LAPORAN KEGIATAN

PELAKSANAAN PRAKTIK PROFESI NERS
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PRODI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA
TAHUN 2022

Dibuat Oleh :
Program Studi Ilmu Keperawatan S1 Dan Pendidikan Profesi Ners

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia
Jln. Cut Mutia Raya No.88A, Sepanjang Jaya-Bekasi
Tlpn. (021) 82431375, 82431376, 82431377 Fax. (021) 82431374
www.stikesmedistra-indonesia.ac.id Email : stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDISTRA INDONESIA

2022

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN KEGIATAN

Nomor :

1.	**Nama Kegiatan**	**: Laporan Praktik Stase Ners KMB**
2.	**Koordinator MK**	**: Ns. Lina Indrawati, MKep**
3.	**Tanggal Pelaksanaan**	**: 11 April s.d 28 Mei 2022**

4.	**Disetujui oleh**	**:**	
	Koord. MK KMB	**: Hari/Tanggal**	
		Nama	**: Lina indrawati.,S.Kep.,Ns.,M.Kep**
	Akademik	**Tanda tangan**	
			:
	Kepala Program Studi	**: Hari/Tanggal**	**:**
	Keperawatan	**Nama**	**: Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.M.Kep**
		Tanda tangan	**:**
	WK 1 Bidang	**: Hari/Tanggal**	
	Akademik	**Nama**	**: Puri Kresnawati, SST., MKM**
		Tanda tangan	**:**
	Ketua STIKes MI	**: Hari/Tanggal**	**:**
		Nama	**: Dr. Lenny Irmawati.,SST.,M.Kes**
		Tanda tangan	**:**

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Fokus mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah (KMB) pada tahap profesi merupakan penerapan dari konsep dan prinsip pelayanan asuhan keperawatan klien dewasa yang cenderung mengalami perubahan fisiologis dengan/atau tanpa gangguan struktur anatomi tubuh akibat trauma atau penyakit yang sering terjadi. Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada pendekatan proses keperawatan: pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan yang komprehensif (bio-psiko-sosio-spiritual) dan berlandaskan pada aspek etik dan legal keperawatan. Diharapkan kepada mahasiswa setelah menjalani praktik profesi keperawatan medikal bedah dapat memenuhi seluruh target yang diharapkan dan mampu melakukan asuhan keperawatan medical bedah serta mampu menrapkan pemikiran kritis dalam menganalisis kondisi klien baik secara subjektif dan objektif dengan pendekatan asuhan keperawatan tepat berdasarkan proses keperawatan sesuai teori yang sudah didaptkan. Penerapan asuhan keperawatan pada anak diharapkan mahasiswa mampu melaksanakannnya sesuai target dengan memperhatikan legal etik sesuai dengan legal etik keperawatan pada pasien dewasa. Dengan demikian mahasiswa akan mempunyai pengalaman atas setiap tindakan yang dilakukan dengan memperhatikan aspek di setiap tindakannya, diharapkan mahasiswa mampu mengintegrasikan dan mengaplikasikan pengalaman dan ilmu yang sudah di dapat, pada praktik profesi selanjutnya dalam melakukan praktik asuhan keperawatan klinik secara mandiri pada profesi nya sebagai perawat professional.

Meskipun dalam situasi COVID 19, metode pelaksanaan praktik Ners KB ini dilakukan secara luring dengan tetap mengedepankan protokol kesehatan yang ketat (menggunakan masker medis rangkap 2, menggunakan gown milik pribadi mahasiswa serta wajib melakukan swab antigen dan atau PCR sebelum melakukan praktik. Hal ini bertujuan sebagai langkah antisipasi dan skrining awal dalam memutus rantai penyebaran COVID 19.

Strategi pelaksanaan adalah dengan studi kasus dan diharapkan lulusan perawat di stase Keperawatan Medikal Bedah ini dapat terampil melakukan Tindakan Keperawatan secara mandiri dan tuntas (sesuai tingkat kemampun 4: Does) dan berkolaborasi dengan profesi Kesehatan lain jika diperlukan. Mahasiswa diarahkan juga untuk mengidentifikasi dan menganalisis kasus yang didapatkan ke arah perspektif keperawatan medikal bedah dengan mengacu kepada beberapa standard pengkajian atau format *standard screening* yang

bertujuan untuk mendapatkan data dini pada pasien dewasa dan dikaitkan dengan target kompetensi khusus keperawatan medikal bedah.

Laporan kasus individu, berupa laporan askep dan resume serta kegiatan harian dibuat sesuai dengan template yang diberikan. Pengujian ketrampilan tingkat kemampuan 4 (empat) dilakukan dengan menggunakan Work-Based assessment misalnya Mini-CEX, Portofolio, logbook, performance score dan sebagainya.. Dengan demikian diharapkan mahasiswa ners dapat dipantau dan dilihat kemajuan/progress praktiknya serta mendapatkan pengetahuan dan pengalaman belajar berdasarkan proses yang telah dilakukan tersebut.

B. TUJUAN PEMBUATAN LAPORAN PEMBELAJARAN PROFESI

Adapun tujuan pembuatan laporan pembelajaran Profesi adalah sebagai bentuk pertanggung jawaban tim dosen sebagai perseptor akademik di stase Keperawatan Medikal Bedah. Secara keseluruhan diharapkan mahasiswa dapat memenuhi seluruh target yang ditetapkan dan mampu melakukan asuhan keperawatan pasien dewasa baik sakit akut maupun kronis di berbagai tatanan pelayanan Kesehatan dengan pendekatan proses keperawatan yang terintegrasi mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mengikuti dan menyelesaikan praktik keperawatan medikal bedah mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan medikal bedah dan mengelola pemberian asuhan keperawatan pada klien dewasa yang mengalami masalah kesehatan dan perubahan fungsi sistem tubuh (sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem perkemihan, sistem persyarafan, sistem endokrin, sistem muskuloskletal, sistem imunologi, sistem integument serta masalah penyakit tropis) di berbagai tatanan pelayanan kesehatan menggunakan proses keperawatan.

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Bila diberi klien dewasa yang mengalami masalah kesehatan dan perubahan fungsi sistem tubuh, mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan definisi diagnosis medik dari kasus yang dikelola.
2. Menyebutkan etiologi kasus klien yang dikelola.
3. Menyebutkan faktor risiko penyebab kasus klien yang dikelola.
4. Mengenal tanda dan gejala penyakit yang diderita klien.
5. Melakukan pengkajian dan menemukan tanda dan gejala penyakit yang diderita oleh klien tersebut.
6. Melakukan pengkajian fisik dengan tehnik yang benar.

7. Mengidentifikasi tes diagnostik yang perlu dilakukan terhadap klien kelolaan (mengusulkan tindakan kolaborasi) dengan tepat.
8. Menganalisa hasil pemeriksaan diagnostik yang abnormal dengan membandingkannya dengan indikator yang normal.
9. Menulis rencana tindakan keperawatan mandiri dan atau kolaborasi yang relevan. untuk mengatasi masalah yang timbul berdasarkan acuan pada hasil tes diagnostik yang abnormal tersebut.
10. Mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan yang sudah ditulis tersebut dengan tepat.
11. Melakukan persiapan klien sebelum dilakukan prosedur diagnostik dan merawat klien sesudah prosedur tersebut selesai dilakukan.
12. Mengidentifikasi dan melakukan tindakan perawatan kolaboratif: pemberian obat-obat-obatan sesuai instruksi dokter dengan tehnik yang tepat (nama klien, nama obat, dosis obat, waktu pemberian, cara pemberian).
13. Memantau keefektifan fungsi dari obat dengan melakukan pemantauan terhadap tanda dan gejala dan membandingkannya dengan hasil pengkajian tanda dan gejala pada awal sebelum klien diberi terapi obat-obatan.
14. Mengidentifikasi tanda dan gejala kemungkinan terjadi efek samping dari terapi obat-obatan yang telah didapatkan klien.
15. Mempersiapkan perawatn klien perioperatif.
16. Melakukan analisis data: klasifikasi data subjektif,dat objektif dan melengkapi PQRST untuk tiap data menulis dalam bentuk skema.
17. Merumuskan diagnosa keperawatan aktual (PES) dan atau risiko (PE) berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan.
18. Membuat urutan prioritas diagnosis keperawatan yang telah dirumuskan mengacu pada tingkat kebutuhan menurut Hierarki Maslow.
19. Merumuskan tujuan keperawatan: tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek.
20. Menentukan kriteria evaluasi rencana tujuan keperawatan.
21. Merumuskan rencana tindakan keperawatan mandiri dan kolaborasi yang relevan untuk mengatasi masalah klien sesuai diagnosis keperawatan yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
22. Menuliskan rasional yang tepat dari tindakan yang tepat dari tindakan keperawatan tersebut.
23. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan urutan prosedur yang benar.
24. Menemukan masalah pendidikan kesehatan klien dan memberikan pendidikan kesehatan (komunikasi); rencana pengajaran tertulis (materi).
25. Mengaplikasikan sikap profesional; mengawali/mengakhiri pertemuan dengan kontrak, memelihara komunikasi selama berinteraksi dengan klien/keluarga terutama saat melakukan prosedur tindakan keperawatan

26. Melakukan berbagai ketrampilan klinik untuk mengatasi masalah keperawatan pada kasus keperawatan medikal bedah.

BAB II

PELAKSANAAN PRAKTIK

A. TEMPAT PRAKTIK, TANGGAL PELAKSANAAN PRAKTIK, JUMLAH MAHASISWA YANG PRAKTIK

Pelaksanaan praktik dilakukan di RS Hermina bekasi dengan standar akreditasi minimal B. Total jumlah mahasiswa : 12 orang

NO	Nama Pembimbing	Jumlah mahasiswa	keterangan
1	Ns. Lina Indrawati, M.Kep	6 orang	RS Hermina Bekasi (luring)
2	Ns. Dinda, M.Kep	6 orang	RS Hermina Bekasi

GHANT CHART WAKTU PELAKSANAAN: (2022)

Kegiatan	Minggu I						Minggu II						Minggu III						Minggu IV						Minggu V						Minggu VI					
	SN	SL	R	K	J	S	SN	SL	R	K	J	S	SN	SL	R	K	J	S	SN	SL	R	K	J	S	SN	SL	R	K	J	S	SN	SL	R	K		
Pembagian Ruangan	RUANG BEDAH, PENYAKIT DALAM, HD, Poli klinik Paru, jantung, Bedah, OK																																			
Bimbingan Bed side teaching																																				
Supervisi																																				
Ronde Keperawatan																																				
Presentasi Seminar																																				

- Kontrak program dilakukan oleh masing masing pembimbing sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan

Hari/tanggal : Sabtu, 09 April 2022
Waktu : 09.00 -10.30
Tempat : zoom meeting
Jumlah Mahasiswa : 12 Mahasiswa
Dosen yang hadir : Ns. Lina Indrawati, M.Kep, Ns. Dinda , M.kep
Kegiatan : - Penjelasan BPKM
- Penjelasan Strategi pelaksanaan
- Pemaparan peraturan-peraturan untuk mahasiswa yang akan Praktik dan target kompetensi mahasiswa
- Pelaksanaan PPI di rumah sakit masing masing.
-

B. METODE PELAKSANAAN PRAKTIK: luring /offline

Seluruh kegiatan praktik klinik dilakukan secara offline dan menggunakan ruangan ruangan diarea keperawatan Medikal bedah baik ruang infeksi, ruang non infeksi serta beberapa poliklinik seperti poliklinik penyakit dalam, bedah, jantung, paru, syaraf, Ruang Operasi, Ruang hemodialisa, ruang kemoterapi dan juga ruang isolasi untuk HIV AIDS.

Pembimbingan dilakukan 1 minggu 1 kali menyesuaikan dengan jadwal mahasiswa praktik dan juga CI (Clinical Instructur) dilahan. Mahasiswa cukup aktif dan antusias mengikuti proses paraktik dan membagikan pengalaman yang didapat saat proses bimbingan dan pembimbing memberikan arahan serta sharing kasus yang menarik saat praktik. Mahasiswa membuat catatan kegiatan harian dalam bentuk logbook sesuai dengan format yang telah dibagikan dalam buku Panduan Kerja Mahasiswa (BPKM) KMB.

C. **CAPAIAN KOMPETENSI DI LAHAN PRAKTIK**

a. Target Capaian Kompetensi Individu

LURING
1. membuat askep kelolaan sebanyak 3 buah (minimal rawat 3-5 hari) +LP, termasuk askep supervisi **2.** membuat resume askep sebanyak 3 buah 3. Membuat ADL kegiatan dalam bentuk logbook.

4. Melakukan edukasi/promosi Kesehatan kepada salah satu pasien kelolaan (dibuktikan dengan SAP/leaflet di tanda tangani oleh CI lahan atau Ka. Ru) 5. Target kompetensi klinik yang ditanda tangani oleh CI atau Kepala Ruangan (ada dilampiran)

b. Target Capaian Kompetensi Kelompok

Diakhir praktik stase KMB, mahasiswa diwajibkan melakukan seminar dalam bentuk webinar dengan tehnik Case Study. Mahasiswa mengambil salah satu kasus yang menarik dari RS Hermina Kota Bekasi. Seminar dilakukan secara langsung/*off line* dan menampilkan kasus dari 3 kelompok yang sudah dibagi sebelumnya.

D. METODE EVALUASI DALAM PELAKSANAAN

Metode Evaluasi yang digunakan berupa evaluasi Sumatif dan Formatif berupa :

a. Performace Skil: 20%
b. Direct Observasional Procedural Skill : 10%
c. Mini Check : 15%
d. Analisa Tindakan : 15%
e. Log Book: 10%
f. Presentasi Kasus : 10%
g. Dokumnetasi Askep : 15%
h. Dokumnentasi Resume : 5%

UJIAN SUPERVISI (evaluasi DOPS, Mini Check)

a. Supervisi dilakukan dengan mengambil salah satu kasus 1 hari sebelum pelaksanaan supervise, kemudian mahasiswa akan melakukan pengkajian di hari H supervise. Untuk LP sudah dibuat 1 hari sebelumnya saat pembagian kasus oleh CI.
b. Responsi kasus oleh masing masing masing pembimbing dan CI lahan
c. Jadwal supervise menyesuaikan dengan jadwal dinas mahasiswa dan juga CI RS

E. LAPORAN PEMBIMBINGAN DAN PELAKSANAAN UJIAN (SUPERVISI) DOSEN

KEGIATAN BIMBINGAN :

No	Dosen Pembimbing	Hari/TGL	Jam Bimbingan	Ruangan	Jmlh Mhsw	Keterangan
1	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	26 April 2022	09.00 -13.00	Diskusi lantai 1	6 orang	Pre conference asuhan keperawatan dewasa, penekanan target komptensi
2	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	30 April 2022	09.00 -12.00	Diskusi lantai 1	6 orang	Pre conference asuhan keperawatan

						dewasa, penekanan target komptensi
3	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	03 Mei 2022	09.00 -13.00	Diskusi lantai 1	6 orang	Diskusi kasus
4	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	15 Mei 2022	09.00 -11.00	Diskusi lantai 1	6 orang	Telaah jurnal evidenced based
5	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	20 Mei 2022	09.00 -12.00	Diskusi lantai 1	6 orang	Pre conference asuhan keperawatan dewasa, penekanan target komptensi
6	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	25 Mei 2022	08.00 -12.00	Diskusi lantai 1	12 orang	Seminar stase KMB offline
	Ns. Dinda , M.Kep	26 April 2022	09.00 -13.00	Diskusi lantai 1	6 orang	Pre conference asuhan keperawatan dewasa, penekanan target komptensi
4	Ns. Dinda , M.Kep	25 Mei 2022	08.00 -12.00	Diskusi lantai 1	12 orang	Seminar stase KMB offline
SUPERVISI						
1.	Ns. Lina Indrawati , M.Kep	18 Mei 2022	13.00 -17.00	Perawatan lantai 3	6 orang	Supervise, pre post conference kasus dengan TBC, DM, Post op Kolelitiasis, PPOK, Hipertensi emergensi,
2.	Ns. Dinda , M.Kep	18 Mei 2022	08.00 -12.00	Perawatan lantai 3	6 orang	Supervise, pre post conference kasus dengan Anemia, TBC, kolelitiasis, DM, Post op lapartomi, CHF

F. KEHADIRAN MAHASISWA DAN DOSEN:

Kegiatan praktik telah diikuti oleh seluruh mahasiswa dengan baik (100%) dan supervisi telah diikuti oleh seluruh mahasiswa sesuai target dan waktu yang ditentukan tanpa adanya kendala.

Seminar akhir dilaksanakan diakhir masa dinas praktik dengan menyampaikan hasil analisis permasalahan kasus kelolaan kelompok diakhir bersama ke dua pembimbing akademik pada hari Rabu tanggal 25 Mei 2022 pukul 08.00 s.d 12.00, diikuti oleh seluruh mahasiswa secara offline di ruang diskusi lantai 1. .

G. PERMASALAHAN/KENDALA YANG DIALAMI

Mahasiswa tidak mengalami kemdala yang berarti selama praktik, hanya harus selalu diingatkan untuk disiplin waktu, kerapihan berpakaian dan keaktifan saat dinas.

Pelaksanaan intervensi keperawatan dilakukan secara komprehensif sesuai dengan diagnosa berdasarkan tanda dan gejala klinis serta keluhan pasien. Terkait pengumpulan laporan dokumentasi praktik mahasiswa terdapat 1 orang mahasiswa yang belum mengumpulkan kepada koord MK. KMB yaitu a.n Reni Lumora. Mahasiswa tidak ada komunikasi dengan dosen pembimbing terkait permasalahan tersebut, namun pembimbing sudah mengingatkan mahasiswa tersebut untuk segera mengumpulkan kepada koordinataor MK.

BAB III

PENUTUP

3.1 KESIMPULAN

Seluruh proses praktik klinik keperawatan Medikal bedah yang dimulai pada tanggal 11 April s.d 28 Mei 2022 telah dijalankan dengan baik dengan menggunakan protokol Kesehatan sesuai standar yang dianjurkan RS, mahasiswa mampu mencapai target laporan dan kompetensi yang dimonitor setiap hari oleh pembimbing . Jumlah kehadiran mahasiswa adalah 100%. Semua mahasiswa aktif, disiplin, dan bertanggungjawab dalam kegiatan praktik Oleh karena itu semua mahasiswa dinyatakan lulus.

Bekasi, 20 Agustus 2022

Koordinator Ners	Koordinator Mata kuliah
(Ns. Nurti Y Gea, S.Kep, M.Kep, Sp. Kep A)	(Ns. Lina Indrawati. M.Kep)

Kepala Program Studi Keperawatan (S1 & Ners)

(Kiki Deniati S.Kep.,Ns., M.Kep)

LAMPIRAN LAPORAN

1. REKAPAN BIMBINGAN
2. REKAPAN PENGUJI (SUPERVISI)
3. NILAI MAHASISWA (MENGGUNAKAN TEMPLATE YANG SUDAH ADA)
4. ABSENSI MAHASISWA (MENGGUNAKAN TEMPLATE YANG SUDAH ADA)
5. ABSENSI DOSEN MELAKSANAKAN BIMBINGAN, SUPERVISI DAN SEMINAR (MENGGUNAKAN TEMPLATE YANG SUDAH ADA)