

()

()

NIP:.....

*Untuk Mahasiswa

| CAPAIAN PEMBELAJARAN | SUB UNIT CAPAIAN PEMBELAJARAN | INDIKATOR | TINGKAT CAPAIAN PEMBELAJARAN | | | | | | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------|--|------------------------------|-----|---------|-----|---------|-----|---------|-----|--|--|--|--|
| | | | Level 1 | | Level 2 | | Level 3 | | Level 4 | | | | | |
| | | | Tggl | Prf | Tggl | Prf | Tggl | Prf | Tggl | Prf | | | | |
| | | Mengajarkan teknik relaksasi, distraksi, hypnotherapy dan guided imagery | | | | | | | | | | | | |

Nilai pencapaian kompetensi = (Jumlah kompetensi yang dicapai / total kompetensi yang harus dicapai) x 100%