



BPKM PROFESI NERS
KEPERAWATAN DASAR PROFESI
PRODI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN
PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA



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



BPKM PROFESI NERS KEPERAWATAN DASAR PROFESI

VISI MISI

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES MEDISTRA INDONESIA

Visi

Menjadi Program Studi Ners yang Unggul dalam menghasilkan lulusan yang kompeten dan visioner serta mempunyai kemampuan dalam komunikasi terapeutik dalam tatanan pelayanan kesehatan di regional pada tahun 2036.

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan profesi ners yang bermutu dan unggul dalam komunikasi terapeutik pada tatanan layanan kesehatan berbasis kurikulum KKNi dan AIPNI.
2. Mengembangkan penelitian yang berbasis komunikasi terapeutik pada tatanan layanan kesehatan untuk menghasilkan pelayanan asuhan keperawatan yang berkualitas.
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat untuk menyelesaikan masalah dalam bidang keperawatan berbasis komunikasi terapeutik.

Tujuan

1. Terselenggaranya pendidikan yang menghasilkan tenaga perawat yang unggul, kompeten dan visioner dengan menggunakan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan keperawatan pada tatanan pelayanan kesehatan.
2. Terselenggaranya penelitian di bidang keperawatan yang berbasis komunikasi terapeutik untuk mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan pada tatanan pelayanan kesehatan.
3. Terselenggaranya pengabdian masyarakat yang berbasis komunikasi terapeutik untuk mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan pada tatanan pelayanan kesehatan
4. Terselenggaranya pengelolaan prodi yang bermutu melalui pengembangan kerja sama pengelolaan SDM dan pengembangan sarana prasarana.

Diketahui,
Kepala Program Studi

KEPERAWATAN DASAR PROFESI (2SKS)

**PENGAMPU MK : ARABTA M PERATEN PELAWI, S.Kep,
NS.M.Kep**

TIM PENGAMPU:

DINDA NUR FAJRI HIDAYATI BUNGA, S.KEP., NS.M.KEP

IRATNAH, S.KEP., NS.M.KEP

LISNA AGUSTINA, S.KEP., NS. M.KEP

KATA PENGANTAR

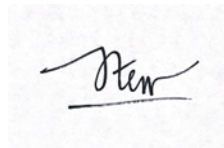
Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Kuasa sehingga BPKM Mata Ajar Keperawatan Dasar Profesi (KDP) ini telah dapat disusun. Harapan dari tersusunnya modul ini ada untuk dapat digunakan oleh mahasiswa selama proses pembelajaran tahap profesi pada mata kuliah Keperawatan Keperawatan Dasar Profesi (KDP). Diharapkan para dosen pengajar dapat memanfaatkan modul ini dengan sebaik-baiknya selama pelaksanaan proses belajar mengajar.

Dalam modul pembelajaran ini sudah tersusun materi yang akan tersampaikan dan latihan-latihan soal pada setiap materinya, sehingga mahasiswa dapat banyak membaca dan berlatih untuk meningkatkan kemampuannya.

Semoga modul pembelajaran mata kuliah Keperawatan Dasar Profesi (KDP) dapat memberikan banyak manfaat bagi mahasiswa dan dosen pengajar. Kami juga mengharapkan masukan dari para pembaca, untuk dapat meningkatkan kualitas dari modul yang sudah kami buat.

Bekasi, 12 September 2022

KOORDINATOR MATA KULIAH



Ns. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep, M.Kep

NIDN: 0301056505

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN.....	5
BAB II TUJUAN PEMBELAJARAN	6
BAB III PROSES PEMBELAJARAN DI LAHAN PRAKTEK	8
BAB IV EVALUASI	17
SUMBER PUSTAKA	19
LAMPIRAN	20
LAMPIRAN PROSEDUR KETERAMPILAN KLINIK KEPERAWATAN DASAR	27

BAB I

PENDAHULUAN

Pendidikan profesi ners merupakan program lanjutan bagi mahasiswa untuk menjadi perawat professional. Mahasiswa yang mengikuti program profesi ners adalah mahasiswa yang sudah dinyatakan lulus tahap akademik dan telah menyandang gelar Sarjana Keperawatan.

Tujuan diselenggarakannya Program Profesi Ners ini adalah memberikan kesempatan bagi mahasiswa lulusan sarjana keperawatan untuk memperoleh pengalaman nyata dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh guna mencapai kemampuan profesional yang mencakup kemampuan intelektual, interpersonal dan skills dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada klien dan keluarga.

Pada program profesi ners mahasiswa akan menempuh 36 sks yang terbagi dalam 10 mata kuliah atau stase. 10 mata kuliah tersebut antara lain keperawatan dasar profesi, keperawatan medikal bedah, keperawatan maternitas, keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan gerontik, manajemen keperawatan, keperawatan gawat darurat dan kritis, keperawatan komunitas dan keluarga dan laporan tugas akhir.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kami menyusun buku pedoman kerja mahasiswa pada stase keperawatan dasar profesi sebagai pedoman dalam berjalannya stase keperawatan dasar profesi.

BAB II

INFORMASI UMUM MATA KULIAH

A. DESKRIPSI MATA AJAR :

Selama proses KDP mahasiswa diharapkan mampu menguasai seluruh keterampilan dasar terutama yang tercantum dalam buku ini untuk memenuhi kebutuhan dasar klien. Mahasiswa juga diharapkan mampu melakukan *basic nursing skill* (keterampilan klinik dasar keperawatan) dengan pendekatan asuhan keperawatan berdasarkan proses keperawatan sesuai teori yang telah dipelajari sebagai dasar atas setiap tindakan yang dilakukan dengan memperhatikan aspek di setiap tindakannya.

Program KDP ini memiliki alokasi waktu 11 hari. Rumah Sakit yang digunakan untuk praktik adalah RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Bekasi, RSUD Cengkareng Jakarta Utara, dan RSUD Kab. Bekasi dengan mengikuti aturan yang diterapkan pihak RS dalam menerapkan protocol kesehatan.

Setelah mengikuti program ini mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan melakukan keterampilan klinik dasar sesuai dengan standard profesi dan etik profesi keperawatan diintegrasikan sehingga kemampuan ini dapat diterapkan pada mata ajar profesi selanjutnya

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN

Bila merawat klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar, mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian yang terkait dengan kebutuhan dasar klien dan keluarga
2. Menegakkan diagnosis keperawatan yang terkait dengan gangguan kebutuhan dasar
3. Menyusun intervensi keperawatan dan rasionalnya
4. Mengimplementasikan perencanaan keperawatan
5. Melakukan evaluasi keperawatan
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan

C. BESARAN SKS: ALOKASI WAKTU

Besaran sks untuk mata kuliah keperawatan dasar profesi adalah 2 sks dengan alokasi waktu sebanyak 11 hari praktik.

D. PELAKSANAAN PRAKTIK

Proses pelaksanaan praktik dibagi kelompok yang akan disebar ke pada 3 RS yang telah ditentukan, dimana dalam pelaksanaan praktik akan melalui 4 fase yaitu pra interaksi, introduksi/orientasi, kerja, dan terminasi.

E. JUMLAH PRESEPTOR

Jumlah preceptor yang akan terlibat dalam stase ini adalah sebagai berikut

Pembimbing akademik 3 orang

Pembimbing lahan/CI 36 orang

F. LAHAN PRAKTIK

Lahan praktik yang digunakan adalah

1. RSUD dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi
2. RSUD Cengkareng
3. RSUD Kabupaten Bekasi

BAB III

PROSES PEMBELAJARAN

A. POLA UMUM PEMBIMBING KLINIK

pelaksanaan praktik akan melalui 4 fase yaitu pra interaksi, introduksi/orientasi, kerja, dan terminasi.

Tahapan & Waktu	Kegiatan Pembimbing Akademik	Kegiatan Mahasiswa
Pra Interaksi Seminggu sebelum praktikum klinik	<ul style="list-style-type: none"> • Menginformasikan hal-hal yang terkait dengan praktik klinik, seperti: kegiatan, tata tertib, dsb • Menjelaskan buku target/ panduan praktik klinik keperawatan dasar • Menginformasikan target-target apa yang akan dicapai selama praktik di RS 	<ul style="list-style-type: none"> • Simulasi kegiatan praktikum klinik. • Menerima dan memahami buku target • Membuat laporan pendahuluan dan Menyiapkan Daftil untuk review materi
Tahapan & Waktu	Kegiatan Pembimbing lahan	Kegiatan Mahasiswa
Introduksi/ Orientasi Hari pertama	<ul style="list-style-type: none"> • Mendampingi mahasiswa saat orientasi dan <i>touring hospital</i> • Membuat kontrak kegiatan (fokus diskusi tiap hari, kegiatan harian, dll) 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperkenalkan diri, orientasi ruangan dan klien • Membuat dan menyetujui kontrak kegiatan selama masa praktik
Kerja	Kegiatan Pembimbing lahan	Kegiatan Mahasiswa
Setiap hari	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pre conference</i>: Kesiapan mahasiswa (laporan pendahuluan, pemahaman 	<ul style="list-style-type: none"> • Aktif menjawab pertanyaan, ikut operan ruangan, baca laporan

	<p>kasus yang akan dihadapi terkait dengan KDM)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bedside teaching:</i> Prosedur dan proses keperawatan • Kegiatan perceptorship /suatu metode penugasan & pembelajaran mhs dgn perawat sebagai model perannya 	<p>ruangan, membuat daftar aktifitas harian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengobservasi kegiatan yang diajarkan dengan sebaik-baiknya. Dan membuat analisa sintesa • Mengikuti kegiatan perawat yang menjadi perceptor dan mencapai target melakukan prosedur dengan dibimbing dan mandiri serta membuat pasien kelolaan.
Di hari ke- 10 s/d 12	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisi harian • Supervisi prosedur • Menguji praktek mahasiswa • <i>Post conference</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan praktik asuhan keperawatan, dan membuat laporan harian sesuai kontrak • Melakukan prosedur secara mandiri • Ujian • Evaluasi diri & merencanakan kegiatan selanjutnya
Terminasi	Kegiatan Pembimbing lahan	Kegiatan Mahasiswa
Hari terakhir	<ul style="list-style-type: none"> • Memandu mahasiswa terminasi dengan klien dan ruangan • Evaluasi dan penilaian 	<ul style="list-style-type: none"> • Terminasi dengan klien dan ruangan • Mengumpulkan laporan, makalah, dan buku target

B. METODE PEMBELAJARAN

Metode pembelajaran peserta didik diinisiasi dan di fasilitasi oleh preceptor mentor di tiap stase, meliputi: Pre dan Post conference, diskusi kasus,seminar kasus tentang iptek iptek keperawatan, dan laporan kasus.

C. KEGIATAN PEMBELAJARAN

Setiap mahasiswa akan dibagikan 1 kasus kelolaan yang nantinya akan dilakukan seluruh rangkaian proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Adapun capaian target ketrampilan klinik KDP yang akan dicapai selama masa praktik adalah:

1. Edukasi latihan napas
2. Edukasi pengaturan posisi
3. Edukasi teknik batuk efektif
4. Latihan batuk efektif
5. Latihan pernapasan
6. Latihan pursed-lip breathing
7. Pemberian (Administering) Obat inhalasi
8. Pemberian (Administering) Obat nasal
9. Pemberian oksigen dengan masker wajah
10. Pemberian oksigen dengan nasal kanul
11. Pengaturan posisi Fowler
12. Pengaturan posisi semi Fowler
13. Penggunaan alat pelindung diri
14. Perawatan hidung
15. Teknik relaksasi napas dalam
16. Perawatan mulut klien di tempat tidur
17. Pemantauan tanda vital
18. Pemasangan akses intravena
19. Pemasangan kateter urine
20. Pemberian (Administering) Obat
21. Pemberian (Administering) Obat intramuskuler
22. Pemberian (Administering) Obat intraosseous
23. Pemberian (Administering) Obat intravena
24. Pengambilan spesimen
25. Pengaturan posisi supine
26. Pengaturan posisi trendelenburg
27. Deteksi dini status gizi
28. Edukasi aktivitas/latihan fisik saat glukosa darah tinggi
29. Edukasi diet

30. Pemantauan akses intravena terhadap flebitis dan infiltrasi
31. Pemantauan berat badan
32. Pemantauan intake dan output cairan
33. Pemantauan kepatenan selang nasogastrik
34. Pemantauan residu gaster
35. Pemasangan selang nasogastrik
36. Pemberian (Administering) Obat subkutan
37. Pemberian (Administering) Obat melalui Selang Nasogastrik (NGT)
38. Pemberian makanan
39. Pemberian makanan enteral
40. Pemberian makanan melalui Selang Nasogastrik (NGT)
41. Pemberian minuman
42. Pengukuran berat badan
43. Edukasi konstipasi
44. Evakuasi feses secara manual
45. Fasilitasi berkemih yang teratur
46. Fasilitasi makanan tinggi serat
47. Pemantauan bising usus
48. Pemantauan pola eliminasi fekal
49. Pemantauan pola eliminasi urine
50. Pemasangan kateter urine
51. Pemberian (Administering) Obat suppositoria anal
52. Pemberian (Administering) Obat suppositoria uretra
53. Perawatan inkontinensia fekal
54. Perawatan inkontinensia urine
55. Dukungan ambulasi
56. Dukungan mobilitas fisik
57. Edukasi ambulasi
58. Edukasi aktivitas fisik
59. Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur
60. Pemantauan toleransi aktivitas
61. Pemberian latihan rentang gerak aktif
62. Pemberian latihan rentang gerak pasif
63. Pemberian tirah baring

64. Pengaturan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif
65. Edukasi kunjungan keluarga
66. Edukasi perawatan alat bantu dengar
67. Elevasi ekstremitas
68. Irigasi telinga
69. Kolaborasi dengan terapis okupasi
70. Kolaborasi pemberian pelunak tinja
71. Pemantauan tingkat orientasi
72. Pemberian (Administering) Obat tetes mata
73. Pemberian (Administering) Obat salep mata
74. Pembersihan serumen
75. Pembersihan telinga luar
76. Edukasi pemantauan nyeri secara mandiri
77. Pemantauan nyeri
78. Pemberian kompres dingin
79. Pemberian kompres hangat
80. Pemberian teknik imajinasi terbimbing
81. Pemberian teknik relaksasi
82. Pemberian terapi musik
83. Pengaturan posisi yang nyaman (misal. topang dengan bantal, jaga sendi selama pergerakan)
84. Dukungan pelaksanaan ibadah
85. Dukungan perkembangan spiritual
86. Pemberian lingkungan yang aman dan nyaman
87. Perawatan jenazah
88. Dukungan perawatan diri: BAB/BAK
89. Dukungan perawatan diri: berpakaian
90. Dukungan perawatan diri: makan/minum
91. Dukungan perawatan diri: mandi
92. Edukasi perawatan diri
93. Edukasi perawatan gigi palsu
94. Edukasi perawatan kaki
95. Edukasi perawatan mulut
96. Perawatan kaki
97. Perawatan kuku

98. Perawatan mulut
99. Perawatan rambut
100. Promosi kebersihan
101. Edukasi pencegahan infeksi
102. Edukasi pencegahan jatuh
103. Edukasi pencegahan luka tekan
104. Edukasi penggunaan obat topikal
105. Edukasi perawatan kulit
106. Identifikasi penggunaan obat
107. Identifikasi reaksi alergi
108. Identifikasi risiko keamanan
109. Pemantauan risiko jatuh
110. Pemasangan alat pengaman
111. Pencegahan jatuh

D. PENUGASAN KLINIK

1. Individu

- a. Membuat 1 aspek kelolaan pada pasien dengan masalah kebutuhan dasar manusia minimal 3 hari perawatan dengan minimal 2 diagnosa keperawatan
- b. Membuat ADL
- c. Membuat Analisa Sintesa untuk masing-masing target (Minimal 10 Analisa Sintesa)

2. Kelompok

Membuat 1 kasus kelolaan pasien untuk diseminarkan.

3. Pedoman Penugasan

- a) Sebelum praktik di RS mahasiswa diharuskan membuat Laporan Pendahuluan (LP) tentang kebutuhan dasar sekaligus memahaminya sesuai dengan contoh lampiran.
- b) Mahasiswa melakukan 1 kasus kelolaan minimal 3 hari dengan minimal 2 diagnosa keperawatan.
- c) Mahasiswa melakukan praktik dalam bimbingan CI Rumah Sakit dan perceptor yang telah ditunjuk oleh CI tersebut. Praktik yang dilakukan oleh mahasiswa adalah melakukan asuhan keperawatan terhadap klien sesuai dengan LP yang dibuat dengan pendekatan asuhan keperawatan (Pengkajian, perumusan diagnosa,

perencanaan, implementasi, dan evaluasi) dan pendekatan prosedur keterampilan sesuai target mulai dari observasi, dibimbing, dan mandiri.

- d)** Mahasiswa membuat 10 analisa sintesa selaman praktik untuk setiap tindakan prosedur keperawatan yang diobservasi sesuai dengan contoh pada lampiran. Setiap prosedur hanya satu analisa. Analisa masalah keperawatan pada pasien ini dilaporkan kepada pembimbing akademik.
- e)** Setiap hari mahasiswa diharuskan untuk membuat laporan ADL (contoh terlampir). Dan ditandatangani/paraf oleh pembimbing CI lahan.
- f)** Setiap akhir dinas mahasiswa mengikuti post conference untuk mendiskusikan proses pembelajaran pada hari tersebut dengan CI lahan, dan meminta tanda tangan pembimbing untuk setiap target yang telah tercapai, LP, ADL, performance checklist, dan analisa sintesa yang telah dibuat
- g)** Pada mahasiswa selama praktek akan melakukan supervise KDP (pada hari ke - 10-12 / sesuai dengan kesepakatan, berupa aplikasi proses keperawatan dari kasus

kelolaan dengan orientasi gangguan kebutuhan dasar manusia waktunya ditentukan oleh pembimbing klinik institusi.

- h) Mahasiswa diwajibkan mengumpulkan buku target dan buku laporan maksimal 1 minggu setelah proses KDP berakhir dengan lengkap kepada pembimbing akademik. Keterlambatan akan mengurangi nilai yang diberikan

E. TATA TERTIB

1. Ketentuan Umum

- a. Setiap mahasiswa wajib mengikuti kegiatan praktek sesuai dengan jadwal yang telah di buat
- b. Kehadiran 100%, bila ada yang sakit harus menyertakan surat keterangan sakit dan mengganti hari sesuai dengan jumlah hari yang tidak masuk dan harus menginformasikan pada pembimbing akademik dan pembimbing lahan tetapi bila tidak ada keterangan maka mahasiswa harus mengganti dengan jumlah hari yang akan di tentukan oleh pihak akademik dan lahan dikemudian hari.
- c. Mahasiswa harus sudah berada di tempat praktek 15 menit sebelum kegiatan prekonferens dilakukan lengkap dengan seragam, atribut, dan *Nursing Kit* (stetoskop, pinset, gunting, klem, thermometer, pen light, meteran, reflek hammer, dan sarung tangan, masker).
- d. Mahasiswa harus menggunakan seragam yang telah ditentukan oleh akademik yaitu seragam putih-putih dan menggunakan kep dan bagi yang berjilbab menggunakan jilbab warna putih, sepatu hitam dan kaos kaki putih serta wajib menggunakan *id card* yang telah di buat dari akademik.

2. Ketentuan Khusus

- a. Praktek dilaksanakan mulai jam 07.00-15.00 WIB (istirahat jam 12.00-13.00) atau sesuai dengan jam shift.
- b. Mahasiswa tidak diperkenankan istirahat diluar jam yang ditentukan.
- c. Selama praktek mahasiswa berpenampilan rapi, sederhana, tidak menggunakan perhiasan atau yang lain yang dapat mempengaruhi hubungan dengan klien.
- d. Mahasiswa tidak diperkenankan memberikan sesuatu pada klien tanpa tujuan yang jelas atau mempengaruhi hubungan terapeutik.
- e. Mahasiswa yang terlambat hadir wajib mengganti dengan pertimbangan koordinator.

- f. Waktu mengumpulkan tugas mahasiswa adalah, setiap hari mengumpulkan laporan identifikasi.
- g. Mahasiswa yang tidak hadir 2 hari berturut-turut tanpa ada pemberitahuan sebelumnya, dianggap tidak lulus, dan mengulang sesuai dengan ketentuan.
- h. Saat mengumpulkan laporan semua formulir penilaian laporan disertakan dalam map laporan berwarna kuning.
- i. Demi terwujudnya praktik klinik profesional sesuai teori mahasiswa diperkenankan untuk meminjam alat-alat laboratorium selama praktik KDP dengan memenuhi peraturan administrasi peminjaman yang telah ditetapkan oleh institusi STIKes Medistra Indonesia.
- j. Dalam melakukan tindakan klinik dasar mahasiswa harus memperhatikan: Etika keperawatan, Respon klien dan Tindakan awal dan akhir.

BAB IV

EVALUASI

A. INSTRUMEN DAN BOBOT EVALUASI

Instrumen evaluasi yang digunakan pada proses KDP adalah:

- | | |
|--|-------|
| 1. Performance skill | : 20% |
| 2. Direct Observational Procedural Skill | : 10% |
| 3. Mini Check | : 15% |
| 4. Analisa Tindakan | : 15% |
| 5. Log Book | : 10% |
| 6. Presentasi kasus | : 15% |
| 7. Resume | : 5% |

B. PENGEVALUASI

Proses evaluasi dan penilaian dilakukan oleh CI/pembimbing klinik dari RS dan pembimbing dari institusi pendidikan STIKes Medistra Indonesia. Khusus penilaian ujian dilakukan oleh dosen yang telah memenuhi kriteria jabatan akademik minimal asisten ahli.

C. PENILAIAN PENCAPAIAN TARGET (PROSEDUR)

1. Mahasiswa dapat **dinilai** bila **telah** melakukan prosedur keperawatan secara mandiri **sesuai target**.
2. Pastikan mahasiswa telah melengkapi diagnosa keperawatan sebelum memulai prosedur (khusus tindakan yang berhubungan langsung dengan klien).
3. Penilaian dilakukan bersama oleh teman yang mengobservasi (*peer group*) dan pembimbing klinik yang mensupervisi.
4. Tuliskan kesimpulan hasil keseluruhan prosedur dengan pernyataan lulus atau tidak lulus. Bila lulus berikan juga tanda tangan pembimbing klinik di lembar rekapitulasi target pencapaian mahasiswa serta berikan tanggapan dalam kolom komentar.
5. Langkah prosedur yang diberi tanda bintang (*) merupakan *critical point* yang harus dilakukan mahasiswa.
6. Setiap prosedur meliputi pula penilaian terhadap tindakan awal dan tindakan akhir.

D. KRITERIA KELULUSAN

Mahasiswa dinyatakan lulus jika:

1. Memenuhi kehadiran 100%
2. Mendapat nilai minimal 70 untuk seluruh aspek evaluasi
3. Mematuhi semua tata tertib yang ada

SUMBER PUSTAKA

Kozier, Erb, Oliveri. 2004. *Fundamental of nursing*, California: Addison-Wesley Publishing Company.

Craven, Hirnle. 2000. *Fundamentals of nursing (Human health and function)*, Philadelphia: Lippincott.

Carpenito, LJ. 1995. *Buku saku diagnosa keperawatan*, Jakarta: EGC.

Dewit, Susan. 2001. *Student learning guide for fundamental concepts and skills for nursing*, Philadelphia: WB. Saunders company.

Johnson, Marion. 2000. *Nursing outcomes classification (NOC)*, St. Louis: Mosby year book.

McCloskey, Joanne. 1996. *Nursing interventions classification (NIC)*, St. Louis: Mosby year book.

Priharja, Robert. 2000. *Teknik dasar pemberian obat*, Jakarta: EGC.

Steven. 2000. *Ilmu Keperawatan 1 & 2*, Jakarta: EGC.

Perry & Potter. 2000. *Buku saku keterampilan dan prosedur dasar*, Jakarta: EGC.

LAMPIRAN

1. JADWAL PRAKTIK MAHASISWA TIAP RS
2. TARGET CAPAIAN STASE:
 - A.TARGET KASUS
 - B. TARGET KETERAMPILAN
3. FORMAT LP
4. FORMAT PENGKAJIAN KEP.
5. FORMAT PENIALAIAN DOP dkk
6. FORMAT PENILAIAN SEMINAR
7. FORMAT PENILAIAN KASUS RESUME
8. FORMAT PENILAIAN KASUS KELOLAAN
9. FORMAT PENILAIAN PRE & POST CONFERENCE

LAMPIRAN 1

JADWAL DINAS

DAFTAR KELOMPOK DAN JADWAL DINAS

STASE KDP

RSUD CENGKARENG

N O	KELOMPOK	NAMA	19- Sep	20- Sep	21- Sep	22- Sep	23- Sep	24- Sep	25- Sep	26- Sep	27- Sep	28- Sep	29- Sep	30- Sep
1	I	AFIF IBNU ROSYID	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
2		SUCI PUSPA MAHARANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
3		AFIFA RIZQIA MAHARANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
4		DAH AYU SAPUTRI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
5		ZALNA UVILAILATI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
6		AMELIA APRIYANI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
7	II	FAISAL HAFIZH ABI MANYU	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
8		FITRIA ARDIANTI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
9		ELFRIDA RYAMA BR HUTABARAT	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
10		SALMA SALSABILLA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
11		SITI AMINAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
12		INDAH HANDAYANI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
13		RAFELLA DESTIYANTI SAFITRI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
14	III	ARI GUNAWAN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
15		MUTIA NURLINA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
16		FINISIA ANGGIYANTI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P

17		DEWI SAFITRI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
18		FINA APRILIA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
19		NENG POPPY SUGIHARTI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
20		SITI ASDIAN LATUPEIRISSA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
21	IV	AGUS JAILANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
22		NUR FAJRIAH RAMADHANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
23		ROSDIANA MANALU	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
24		TIARA NUR SAFITRI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
25		ANI LESTIANI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
26		TATI HARTATI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
27		Syifah Fauziah	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
28	V	MOHAMAD RAFLI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
29		NURHASANAH SUKARNO	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
30		NI WAYAN DESI AYU DJUWITA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
31		TINA DWI HAPSARI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
32		NAVA SANTIA IRVANI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
33		OCTAVIANI ELPA RESI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
34	VI	FADEL MUHAMMAD ABDIE	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
35		FAHMI ABDUL MALIK	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
36		NI WAYAN SONIAWATI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
37		ATIKAH LAELASARI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
38		AMALIA NADZIFA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
39		ENUNG NURAENI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S

**DAFTAR KELOMPOK DAN JADWAL DINAS
STASE KDP
RSUD DR. CHASBULLAH ABDULMADJID**

N O	KELOMPOK	RUANGAN	NAMA	19-Sep	20-Sep	21-Sep	22-Sep	23-Sep	24-Sep	25-Sep	26-Sep	27-Sep	28-Sep	29-Sep	30-Sep
1	I	BOUGENVILLE	HAVIF FEBY EXCEL	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
2			ADINDA DWI PANGESTU	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
3			AMELIA DAMAYANTI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
4			NUR INTAN HASANAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
5			HERTI LOYLITA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
6	II	TULIP	ANIS FAISHAL WAHIB	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
7			ADIZHA ABRILLA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
8			MAUDY DAMAYANTI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
9			INDAH VERONICA HASIBUAN	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
10			LOLA RIZKY	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
11	III	AZALEA	AGUNG DARMAWAN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
12			MELATI KUSUMA ANGGRAENI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
13			SISFA KUSMAWATI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
14			SAPITRI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
15			NURUL AIDAH RAHMAN	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
16	IV	ASTER	MULHAYANA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
17			ADE FITRIYANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
18			RIBKA SULASTRI SINAGA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
19			ERIKA FITRIA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
20			SITI FATIMAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
21	V	SAKURA	MUHAMMAD ALDI WIJAYANTO	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
22			SISILIA OKTAVIANI TOKO	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
23			AMELIA CINDY FATMAWATI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P

24			NABILAH FITRIA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S	
25			SRI HANDAYANI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S	
26	VI	CAMELIA	SYAMSUL MA'ARIEF	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
27			YANA APRIYANI RINDIANTIKA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	S	P
28			SIVA FAUZIAH	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	S	P
29			VIRA AZKIA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
30			MAT AZHARRA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
31			VII	CATTLEYA	CHRISTINE MARGARETHA SIMANJUNTAK	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S
32	WILYSA MANIA	P			P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	S	P
33	RATU ANDINI NIDIA YOLANDA	P			P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	S	P
34	HANNA RADA SORAYA	S			S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
35	FADHYA FITRIA MARDHONA	S			S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
36	VIII	ALAMANDA	ROSIDAH AMELIA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
37			RAYHANISSA AULIA CAHYANTARI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
38			FENINA PUTRI SALSABILA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
39			SRI MUBDI LESTARI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S

DAFTAR KELOMPOK DAN JADWAL DINAS

STASE KDP

RSUD KABUPATEN BEKASI

N O	KELOMPOK	RUANGAN	NAMA	19-Sep	20-Sep	21-Sep	22-Sep	23-Sep	24-Sep	25-Sep	26-Sep	27-Sep	28-Sep	29-Sep	30-Sep	
1	I	ANGGREK 1	RIZQON NUR FAJRIAN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
2			INDRIANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	S	P
3			LIA APRILIAN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	S	P
4			LITA DWIFIA NAHRUDIN	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
5			NUNKY NURJANAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
6			MIA DEWI AMINAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
7	II	ANGGREK 2	ROHMANUDIN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
8			SITI NURLATIFAH	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
9			DELLA NACKYTA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
10			SHINTA NURIYAH	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
11			ANI KRISTIANTI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
12			NENG DINA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
13			Adzkiya Natasya Khairi Rizkiya	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S	
14	III	SHASTA 1	AGUNG TRIAJI KURNIAWAN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
15			DEVITHA ANJANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
16			RISMA AYU GURNING	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
17			ANA ANGGRAENI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
18			GINA WAHYUNI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
19			SRI MULYANI SURYADI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	P	S
20			SITI AAM MUNAWAROH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S	
21	IV	SHASTA 2	HERLINA	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	
22			SRI WULANDARI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P	

23			ELISTIANI DWI PRATIWI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
24			NOVIA NUR AFIFAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
25			YULIYANTI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
26			SHINTA HARDIYANTI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
27	V	TULIP 1	SRI AYU HARTINI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
28			INTAN	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
29			MASWIYAH	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
30			AUDRI SILPIANTI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
31			AWIYAH NURROHMAH	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
32			EVA JULIANTI	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
33	VI	TULIP 2	MEIDA PUTRI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
34			EVI SILVIANI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
35			RATNA PUSPITASARI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
36			SELA MUSTIKA DEWI	P	P	P	S	S	S	L	P	S	S	S	P
37			SINDI AMELIA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
38			FEBBY ADHITAMY SHIMANOVSKY	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S
39			ANANDA SARA NABILA	S	S	S	P	P	P	L	S	P	P	P	S

LAMPIRAN 2

LAPORAN PENDAHULUAN

- I. Konsep Kebutuhan
 - 1.1 Definisi/deskripsi kebutuhan
 - 1.2 Fsiologi sistem/Fungsi normal sistem
 - 1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan sistem
 - 1.4 Macam-macam gangguan yang mungkin terjadi pada sistem
 - 1.5 Etiologi
 - 1.6 Manifestasi Klinis
 - 1.7 Patofisiologis
 - 1.8 Pathways
- II. Rencana asuhan klien dengan gangguan kebutuhan
 - 2.1 Pengkajian
 - 2.1.1 Riwayat keperawatan
 - 2.2.2 Pemeriksaan fisik: data fokus
 - 2.2.3 Pemeriksaan penunjang
 - 2.2 Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul
(Mininal 2 diagnosa keperawatan yang sering muncul, penjelasan berdasarkan buku saku diagnosa keperawatan)
Diagnosa 1:
 - 2.2.1 Definisi
 - 2.2.2 Batasan karakteristik
 - 2.2.3 Faktor yang berhubunganDiagnosa 2:
 - 2.2.4 Definisi
 - 2.2.5 Batasan karakteristik
 - 2.2.6 Faktor yang berhubungan
 - 2.3 Perencanaan
(Berdasarkan dua diagnosa pada 2.2)
Diagnosa 1:
 - 2.3.1 Tujuan dan Kriteria hasil (outcomes criteria): berdasarkan NOC (lihat daftar rujukan)
 - 2.3.2 Intervensi keperawatan dan rasional: berdasarkan NIC (lihat daftar rujukan)

Diagnosa 2:

2.3.3 Tujuan dan Kriteria hasil (outcomes criteria): berdasarkan NOC (lihat daftar rujukan)

2.3.4 Intervensi keperawatan dan rasional: berdasarkan NIC (lihat daftar rujukan)

III. Daftar Pustaka

Jakarta,

Pembimbing

(... ..)

LAPORAN ADL (ada format tersendiri)

Hari :

Tanggal :

Ruangan :

No.	Jam	Kegiatan	Nama Klien	Ttd perawat

.....
Pembimbing

(.....)

ANALISA SINTESA TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Tindakan keperawatan yang dilakukan:
.....
Nama klien :
Diagnosa medis :

2. Diagnosa keperawatan:
.....

3. Prinsip-prinsip tindakan dan rasional:
.....
.....

4. Bahaya-bahaya yang mungkin terjadi akibat tindakan tersebut dan cara pencegahannya:
.....
.....

5. Tujuan tindakan tersebut dilakukan:
.....
.....

6. Hasil yang didapat dan maknanya:
.....
.....

7. Identifikasi tindakan keperawatan lainnya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah/diagnosa tersebut.
(mandiri dan kolaborasi)
.....
.....

LAMPIRAN 3

**FORMAT ASKEP
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA**

Jl. Cut Meutia Raya No. 88 Sepanjang Jaya, Kota Bekasi

IDENTITAS KLIEN

Nama Klien :
Umur :
Diagnosa Medis :
Tanggal Pengkajian :

PENGAJIAN HEAD TO TOE

I. Identitas Pasien

Nama pasien :
Usia :
Jenis Kelamin :
Tanggal Masuk :
Diagnosa Medik :
Agama :
Suku Bangsa :

II. Keluhan Utama

.....

III. Keadaan Sakit Saat ini

.....

IV. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Pernah dirawat di RS :
2. Obat-obatan yang digunakan :
3. Tindakan (operasi) :
4. Alergi :
5. Kecelakaan :

V. Riwayat Keluarga (disertai Genogram)

.....

VI. Riwayat Sosial.

1. Hubungan dengan anggota keluarga :
2. Pembawaan secara umum :
3. Lingkungan rumah :

VII. Kebutuhan Dasar

1. Nutrisi
2. Tidur
3. Eliminasi
4. Instirahat tidur

5. Aktivitas

VIII. Tinjauan Sistem

1. Keadaan umum dan tanda-tanda vital
 - 1) Keadaan Umum :
 - 2) TB dan BB :
 - 3) Suhu :
 - 4) Nadi :
 - 5) Pernafasan :
 - 6) Tekanan Darah :
2. Pengkajian Kardiovaskuler
 - 1) Nadi :
 - 2) Denyut Apeks-frekuensi, irama dan kualitas :
 - 3) Nadi Perifer (ada / tdak ada); jika ada, frekuensi, irama, kualitas dan perbedaan antara ekstremitas :
3. Pemeriksaan toraks dan hasil auskultasi
 - 1) Adanya deformitas :
 - 2) Bunyi jantung :
4. Tampilan umum
 - 1) Tingkat aktifitas :
 - 2) Perilaku ; apatis, gelisah, ketakutan :
 - 3) Jari tangan (clubbing finger) :
5. Kulit
 - 1) Warna :
 - 2) Elastisitas :
6. Edema
 - 1) Periorbital :
 - 2) Ekstremitas :
7. Pengkajian Respiratori
 - 1) Bernafas
 - (1) Frekuensi pernafasan, keadaan dan kesimetrisan :
 - (2) Pola nafas ; apnea, takipnea :
 - (3) Retraksi :
 - 2) Hasil auskultasi toraks
 - (1) Bunyi nafas :
 - (2) Fase ekspirasi dan inspirasi
 - 3) Hasil pemeriksaan toraks
 - (1) Bentuk dada :
8. Pengkajian Neurologik
 - 1) Tingkat kesadaran : (hasil GCS)
 - 2) Pemeriksaan kepala
 - (1) Bentuk kepala :

(1)Keadaan Kulit kepala (adakah ketombe, jejas dll):

9. Reaksi pupil
 - 1) Ukuran:
 - 2) Reaksi terhadap cahaya:
10. Fungsi sensoris
 - 1) Reaksi terhadap nyeri:
11. Pengkajian Gastrointestinal
 - 1) Hidrasi
 - 2) Tugor kulit:
 - 3) Membran mukosa:
 - 4) Asupan dan haluaran:
12. Abdomen
 - 1) Nyeri :
 - 2) Kekakuan:
 - 3) Bising usus :
 - 4) Muntah ; jumlah, frekuensi dan karakteristiknya:
 - 5) Feses ; jumlah, frekuensi dan karakteristiknya:
 - 6) Kram :
13. Pengakajian Renal
Fungsi ginjal
 - 1) Nyeri tekan pinggang atau suprapubik :
 - 2) Disuria :
 - 3) Pola berkemih :
 - 4) Adanya acites :
 - 5) Adanya edema scrotum, periorbital, tungkai bawah :
14. Karakteristik urine dan urinasi
 - 1) Urine tampak bening atau keruh :
 - 2) Warna :
 - 3) Bau ; ammonia, aseton
 - 4) Berat jenis :
15. Genitalia
 - 1) Iritasi :
 - 2) Secret :
16. Pengkajian Muskuloskletal
Fungsi motorik kasar
 - 1) Ukuran otot ; adanya atropi atau hipertropi otot :
 - 2) Tonus otot ; spastisitas, rentang gerak terbatas :
 - 3) Kekuatan:
 - 4) Gerakan abnormal:.....
17. Persendian
 - 1) Rentang gerak:
 - 2) Kontraktur:

- 3) Adanya edema dan nyeri :
- 4) Tonjolan abnormal :

18. Pengkajian Endokrin

Status hidrasi

- 1) Poliuria :
- 2) Polifagia :
- 3) Polidipsi :
- 4) Kulit kering :

19. Obat-obatan saat ini

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontradiksi	Efek Samping

20. Pemeriksaan Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Nilai Normal	Nilai Saat Ini	Interpretasi

21. Pemeriksaan diagnostik

DATA FOKUS

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF

ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI

DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA

--	--

RENCANA KEPERAWATAN

NO DX	TUJUAN & KRITERIA HASIL	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	PARAF

CATATAN KEPERAWATAN

HARI TANGGAL	NO DX	TINDAKAN & RESPON	NAMA JELAS PARAF

**CATATAN PERKEMBANGAN
(SOAP)**

HARI TANGGAL	NO DX	TINDAKAN & RESPON	NAMA JELAS PARAF



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)PROGRAM STUDI
PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM
STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

PRESENSI MAHASISWA PRAKTEK KLINIK

Tempat praktek :
Program Studi :
Nama Mahasiswa :
NPM :

NO	Nama Ruangan	Hari dan Tanggal	Jam Datang	Jam Pulang	Clinical Instructure (CI)atau PJ ruangan

Pembimbing Akademik

(.....)



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

FORMAT BIMBINGAN PRAKTEK

Tempat praktek :

Program Studi :

Nama Mahasiswa :

NPM :

NO.	RUANGAN	HARI/TGL	JAM BIMBINGAN	NAMA MAHASISWA	TTD MAHASISWA	PERMASALAHAN	KET

Mengetahui,
 Ka. Prodi Keperawatan (S1&Profesi Ners)

Kiki Deniati,S.Kep.,Ners.,M.Kep

Pembimbing Akademik

(.....)



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

PRESENSI SUPERVISI

Tempat praktek :

Program Studi :

Nama Mahasiswa :

NPM :

No	NPM	NamaMahasiswa	TTD Mahasiswa	Hari/Tgl	Namapenguji Akademik	TTD pengujiAkademik	NamaPenguji CI	TTD Penguji CI	Ruangan

Mengetahui,
 Ka. Prodi Keperawatan (S1&Profesi Ners)

Kiki Deniati,S.Kep.,Ners.,M.Kep



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI

PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM

STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

[Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id](http://stikesmedistra-indonesia.ac.id) [Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id](mailto:stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id)

**BERITA ACARA
PELAKSANAAN SUPERVISI KLINIK
MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

Pada hari ini, tanggal bulan Tahun di
RSUD....., telah dilaksanakan supervise pada mahasiswa Program Studi

Jumlah Mahasiswa yang supervise :.....
Jumlah Penguji Akademi :.....
Nama Penguji Akademik :

Jumlah penguji CI :.....
Nama Penguji CI :.....
Ruangan :.....
Waktu :.....

Catatan penting selama pelaksanaan Supervisi klinik:

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

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,
Ka. Prodi Keperawatan (S1&Profesi Ners)

.....
Pembimbing Akademik

Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep

(.....)



YAYASAN MEDISTRA INDONESIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)PROGRAM STUDI
PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM
STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**BERITA ACARA
PELAKSANAAN BIMBINGAN KLINIK
MAHASISWA PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKES MEDISTRA INDONESIA
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

Pada hari ini, tanggal bulan Tahun.....di
RSUD....., telah dilaksanakan Bimbingan klinik pada mahasiswa/i Program Studi
.....:

Jumlah Mahasiswa :.....
Jumlah Pembimbing :.....
Nama Pembimbing :

Ruangan	:.....
Waktu	:.....

Catatan penting selama pelaksanaan Bimbingan Klinik:

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

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenarnya, sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Mengetahui,
Ka. Prodi Keperawatan (S1&Profesi Ners)

.....
Pembimbing Akademik

Kiki Deniati,S.Kep.,Ners.,M.Kep

(.....)



FORM PENILAIAN *PERFORMANCE SKILL*

PROFESIONALITAS INDIVIDU

Nama mahasiswa :
 Tempat pelaksanaan :

Periode Penilaian :s.d
 Tahap ke : 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKORE				TOTAL
			4	3	2	1	
1.	Komunikasi a. Menunjukkan : salam, sapa, senyum dan sopan setiap berinteraksi serta memperkenalkan diri b. Mampu berkomunikasi dengan klien, keluarga klien, perawat dan tenaga kesehatan lain dengan baik. c. Mampu menyampaikan pendapat dengan baik. d. Mampu menggali informasi tentang pasien dengan baik.	30					
2.	Kedisiplinan a. Berpakaian selalu sesuai dengan aturan, bersih dan rapi dan Islami (baju, tanda pengenal dan sepatu). b. Datang dan pulang selalu sesuai dengan waktu dinas. c. Praktek selalu sesuai dengan jadwal dinas. d. Menggunakan waktu praktek dengan baik.	20					
3.	Kerjasama a. Mampu memahami tugas-tugas yang menjadi tanggungjawabnya. b. Menyelesaikan tugas-tugas tepat waktu. c. Mampu menyelesaikan masalah dengan cepat dan konstruktif. d. Menunjukkan semangat (pengerahan kemampuan) secara maksimal. e. Mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan lain f. Melakukan operan dengan petugas kesehatan (data, hasil tindakan, evaluasi dan tindak lanjut)	15					
4.	Integritas Diri a. Menunjukkan kepercayaan diri (tidak minder/ malu). b. Menunjukkan kejujuran dalam bertindak. c. Menunjukkan sikap memberi/ mambantu. d. Menunjukkan kepedulian terhadap lingkungan.	15					
5	Knowledge a. Pengetahuan dalam mengkaji b. Kemampuan dalam analisa masalah c. Kemampuan mengkaitkan rencana intervensi dengan masalah d. Kemampuan analisa terhadap tindakan e. Menggunakan konsep dan teori f. Kemampuan mengevaluasi tindakan keperawatan	20					
Jumlah Skor							
NILAI= Jumlah Skor/4							

1= melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26- 50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51- 75 % dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen
--	--	--	--

Mahasiswa,

Penilai

(.....)

(.....)



FORMAT PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :
Tempat pelaksanaan :

Hari/ Tanggal :
Kasus :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				Bobot X Nilai
			1	2	3	4	
A.	PENGAJIAN						
	1. Ketrampilan pengambilan data	20%					
	2. Validasi data						
3. Kelengkapan data klien							
B.	PERUMUSAN DIAGNOSA						
	1. Ketepatan mengelompokkan data	10%					
2. Ketepatan rumusan diagnose keperawatan							
C.	PERENCANAAN						
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnose keperawatan	20%					
	2. Ketepatan tujuan dan criteria hasil						
3. Relevansi rencana tindakan dengan diagnose keperawatan							
D.	PELAKSANAAN						
	1. Kemampuan mengelola pelaksanaan tindakan	20%					
	2. Kemampuan kolaborasi dengan tim kesehatan						
	3. Kemampuan melibatkan peranserta klien & Keluarga						
4. Mendokumentasikan tindakan dengan benar							
E.	EVALUASI						
	1. Kualitas isi perkembangan klien	20%					
	a. Subyektif, obyektif sesuai criteria hasil						
	b. Ketajaman analisa evaluasi						
	c. Tindak lanjut dan modifikasi						
	2. Validitas proses evaluasi						
3. Penampilan klien setelah dirawat							
F.	PERFORMANCE SKILL						
	1. Komunikasi	10%					
	2. Kedisiplinan						
	3. Kerjasama						
4. IntegritasDiri							
TOTAL Nilai/4							

1= melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26- 50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51- 75 % dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen
--	--	--	--

Mahasiswa

(.....)

Penilai

(.....)



**FORM PENILAIAN TINDAKAN
DOPS (Direct Observational Prosedur Skill)**

Nama Mahasiswa : Hari/ tanggal :
Tempat Pelaksanaan : Prosedur & Kasus :

KOMPONEN PENILAIAN	1	2	3	4	U/C
1. Mendemonstrasikan Pemahaman Mahasiswa Kepada Pembimbing. a. Menjelaskan indikasi, tujuan, komplikasi dan langkah-langkah prosedur. b. Menjelaskan anatomi dan fisiologi kepada pembimbing.					
2. Melaksanakan <i>Inform Consent</i> a. Menjelaskan prosedur kepada pasien b. Mendapatkan persetujuan tindakan dari klien dan keluarga					
3. Mendemonstrasikan persiapan prosedur yang sesuai a. Menyiapkan alat dan bahan sesuai kebutuhan b. Memosisikan klien dan menjaga privasi klien c. Melibatkan anggota keluarga klien.					
4. Melakukan prosedur tindakan keperawatan secara benar dan aman kepada pasien					
5. Kemampuan tehnik a. Melakukan tindakan sesuai urutan. b. Melakukan tindakan secara efektif. c. Menggunakan waktu dan alat secara efisien					
6. Tehnik aseptic a. Hand Hygiene/ Mencuci tangan dengan benar. b. Menggunakan APD dengan benar. c. Menjaga kesterilan dan atau kebersihan alat dengan benar.					
7. Mencari bantuan saat diperlukan					
8. Manajemen sesudah prosedur a. Menjelaskan pada pasien apa yang harus dilakukan setelah tindakan. b. Memonitor hasil tindakan. c. Membereskan dan merapihkan alat dengan memperhatikan universal precaution. d. Mendokumentasikan tindakan dengan benar.					
9. Kemampuan komunikasi terapeutik a. Memberikan kesempatan pada klien/ keluarga untuk bertanya dan menjawab pertanyaanya b. Berbicara dengan kata-kata yang sopan dan mudah dipahami c. Menghindari istilah yang tidak dimengerti klien d. Mengeksplor klien dengan pertanyaan terbuka					
10. Mempertimbangkan kondisi pasien a. Respek b. Empati c. Percaya kepada klien d. Sadar akan keterbatasan klien					
11. Mempertimbangkan keselamatan pasien dari tahap pre interaksi – terminasi					
Jumlah skor					
Nilai = $\frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100$					

1= melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26-50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51- 75 % dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen	U/C : unable to comment/ not observed
--	---	--	--	---------------------------------------

Penilai, (.....)



FORM PENILAIAN ANALISIS TINDAKAN

Nama :
Tempat :

NIM :
Ke- : 1/2/3/4/5/6/7/8/

No.	Komponen	Bobot				
			1	2	3	4
1	Mampu menjelaskan pengertian tindakan	10				
2	Mampu menjelaskan indikasi tindakan	10				
3	Mampu menyebutkan tujuan tindakan	20				
4	Mampu menyebutkan rasionalisasi tindakan	20				
5	Mampu menyebutkan prosedur tindakan	20				
6	Mampu menjelaskan kesenjangan tindakan dengan teori	20				
Jumlah Nilai						
Nilai = Jumlah Nilai/4						

1= melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26-50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51- 75 % dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen
--	---	--	--

Penilai (...)

.....)



FORMAT PENILAIAN KLIEN RESUME

N o	Kriteria	Bobot	Skor			
			1	2	3	4
1	Pengkajian (20%) a. Mengumpulkan DS Dan DO b. Berfokus Pada Permasalahan Saat Itu (Here And Now)	20%				
2	Perumusan Diagnosa (35%) a. Menganalisa Data b. Merumuskan Diagnosa Keperawatan c. Memprioritaskan Diagnosa Keperawatan	35%				
3	Implementasi (35%) a. Menggunakan Komunikasi Teurapetik b. Menggunakan Alat Secara Efisien c. Menerapkan Terapi Bermain d. Melakukan Kolaborasi e. Memperhatikan Tumbuh Kembang f. Melibatkan Orang Tua/Keluarga g. Memberikan Penkes	35%				
4	Evaluasi SOAP (10%) a. Menuliskan Evaluasi b. Menerapkan Aspek Legal	10%				
Total Nilai/4						

1= melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26-50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51- 75 % dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen
--	---	--	--

Penilai

(.....)



Form Penilaian Presentasi Kasus/ Seminar

Nama Mahasiswa :
Tempat Pelaksanaan :

Hari/Tanggal :
Kasus :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				Bobot X Nilai
			1	2	3	4	
A.	PENGAJIAN						
	1. Keterampilan pengambilan data	20%					
	2. Validasi data						
	3. Kelengkapan data klien						
B.	PERUMUSAN DIAGNOSA						
	1. Ketepatan mengelompokkan data	10%					
	2. Ketepatan rumusan diagnose keperawatan						
C.	PERENCANAAN						
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnose keperawatan	20%					
	2. Ketepatan tujuan dan criteria hasil						
	3. Relevansi rencana tindakan dengan diagnose keperawatan						
D.	PELAKSANAAN						
	1. Kemampuan mengelola pelaksanaan tindakan	20%					
	2. Kemampuan kolaborasi dengan tim kesehatan						
	3. Kemampuan melibatkan peranserta klien & Keluarga						
	4. Mendokumentasikan tindakan dengan benar						
E.	EVALUASI						
	1. Kualitas isi perkembangan klien	20%					
	a. Subyektif, obyektif sesuai criteria hasil						
	b. Ketajaman analisa evaluasi						
	c. Tindak lanjut dan modifikasi						
	2. Validitas proses evaluasi						
3. Penampilan klien setelah dirawat							
F.	PERFORMANCE SKILL						
	1. Komunikasi	10%					
	2. Kedisiplinan						
	3. Kerjasama						
	4. IntegritasDiri						
TOTAL Nilai/4							

1= melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26-50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51- 75 % dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen
--	---	--	--

Mahasiswa

(.....)

Penilai

(.....)



FORM PENILAIAN MINI-CEX
(Mini Clinical Evaluation Exercise)

Nama mahasiswa : _____ Hari/ tanggal : _____
Tempat pelaksanaan : _____ Kasus : _____

NO	KOMPONEN PENILAIAN	NILAI (0-4)
1	Pengetahuan	
	1. Mampu menjelaskan kasus secara teori	
	2. Mampu menjelaskan patway gejala yang muncul pada pasien	
	3. Mampu menjelaskan pengangkatan diagnose keperawatan pada pasien	
	4. Mampu menjelaskan rasionalisasi tindakan	
2	Kemampuan komunikasi terapeutik	
	a. Memfasilitasi klien menceritakan riwayat kesehatannya	
	b. Kemampuan menyampaikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk mendapatkan informasi yang akurat dan adekuat	
	c. Kemampuan untuk memberi respon yang sesuai terhadap reaksi verbal/ non verbal	
3	Ketrampilan pemeriksaan fisik	
	a. Efektif	
	b. Efisien	
	c. Kesesuaian pemeriksaan dengan masalah kesehatan yang ada	
	d. Kemampuan memberikan penjelasan kepada klien	
4	Profesionalisme klinis	
	a. Menunjukkan sikap menghormati	
	b. Peduli terhadap kenyamanan dan keamanan pasien	
	c. Empati	
	d. Membangun sikap percaya	
	e. Percaya diri	
	f. Menunjukkan perilaku etik	
5	Kemampuan membuat intervensi keperawatan <input type="checkbox"/>	
	a. Kemampuan membuat diagnose yang tepat	
	b. Membuat prioritas yang sesuai dengan klien	
	c. Kemampuan membuat kriteria hasil	
	d. Membuat perencanaan yang sesuai	
	e. Kemampuan menjelaskan rasionalisasi tindakan	
6	Kemampuan memberikan pendidikan kesehatan/konsultasi <input type="checkbox"/>	
	a. Kemampuan membuat Satuan Acara Pembelajaran (SAP) sesuai kebutuhan	
	b. Kemampuan memberikan penkes sesuai kebutuhan klien	
	c. Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien	
	d. Kemampuan menggunakan media yang sesuai	
7	Organisasi	
	a. Keruntutan tindakan	
	b. Keefektifan melakukan tindakan	
	c. Keefektifan Alat d. Kreatifitas	
8	Kompetensi Klinis Keperawatan Secara Umum <input type="checkbox"/>	
	a. Kemampuan melakukan tindakan sesuai standar prosedur operasional.	
	b. Kemampuan melakukan tindakan dengan aman (keselamatan pasien).	
	c. Kemampuan mengelola tindakan sesuai dengan rencana atau urutan tindakan.	
	d. Efektifitas (keberhasilan melakukan tindakan)	
	e. Efisiensi (penggunaan alat yang sesuai)	
	f. Keseimbangan antara manfaat dan risiko	
	g. Kesadaran akan keterbatasan diri	
Jumlah Skor		
Nilai = Jumlah Skor X 100		
32		

0 = tidak dilakukan	1 = melakukan kurang dari 25% dari sub komponen	2 = melakukan 26-50 % dari sub komponen	3 = melakukan 51-75% dari sub komponen	4 = melakukan lebih dari 76% dari sub komponen
---------------------	---	---	--	--

Feedback :
.....
.....
.....

Penilai

(.....)