



**BPKM 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](http://www.stikesmedistra-indonesia.ac.id) Email : stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MEDISTRA INDONESIA**

## **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 MEDIKAL BEDAH (6 SKS)**

**PENGAMPU MK : Ns. Lina Indrawati, M.Kep**

## **TIM PENGAMPU :**

**1.Ns. Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga,M.Kep**

**2.Ns. Arabta M Peraten Pelawi, M.Kep**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Kuasa sehingga BPKM Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah ini telah dapat disusun. Harapan dari tersusunnya modul ini ada untuk dapat digunakan oleh mahasiswa selama proses pembelajaran tahap profesi pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah. 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 Medikal Bedah 1 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.

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	I
DAFTAR ISI .....	II
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II INFORMASI UMUM MATA KULIAH.....	5
A. DESKRIPSI MATA AJAR.....	2
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN .....	2
C. BESARAN SKS: ALOKASI WAKTU .....	3
D. PELAKSANAAN PRAKTIK.....	3
E. JUMLAH PRESEPTOR.....	4
F. LAHAN PRAKTIK .....	4
BAB III PROSES PEMBELAJARAN .....	5
A. POLA UMUM PEMBIMBING KLINIK.....	5
B. METODE PEMBELAJARAN .....	6
C. KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIK.....	7
D. PENUGASAN KLINIK.....	8
E. TATA TERTIB.....	9
BAB IV EVALUASI .....	12
SUMBER PUSTAKA.....	13
1. LAMPIRAN 1.....	14
2. LAMPIRAN 2.....	16
3. LAMPIRAN 3.....	22
4. LAMPIRAN 4.....	23
5. LAMPIRAN 5.....	24
6. LAMPIRAN 6.....	26
7. LAMPIRAN 7.....	42
8. LAMPIRAN 8.....	42

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Keperawatan medikal bedah berfokus pada sintesa konsep dan prinsip pemberian asuhan keperawatan kepada klien dewasa yang mengalami dan atau cenderung mengalami perubahan fisiologis serta dengan atau tanpa gangguan struktur akibat trauma atau penyakit yang umum terjadi pada sistem tubuh manusia berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, bedah, nutrisi dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional.

Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer.. Proses pembelajaran meliputi pengalaman belajar klinik. Praktik profesi keperawatan medikal bedah merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap ketika melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan pada orang dewasa. Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah mencakup asuhan keperawatan pada klien dewasa dalam konteks keluarga yang mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan satu sistem (organ) ataupun beberapa sistem (organ) tubuhnya.

## **BAB II**

### **INFORMASI UMUM MATA KULIAH**

#### **A. DESKRIPSI MATA AJAR :**

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

#### **B. CAPAIAN PEMBELAJARAN**

Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah, mahasiswa mampu:

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada orang dewasa
2. Menggunakan ketrampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim
3. Menggunakan teknologi dan informasi Kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
4. Menggunakan Langkah Langkah pengambilan keputusan etik dan legal
5. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain
6. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan Kesehatan klien dewasa
7. Mendemonstrasikan ketrampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif
8. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan dewasa
9. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinua, dan konsisten pada pasien dengan gangguan:
  - Termoregulasi : Thypoid .

- Oksigenasi akibat ARDS, Pneumonia, Asma, Anemia, Dekompensasi cordis, Ca paru - Eliminasi :Ileus, Ca saluran cerna, BPH .
  - Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit : Diare, DHF, ARF/CRF, pankreatitis akut, Kolelitiasis akut
  - Nutrisi: DM, Hipo/hipertiroid. –
  - Keamanan fisik : Leukemia , Stroke, cirrosis hepatis, hepatitis, HIV/AIDS.
  - Mobilitas fisik: fraktur.
10. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya
  11. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko
  12. Melaksanakan pelayanan Kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang Kesehatan
  13. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan
  14. Mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif
  15. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan professional
  16. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan
  17. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan

### **C. BESARAN SKS: ALOKASI WAKTU**

Mata Kuliah Praktik Keperawatan medikal Bedah terdiri dari 6 SKS. Praktik dilaksanakan Selama 34 hari, dilaksanakan dengan 3 shift (pagi, sore dan malam), dari mulai hari senin sd sabtu. Tanggal merah atau hari libur nasional tetap masuk praktik, kecuali hari minggu mahasiswa libur.

### **D. PELAKSANAAN PRAKTIK**

Praktik keperawatan medikal bedah dilaksanakan dengan pelaksanaan kontrak program terlebih dahulu dengan pihak Rumah Sakit atau Lahan Bersama Perawat Ruangan dan *Clinical Instructure* atau preceptor. Pelaksanaan praktik diawali dengan kesepakatan atau kontrak program antar pembimbing akademik dan klinik, lalu pembekalan materi dari RS yaitu PPI, K3. Keselamatan Pasien, Perekam Medis, Kefarmasian, Etika, Selayang Pandang dan Hospitality RS), diklat terkait aturan yang berlaku lalu orientasi tempat praktik.



### **E. JUMLAH PRESEPTOR**

Jumlah preceptor yang disediakan atau dimintakan adalah 1:4 hingga 1:7 dari mahasiswa, sesuai dengan ketersediaan Preceptor dengan kualifikasi dan kompetensi. Yang diharapkan yaitu memiliki latar belakang Pendidikan minimal Profesi Ners dengan pengalaman klinik minimal 5 tahun.

### **F. LAHAN PRAKTIK**

Praktik keperawatan anak dilaksanakan di Rumah Sakit Type B yaitu beberapa Institusi pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah, dengan berbagai ruangan sesuai dengan kompetensi keperawatan medikal bedah yaitu Ruang Ranap Penyakit dalam, Bedah, Poliklinik penyakit dalam, Bedah, Paru , Jantung, Ruang infeksi dan non infeksi, *Operating Room* (OR), Ruang Hemodialisa, Ruang perawatan Stroke, Ruang Kemoterapi

## **BAB III**

### **PROSES PEMBELAJARAN**

#### **A. POLA UMUM PEMBIMBING KLINIK**

Pembimbing klinik bersama pembimbing akademik melakukan pembimbingan sesuai dengan ketetapan akademik. Pembimbing akademik melakukan bimbingan ke lahan sebanyak 1 x perminggu per Rumah Sakit tempat praktik dan melakukan pembimbingan sesuai dengan metode pembelajaran yang digunakan. Pembimbingan dilaksanakan dengan terlebih dahulu melaksanakan *pre conference*, membahas topik bimbingan, dan melaksanakan *post conference*.

Bimbingan sepenuhnya dilaksanakan oleh tim dosen dan Instruktur klinik dari lahan praktik dengan tugas sebagai berikut :

##### a. Dosen

- 1) Memantau pencapaian tujuan belajar pada setiap tahap kegiatan praktik mahasiswa
- 2) Memberikan pengarahan dan mengadakan diskusi dengan mahasiswa tentang hambatan – hambatan pada kegiatan praktek Praktik Profesi Ners pada saat awal dan akhir praktik mahasiswa.
- 3) Mengadakan bimbingan secara daring pada mahasiswa saat kegiatan bimbingan Asuhan Keperawatan, Supervisi dan bimbingan untuk seminar.
- 4) Melaksanakan koreksi laporan kasus mahasiswa.
- 5) Sebagai penghubung antara Lahan Praktek dan Institusi pendidikan dalam hal proses Praktik Profesi Ners
- 6) Memberi penilaian terhadap mahasiswa bimbingannya.
- 7) Mengolah nilai akhir untuk setiap mahasiswa ( nilai dari instruktur klinik dan dosen)
- 8) Mengevaluasi proses dan hasil dari kegiatan Praktik profesi ners sebagai lahan untuk penyusunan program yang akan datang.

##### b. Instruktur Klinik dari lahan praktik

- 1) Melaksanakan orientasi mencakup : tempat praktik, fasilitas, tenaga serta sistem kerja di Institusi yang bersangkutan.

- 2) Membimbing dan menilai peserta didik bila memungkinkan dalam melaksanakan kegiatan praktik klinik (supervis/evaluasi)
- 3) Mengadakan diskusi akhir pada setiap kelompok mahasiswa praktik.
- 4) Memberikan masukan (kritik dan saran) mengenai kegiatan Praktik Klinik pada Institusi Pendidikan.
- 5) Memberikan nilai akhir mahasiswa bila memungkinkan pada praktik berdasarkan hasil pengamatan terhadap peserta didik.
- 6) Ikut dalam presentasi kasus/seminar untuk memberikan masukan selama diskusi bila memungkinkan.

## **B. METODE PEMBELAJARAN**

Metode pembelajaran peserta didik diinisiasi dan difasilitasi oleh perseptor mentor disetiap stase, meliputi : Pre dan Post conference, diskusi kasus, seminar kasus tentang Iptek keperawatan, dan laporan kasus.

### C. KEGIATAN PEMBELAJARAN PRAKTIK

Kegiatan pembelajaran praktik dilakukan di ruangan yang sudah sesuai dengan jadwal dan mengerjakan tugas dan target individu maupun kelompok yaitu:

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	J	S
Pembagian Ruangan	RUANG BEDAH, PENYAKIT DALAM, HD, Poli klinik Paru, jantung, Bedah																		RUANG BEDAH, PENYAKIT DALAM, HD, P																	
Bimbingan Bed side teaching																																				
Supervisi																																				
Ronde Keperawatan																																				
Presentasi Seminar																																				

## **D. PENUGASAN KLINIK**

### **Tugas Individual**

1. Membuat askep kelolaan sebanyak 2 buah (minimal rawat 3-5 hari) +LP
2. Membuat resume askep sebanyak 3 buah
3. Membuat ADL kegiatan setiap hari,
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 Ka. Ru

### **Tugas Kelompok**

Kelompok memiliki 1 (satu) kasus untuk seminar (bukan kasus kelolaan dan resume individu). Akan lebih baik pengambilan kasus seminar saat pertama kali praktek di ruangan. Konsultasi untuk makalah presentasi sesuai jadwal yang sudah ditentukan.

### **Pengumpulan tugas**

1. Setiap hari menuliskan kegiatan harian dalam log book, laporan pendahuluan dan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan gambaran askep)
  2. Setiap hari sabtu mengumpulkan laporan klien kelolaan
  3. Setiap hari sabtu mengumpulkan laporan proses keperawatan klien kelolaan
  4. SAP dan leaflet kegiatan Promosi Kesehatan dipersiapkan individu
  5. Pada akhir praktek mahasiswa mengumpulkan laporan proses keperawatan klien kelolaan. Laporan disusun secara sistematis dan berurutan, yaitu dimulai dari bagian atas:
    - a. Buku Logbook
    - b. Target Pencapaian Keterampilan klinik
    - c. Pengkajian, analisa data dan prioritas diagnosa keperawatan
- d. Rencana tindakan keperawatan + implementasi dan evaluasi keperawatan

- Misal: Rencana tindakan keperawatan 1 (diagnosa kep. 1 langsung diikuti implementasi dan evaluasi diagnosa kep. 1).
- e. Rencana tindakan keperawatan 2 (diagnosa kep. 2 langsung diikuti implementasi dan evaluasi diagnosa kep. 2)

## **E. TATA TERTIB**

Selama proses bimbingan/profesi mahasiswa harus mematuhi semua tata tertib yang berlaku, yang terdiri atas:

1. Mahasiswa di bagi dalam kelompok dan dirotasikan sesuai ruangan praktik yang digunakan untuk mencapai objektif mata ajar meliputi ruang rawat penyakit dalam dan bedah anak, ruang rawat neonatology dan rawat jalan selama 17 hari
2. Mahasiswa praktik pada pagi hari pukul 07.00-14.00. mahasiswa hadir di ruang praktik 15 menit sebelum waktu praktik (06.45 WIB)
3. Kehadiran praktik sebanyak 100%. Jika kehadiran diruang rawat lebih dari 30 menit dari waktu yang telah ditetapkan, maka mahasiswa diharuskan membayar kompensasi waktu 2 kali dari lamanya waktu keterlambatan. Bila ketidakhadiran dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan, mahasiswa harus mengganti praktik dihari lain dan diketahui oleh pembimbing serta koordinator mata ajar keperawatan anak. Jika tidak hadir selama 5 hari berturut-turut maka mahasiswa dinyatakan tidak lulus. Setiap kali tidak hadir maka nilai kedislipinan akan dipotong 1%.
4. Mahasiswa diperbolehkan mengikuti praktik jika berpakaian seragan lengkap (sesuai ketentuan), membawa perlengkapan praktik dan membuat pendahuluan.
5. Mahasiswa mengisi daftar hadir harian dan di tandatangani oleh pembimbing akademik.
6. Mahasiswa wajib berperilaku jujur, sopan, dan memperhatikan norma- norma moral dan kesusilaan.

### **Ketentuan praktik**

#### **A. Di ruang rawat inap**

1. Menggunakan seragam putih dan dilengkapi dengan papan nama dan identitas STIKes Medistra Indonesia atau di RS mahasiswa praktik
2. Peralatan yang harus di bawa selama praktik adalah alat tanda-tanda vital, lampu senter, meteran.
3. Mahasiswa memiliki satu pasien kelolaan pada satu ruang rawat
4. Konferensi akhir dan awal bersama instuktur klinik
5. Ronde keperawatan terhadap kelolaan mahasiswa
6. Fokus klinik : setiap mahasiswa melakukan eksplorasi terhadap topik fokus klinik yang akan didiskusikan pada saat konferensi akhir. Topik fokus klinik ditentukan dari masalah yang ditemukan pada klien kelolaan

#### **B. Di Ruang Rawat Jalan**

1. Menggunakan seragam putih hitam dilengkapi papan nama identitas mahasiswa STIKes Medistra Indonesia
2. Membawa alat-alat praktik dan format pengkajian serta format DDST
3. Mahasiswa menerapkan MTBS pada seorang klien poliklinik/ruangan untuk pencapaian asuhan balita sehat
4. Laporan klien kelolaan dikumpulkan di kampus STIKes Medistra Indonesia maksimal tiga hari setelah praktik

#### **C. Ujian Klinik**

1. Ujian klinik dilakukan di masa akhir praktik dengan jadwal yang telah ditentukan
2. Ujian hanya dilakukan selama rotasi praktik klinik keperawatan anak
3. Ujian perbaikan hanya dilakukan satu kali
4. Proses ujian klinik keperawatan adalah sebagai berikut :

- a. Mahasiswa menyiapkan perlengkapan ujian (Peralatan dan formulir),
- b. Peralatan dapat dipinjam dilaboratorium STIKes Medistra
- c. Mahasiswa diminta memilih kasus yang telah ditentukan melalui proses pengocokan
- d. Mahasiswa membuat *web of caution* dan melakukan pengkajian setelah mahasiswa mengetahui kasus yang akan di ujikan serta menuliskan hasil pengkajian dan merumuskan diagnosanya sesuai format yang digunakan untuk ujian.
- e. Mahasiswa melakukan seluruh intervensi keperawatan yang direncanakan dan memilih salah satu intervensi yang akan di ujikan
- f. Mahasiswa akan diresponsi dua kali setelah pengkajian dan setelah intervensi di kerjakan



## **BAB IV**

### **EVALUASI**

Bentuk evaluasi yang akan digunakan adalah :

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| a. Kinerja harian                    | <b>20%</b> |
| 1. penilaian pre dan post conference |            |
| 2. disiplin/absensi                  |            |
| b. Laporan kasus                     | <b>50%</b> |
| 1. Laporan kasus kelolaan            | 40%        |
| 2. Laporan klien resume              | 30%        |
| 3. Seminar/webinar                   | 30%        |
| c. Evaluasi Praktik/supervisi        | <b>30%</b> |

## SUMBER PUSTAKA

1. Ignatavicius-Workman, 2016, Medical Surgical Nursing Patient Centered Collaborative Care
2. Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G.M., Butcher, H. K., Maas M. L. & Swanson, S. (2012). NOC and NIC Linkages to NANDA-I & Clinical Condition. USA: Elsevier.
3. Le Mone, Priscilla, 2018, Buku Ajar KMB sistem Respirasi
4. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan medikal bedah: Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. Singapore: Elsevier
5. LeMone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2015). Buku ajar keperawatan medikal bedah. Jakarta: EGC
6. Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Heitkemper, M. M., Bucher, L., & Camera, I. M. (2014). Medical surgical nursing: Assessment and management of clinical problems (8th ed.). St. Louis: Elsevier Mosby
7. Majid, Abdul, 2019, Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan sistem Kardiovaskular
8. Indrawati, Lina dkk, (2022), Penyakit sistem Kardiovaskular dengan Pengobatan Sintesis dan Herbal, Nuha Medika, Yogyakarta
9. Indrawati, Lina dkk, (2020), Dampak Pandemi Covid 19 bagi Kesehatan, Pendidikan, Ekonomi



20	FAISAL HAFIZH ABI MANYU	5	P	P	P	P*	S	L	PH	PH	P	M	M	Lp	L	P*	P*	S*	S*	SKT	L	P	M	UN	L	L	S	S	M	M	Lp	S	P	P	S	Se	Se	S	S					
21	NENG DINA	6	KP	M	M	Lp	L	P	PH	PH	P	S	L	P	P	S	S	M*	M*	Lp	L	P*	P*	S	S	L	Se	Se	M	M	Lp	L	P	P	S	S	S	L						
22	DAH AYU SAPUTRI	6	S	P	P	L	S*	M*	M*	Lp	L	P*	P	S	S	L	Pe	Pe	P	M	M	Lp	L	P	P	S	L	SH	SH	P*	P	S	P	L	P	P	S	S						
23	SITI AMINAH	6	P	P	P	L	S*	M*	M*	Lp	L	P*	P	L	PH	PH	Pe	Pe	M	M	Lp	L	S	S	M	M	Lp	L	P	P	P*	P	L	P	P	P	P							
24	ELSTIANI	6	KP	S	S	Pe	Pe	S	L	P*	P*	S	S	P	L	PH	PH	P	L	M*	M*	Lp	L	S*	S*	M	M	Lp	L	S	S	S	M	M	Lp	L	P	P	S					
25	SINDI AMELIA	6	KP	S	S	Pe	Pe	S	L	P*	P*	S	S	P	L	P	P	S	L	S	S	S	S	L	P	M*	M*	Lp	L	P*	S*	PH	PH	M	M	Lp	L	P	P	S				
26	AGUNG KURNIAWAN	5	KP	M	M	Lp	L	P	Pe	Pe	P*	P*	P	L	P	P	S	S	M	Lp	M	Lp	L	P*	M*	M*	Lp	L	P*	SKT	S	S	S	S	SH	SH	S	S						
27	INDRIANI	5	KP	M	M	Lp	L	P	Pe	Pe	P*	P*	P	L	UN	S	S	S	M	Lp	P	PH	PH	S	S	L	P	P	M	M	Lp	L	P*	P*	M*	M*	Lp	L	P					
28	LIA APRILIAN	6	KP	M	M	Lp	L	S	S	M	M	Lp	L	P	S	S	M	M	Lp	L	S	S	PH	PH	P*	P*	L	P	P	Se	Se	M	M	Lp	L	S*	S*	S*	L					
Pepaya/Ns. Andayani Ginting, S.Kep																																												
29	FITRIA ARDIANTI	6	M*	M*	Lp	L	P*	S	S	SH	SH	P	L	P	P	P*	P*	P	L	Pe	Pe	P	P	M	M	Lp	L	S	S	M	M	Lp	L	P	P	M	M	Lp	L					
30	ATIKAH LAELASARI	6	P*	P*	S*	S*	S	L	SH	SH	P	M	M	Lp	L	P*	P*	P	L	Pe	Pe	L	P	M	M	Lp	L	S	S	M	M	Lp	L	P	P	M	M	Lp	L					
31	AMELIA APRIYANI	6	P*	P*	S*	S*	S	L	P	S	SH	SH	M	M	Lp	L	P*	P*	P	S	L	Se	Se	S	L	M	M	Lp	L	P	P	S	M	M	Lp	L	P	P	S					
32	NAVA SANTIA IRVANI	6	P*	P*	S*	S*	S	L	P	S	SH	SH	M	M	Lp	L	P*	P*	P	S	L	Se	Se	S	L	M	M	Lp	L	P	P	S	M	M	Lp	L	P	P	S					
33	AGUS JAILANI	6	P	P*	P*	P	L	P*	P*	P*	P*	P	L	S	S	S	P	S	L	Se	Se	S	M	M	Lp	L	SH	SH	S	S	M	M	Lp	L	P	S	S	S	L					
34	ROHMAN HIDAYAT	5	P	SKT	PH	PH	P*	P*	PH	P*	P*	P*	S	L	S	S	P	L	Se	Se	S	M	M	Lp	L	P	P	P	L	P	M	M	Lp	L	S	S	S	L						
35	SITI NURLATIFAH	6	KP	PH	PH	P*	P*	L	P	P*	P*	S*	L	P	P	P	M	M	Lp	L	S	S	M	M	Lp	L	P	P	S	Se	Se	S	L	P	P	S	S	L						
36	SYIFAH FAUZIAH	5	S	PH	PH	M	M	Lp	L	P*	P*	P	SKT	SKT	M*	M*	Lp	L	P*	P*	M	M	Lp	L	P	Se	Se	L	P	M	M	Lp	L	S	S	M	Lp	L	P					
37	AFIF IBNU ROSYID	6	S	P*	P*	M	M	Lp	L	P	P	P	P*	S*	S*	L	S	S	M	M	Lp	L	S	S	S	L	SH	SH	S	M	M	Lp	L	Pe	Pe	P	P	L						
38	INDAH HANDAYANI	6	S	M	M	Lp	L	P	P	P	P	P	P	L	S	S	S	M*	M*	Lp	L	P*	S*	P	P	L	Pe	Pe	L	P*	P*	SH	SH	M	M	Lp	L	P	P	S				
39	MIA DEWI AMINAH	6	KP	M	M	Lp	L	P	P	P	P	P*	L	S	S	S	P	M*	M*	Lp	L	P*	S*	S	L	P	Pe	Pe	L	S	S	SH	SH	M	M	Lp	L	P	P	S				
40	ADZKIYA NATASYA KHAIR R	6	KP	M	M	Lp	L	P	S	S	S	P	L	P*	P*	M	M	Lp	L	M*	M*	Lp	L	P*	P*	P	S	M	M	Lp	L	P	P	P	L	PH	PH	Se	Se					
41	DEVITA ANJANI	6	KP	M	M	Lp	L	P	S	M	M	Lp	L	P*	P*	P	P	M	M	Lp	L	S	S	S	S	SH	SH	L	M	M	Lp	L	Se	Se	S*	S*	S*	L						
42	RISMA A	6	KP	P	P	S	S	L	S	M	M	Lp	L	P	P	S	P	L	SH	SH	P	P*	P*	P	L	S*	S*	M*	M*	Lp	L	M	M	Lp	L	Pe	Pe	S	S					
43	SRI MULYANI	6	KP	P	P	M	M	Lp	L	P	P	P	M	M	Lp	L	SH	SH	S	M	M	Lp	L	P*	P*	P	P*	P*	M*	M*	Lp	L	P	Pe	Pe	L	P	S	L					
44	SRI WULANDARI	6	KP	P	P	P	M	M	Lp	L	P	S	S	S	L	SH	SH	P*	P*	M	M	Lp	L	P	P	P	L	M	M	Lp	L	P*	P*	S*	S*	L	P	S	Se	Se				
45	YULIANTI	6	KP	S	S	Se	Se	M	M	Lp	L	P	S	PH	PH	L	P	S	P*	P*	L	P	P	S	S	M	M	Lp	L	P	P	S	L	P*	M*	M*	Lp	L	P*	P				
46	MASWIYAH	6	KP	S	S	Se	Se	M	M	Lp	L	P	P	PH	PH	M	M	Lp	L	P	P	P	L	P	P*	P*	S	L	S	S*	S*	S*	L	S	S	M	M	Lp	L					
Manggis/Ns. Andayani Ginting, S.Kep																																												
47	NENG POPPY SUGIHARTI	6	P	P*	P*	P	P	S	L	Se	Se	M	M	Lp	L	M*	M*	Lp	L	P	P	P	M	M	Lp	L	S	S	S	L	M	M	Lp	L	P	P*	P*	PH	PH					
48	MOHAMAD RAFU	6	S	SH	SH	P*	P*	S	L	Se	Se	M	M	Lp	L	P	S*	S*	S*	P	S	L	S	S	M	M	Lp	L	S	P	P	L	P	P	M	M	Lp	L	P	P	S			
49	NI WAYAN DESI AYU DIJUWITA	6	S	SH	SH	P*	P*	L	S	S*	S*	M*	M*	Lp	L	P	Se	Se	P	S	S	L	S	S	M	M	Lp	L	S	S	M	M	Lp	L	P	P	S	S	L					
50	OCTAVIANI ELPA RESI	6	S	L	P	PH	PH	L	S*	S*	S*	M	M	Lp	L	Se	Se	P	S	M	M	Lp	L	P	P	P*	P*	P	S	L	P	P	P	S	M	M	Lp	L	S					
51	ENUNG NURAENI	6	S	L	P	PH	PH	L	S*	S*	S*	M	M	Lp	L	P	Se	Se	P	S	L	P	P	P	P*	P*	L	S	S	S	M	M	Lp	L	S	S	S	S						
52	FADEL MUHAMMAD ABDIE	6	M	M	Lp	L	P	P	M	M	Lp	L	S*	S*	M*	M*	Lp	L	Se	Se	P	P	P*	P*	L	M	M	Lp	L	S	M	M	Lp	L	P	PH	PH	P	P					
53	ZALNA UVILAILATI	6	M	M	Lp	L	P	P	M	M	Lp	L	S*	S*	S*	M	M	Lp	L	P	P	S	P*	P*	L	M	M	Lp	L	P	PH	PH	M	M	Lp	L	P	Pe	Pe	M	M	Lp	L	P

## **Lampiran 2 : Target Capaian Stase MK KMB**

### **- CAPAIAN KASUS**

#### **Sistem pernafasan**

- 1) Askep pasien Pneumonia
- 2) Askep pasien PPOK
- 3) Askep pasien ASMA
- 4) Askep pasien Ca. Paru

#### **Sistem kardiovaskular**

- 1). Askep pasien Dekompensasio Kordis
- 2).Askep pasien Hipertensi
- 3).Askep pasien Aritmia

#### **Sistem hematologi**

- 1).Askep pasien leukimia
- 2).Askep pasien anemia
- 3).Askep pasien DHF

#### **Sistem endokrin**

- 1) Askep pasien Diabetes melitus
- 2) Askep pasien Hipertiroidisme
- 3) Askep pasien Hipotiroidisme

#### **Sistem imunologi**

- 1) Askep pasien Rematik
- 2) Askep pasien HIV AIDS

#### **Sistem pencernaan**

- 1) Askep pasien Appendiksitis
- 2) Askep pasien Ca. Colorectal
- 3) Askep pasien hepatitis
- 4) Askep pasien sirosis hepatis
- 5) Askep pasien pankreatitis akut
- 6) Askep Pasien Diare
- 7) Askep pasien Kolelitiasis akut
- 8) Askep pasien Ileus Obstruktif
- 9) Askep pasien Ca. Saluran cerna
- 10) Askep pasien Thpoid

#### **Sistem perkemihan**

- 1) Askep pasien gagal ginjal kronik

- 2) Askep pasien BPH
- 3) Pasien yang menjalani hemodialisa

Sistem muskuloskeletal

- 1) Askep pasien fraktur
- 2) Askep pasien dislokasi

Sistem integumen

- 1) Askep pasien luka bakar

Sistem persepsi sensori

- 1) Askep pasien glaukoma
- 2) Askep pasien katarak
- 3) Askep pasien otitis
- 4) Askep pasien Vertigo

Sistem persyarafan

- 1) Askep pasien stroke
- 2) Askep pasien tumor otak
- 3) Askep pasien meningitis dan cedera kepala

**- CAPAIAN TARGET KETERAMPILAN KLINIK KMB**

Nama Mahasiswa :

Tandatangan :

NO	KETRAMPILAN KLINIK	TINGKAT PENCAPAIAN	Paraf Perseptor klinik
1	Melakukan pengkajian awal terdiri dari : Alergi, alasan masuk RS, Riwayat kesehatan (genogram)	Mandiri : baik/perlu perbaikan Didampingi : baik/perlu perbaikan	
2	Melakukan pemeriksaan Head to Toe		
3	Melakukan pemeriksaan neurologi dasar : GCS, Pupil, Fungsi motorik, Fungsi sesibilitas, Fungsi saraf kranial, tanda rangsang meningeal, tingkat		

	keparahan stroke dengan skala NIHSS, skrining fungsi menelan		
4	Melakukan pengkajian Status Psikososial dan ekonomi		
5	Melakukan pengkajian resiko jatuh		
6	Melakukan pengkajian status fungsional		
7	Melakukan pengkajian tingkat nyeri		
8	Melakukan skrining gizi		
9	Melakukan pengkajian kebutuhan edukasi		
10	Melakukan pengkajian kebutuhan discharge planning		
	<b>Memenuhi kebutuhan oksigenasi</b>		
11	Monitoring tanda perburukan pernafasan		
12	Melakukan perawatan trakeostomi : perawatan tube, membersihkan luka, ganti balutan		
13	Melakukan chest physioterapi		
	<b>Memenuhi kebutuhan sirkulasi dan cairan</b>		
14	Melakukan pemasangan dan interpretasi rekaman EKG		
15	Memberikan kompres hangat/dingin pada klien dengan ekstrasvasasi		
16	<b>Melakukan tata laksana keperawatan klien yang akan dibefrikan tranfusi dan produk darah yang membutuhkan observasi khusus</b>		
17	Melakukan perawatan AV Shunt/CDL		
	<b>Memenuhi kebutuhan nutrisi</b>		
18	Memberikan nutrisi peroral pada pasien berisiko tinggi		

19	Melakukan interpretasi hasil pemeriksaan gula darah		
20	Melatih fungsi menelan pada klien dengan disfagia		
	<b>Memenuhi kebutuhan eliminasi</b>		
21	Melakukan perawatan kolostomy		
22	Melakukan monitoring dan evaluasi keseimbangan cairan		
23	Melakukan perawatan klien hemodialisa		
	<b>Memenuhi kebutuhan pergerakan/mobilisasi/immobilisasi</b>		
24	Mengkaji risiko dekubitus (Skala Norton/Braden)		
25	Melakukan perawatan kulit pada klien resiko tinggi		
26	Melakukan mobilisasi pada klien pasca operasi		
27	Melakukan perawatan klien dengan traksi: skin traksi, skeletal traksi, hallow traksi, kotrel traksi		
28	Melakukan penatalaksanaan posisi pada klien gangguan jantung		
29	Melatih mobilisasi pada klien gangguan jantung		
	<b>Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur</b>		
30	Melakukan penilaian skala nyeri		
31	Melakukan pencegahan cedera selama klien tidur		
32	Melakukan tindakan untuk penurunan distraksi lingkungan		
	<b>Memenuhi kebutuhan personal hygiene, integumen</b>		
33	Melakukan perawatan luka grade II dan III		
34	Melakukan perawatan luka ulkus gangrene		
35	Melakukan perawatan drain		



36	Melakukan perawatan luka kanker dewasa dan anak dengan perdarahan, high exudatif, infeksi, bau dan nyeri		
	<b>Memenuhi kebutuhan suhu tubuh normal</b>		
37	Melakukan monitoring suhu tubuh klien dan pemberian antipiretik		
	Memenuhi keselamatan klien		
38	Melakukan pengkajian ulang jatuh dengan skala morse, hamty damty, time up and go		
39	Melakukan edukasi klien yang beresiko jatuh tinggi		
40	Memenuhi kebutuhan dalam komunikasi		
41	Melakukan penatalaksanaan pemulangan klien (edukasi , kontrol, obat dan aktivitas		
	<b>Memenuhi kebutuhan sipiritual</b>		
42	Melakukan perawatan terminal dengan pendekatan spiritual		
	Melakukan penatalaksanaan keperawatan klien pada klien kemoterapi, target terapi, bio terapi		
43	Melakukan tindakan kemoterapi		
44	Melakukan persiapan klien untuk tindakan kemoterapi dan radiasi		
45	Melakukan timbang terima klien ke perawat ruangan		
46	Melakukan observasi kesadaran		
	Melakukan penetalaksanaan keperawatan neurodiagnostik		
47	Melakukan persiapan pada klien yang akan dilakukan EEG, MRI, CT Scan, PET-Scan		
48	Melakukan pemeriksaan menggunakan tools: MMSE (Mini mental State)		

	<b>Penatalaksanaan pemberian obat</b>		
49	Melakukan pemberian obat melalui nasogastric		
50	Melakukan pemberian obat melalui nebulization		
51	Melakukan pemberian obat melalui central line		

### **Lampiran 3: Format LP (Laporan Pendahuluan)**

- 1) Pengertian
- 2) Etiologi
- 3) Patofisiologi
- 4) Manifestasi klinik
- 5) Pemeriksaan penunjang
- 6) Penatalaksanaan medis
- 7) Komplikasi

## **Lampiran 4: Format laporan Resume**

### **CARA PENULISAN LAPORAN KLIEN RESUME**

#### 1. Pengkajian

- Tuliskan data klien yang teridentifikasi saat mengkaji (here and now) sampai menggali persepsi klien tentang penyakitnya

#### 2. Diagnosa Keperawatan

- Diagnosa keperawatan dibuat sesuai dengan data yang teridentifikasi secara prioritas (1 Dx saja)

#### 3. Tujuan

Sebutkan secara detail sesuai prinsip SMART

#### 4. Implementasi

- Tuliskan secara detail kegiatan-kegiatan yang dilakukan mahasiswa bersama klien dan keluarga untuk mencapai tujuan

#### 5. Evaluasi

- Buatlah evaluasi sesuai prinsip SOAP

## Lampiran 5: Format Laporan Kelolaan

### CARA PENULISAN LAPORAN KLIEN KELOLAAN

#### A. Laporan Pendahuluan

Konsep dasar : Pengertian, etiologi, pathofisiologi, manifestasi klinik, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan medis dan komplikasi

Asuhan keperawatan : Pengkajian, diagnosa keperawatan ditulis semua berdasarkan teori yang ada, rencana keperawatan dikembangkan 3 diagnosa yang prioritas dan perencanaan pulang

#### B. Proses Keperawatan

##### 1. Pengkajian

- a. Pengumpulan data
- b. Analisa data
- c. Menuliskan masalah keperawatan dan kolaborasi

##### 2. Diagnosa Keperawatan

- a. Rumusan diagnosa keperawatan disusun berdasarkan respon klien saat itu
- b. Rumusan diagnosa keperawatan dalam bentuk : jika actual PES (Problem, Etiologi, Symptom), resiko PE

##### 3. Perencanaan dalam bentuk matriks

- a. Kolom diagnosa keperawatan dilengkapi data subyektif dan obyektif
- b. Kolom tujuan terdiri dari tujuan yang mengandung SMART dan criteria hasil
- c. Kolom rencana tindakan bersifat operasional
- d. Kolom rasional
- e. Perencanaan pulang

##### 4. Implementasi dalam bentuk matriks

- a. Kolom diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas
- b. Kolom waktu (hari, tanggal, jam)
- c. Kolom tindakan pada evaluasi proses

d. Kolom paraf dan nama mahasiswa

5. Evaluasi dalam bentuk matriks

a. Kolom evaluasi yang merupakan catatan perkembangan klien berdasarkan SOAP

b. Jika klien pulang maka harus dibuat resume keperawatan klien pulang

**Lampiran 6: Format Pengkajian dan ASKEP KMB**

**PENGKAJIAN DATA DASAR KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes MEDISTRA INDONESIA)**

---

---

**PENGKAJIAN DATA DASAR**

Nama Mahasiswa :

Tempat :

Tanggal Pengkajian :

---

**I. Identitas diri klien**

Nama :..... Tanggal masuk RS.....

Tempat / Tgl Lahir :..... Sumber informasi.....

Umur :.....

Jenis kelamin :.....

Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (orang tua, wali, suami, istri dan lain-lain)

Alamat :.....

Status Perkawinan :.....

Agama :..... Pendidikan :.....





**III. Riwayat kesehatan yang lalu**

1. Penyakit yang pernah dialami

a. Kanak-kanak :.....

b. Kecelakaan :.....

c. Pernah dirawat penyakit :.....

Waktu :.....

d. Operasi :.....

2. Alergi :

Tipe	Reaksi	Tindakan
.....		
.....		
.....		

3. Imunisasi

Tipe	Reaksi	Tindakan
.....		
.....		
.....		

4. Kebiasaan : merokok / kopi / obat / alkohol / lain – lain

5. Obat – obatan :

Lamanya :.....

Sendiri :.....

Orang lain (resep) :.....

6. Pola nutrisi :

Frekwensi makanan :.....

.....

Berat badan :.....

Tinggi badan :.....

Jenis makanan :.....

Makanan yang disukai :.....

Makanan yang tidak disukai :.....

Makanan pantang :.....

Nafsu makan [ ] baik

[ ] sedang – alasan : mual/muntah/sariawan

[ ] kurang – alasan : mual/muntah/sariawan

Perubahan berat badan 3 bulan terakhir : [ ] bertambah.....kg

[ ] tetap

[ ] berkurang.....kg

7. Pola Eliminasi :

a. Buang air besar

Frekwensi :.....penggunaan pencanar :.....

Waktu : pagi/siang/sore/malam

Warna :.....konsistensi :.....

b. Buang air kecil

Frekwensi :.....

Warna :.....

Bau :.....

8. Pola tidur dan istirahat

Waktu tidur (jam) :.....

Lama tidur/hari :.....

Kebiasaan pengantar tidur :.....

Kebiasaan saat tidur :.....

- Kesulitan dalam hal tidur [ ] menjelang tidur  
[ ] sering / mudah terbangun  
[ ] merasa tidak puas setelah bangun tidur

9. Pola aktivitas dan latihan

a. Kegiatan dalam pekerjaan :.....

b. Olah raga :.....

- Jenis :.....

- Frekwensi :.....

c. Kegiatan diwaktu luang :.....

d. Kesulitan / keluhan dalam hal :

- pergerakan tubuh
- mandi
- mengenakan pakaian
- bersolek
- berhajat
- sesak nafas setelah mengadakan aktifitas
- mudah merasa kelelahan

10. Pola kerja :

- a. Jenis pekerjaan :.....lamanya.....
- b. Jumlah jam kerja :.....lamanya.....
- c. Jadwal kerja :.....
- d. Lain – lain (sebutkan) :.....

#### **IV.Riwayat keluarga**

Genogram :

#### **V. Riwayat Lingkungan**

Kebersihan lingkungan :.....

Bahaya :.....

Polusi :.....

## **VI.Aspek Psikososial**

### 1.Pola pikir dan persepsi

#### a. Alat bantu yang digunakan :

kaca mata

alat bantu pendengaran

#### b. Kesulitan yang dialami :

Sering pusing

menurunnya sensitifitas terhadap sakit

menurunnya sensitifitas terhadap panas/dingin

membaca/menulis

### 2.Persepsi diri

Hal yang dipkiri saat ini :.....

Harapan setelah menjalani perawatan :.....

Perubahan yang dirasa setelah sakit :.....

3. Suasana hati :.....

Rentang perhatian :.....

4.Hubungan/komunikasi :.....

a. Bicara Bahasa utama :.....

jelas Bahasa daerah :.....

relevan

mampu mengekspresikan

mampu mengerti orang lain

b. Tempat tinggal

sendiri

bersama orang lain yaitu :.....

c. Kehidupan keluarga

- Adat istiadat yang dianut :.....

- Pembuatan keputusan dalam keluarga :.....

- Pola komunikasi :.....

- Keuangan  memadai

kurang

d. Kesulitan dalam keluarga

hubungan orang tua

hubungan orang keluarga

hubungan perkawinan

5. Kebiasaan seksual

a. Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut :

- Fertilitas
- libido
- ereksi
- menstruasi
- kehamilan
- alat kontrasepsi

b. Pemahaman terhadap fungsi seksual :.....

.....

6. Pertahanan koping

a. Pengambilan keputusan

sendiri

dibantu orang lain : sebutkan.....

b. yang disukai tentang diri sendiri.....

c. yang ingin dirubah dari kehidupan.....

d. yang dilakukan jika stres :

pemecahan masalah

makan

tidur

makan obat

cari pertolongan

lain – lain (misal, marah, diam, dll) sebutkan.....

e. Apa yang dilakukan perawat agar anda nyaman dan aman :.....

.....

7. Sistem nilai – kepercayaan

a. Siapa atau apa sumber kekuatan

b. Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :

[ ] ya [ ] tidak

c. Kegiatan agama atau kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekwensi)

sebutkan.....  
.....

d. Kegiatan agama atau kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit,

sebutkan.....  
.....

**VII. Pengkajian fisik**

Kepala, mata, telinga, hidung, dan tenggorokan

Kepala : Bentuk.....

Keluhan yang berhubungan :

Pusing/sakit kepala.....

Mata : Ukuran pupil.....isokor.....

Reaksi terhadap cahaya.....

Akomodasi.....

Bentuk.....

Konjungtiva.....

Fungsi penglihatan :



- baik / kabur / tidak jelas.....

- bentuk.....

Tanda – tanda radang.....

Pemeriksaan mata terahir.....

Operasi.....

Kaca mata.....

Lensa kontak.....

Hidung : Reaksi alergi.....

Cara mengatasinya.....

Pernah mengalami flu.....

Bagaimana frekwensinya dalam setahun.....

Sinus.....perdarahan.....

Mulut dan tenggorokan : Gigi geligi

Kesulitan / gangguan bersuara.....

Kesulitan menelan.....

Pemeriksaan gigi terahir.....

Pernafasan :Suara paru.....

.....

.....

Pola nafas :.....batuk.....

Sputum :.....nyeri.....

Kemampuan melakukan aktifitas.....

Batuk darah :.....

- Rontgen foto terakhir.....hasil.....
- Sirkulasi : Tekanan darah.....
- Nadi Perifer.....
  - Capillary Refiling.....
  - Distensi vena jugularis.....
  - Suara jantung.....
  - Suara jantung tambahan.....
  - Irama jantung (monitor).....
  - Nyeri.....Edema.....
  - Palpitasi.....Baal.....
  - Perubahan warna (kulit, kuku, bibir, dll).....
  - Clubbing.....
  - Keadaan Esntremitas.....Syncope.....
- Nutrisi : Jenis diet.....Nafsu makan,.....
- Rasa mual.....muntah.....
  - Intake cairan.....
- Eliminasi : Pola rutin.....
- (bab) Penggunaan laxan.....
    - Colostomy.....
    - Ilostomy.....
    - Konstipasi.....
    - Diare.....
  - (bak) Inkotinensia.....
    - Infeksi.....
    - Nemaururi.....
    - Catheter.....
    - Urine out put.....

Reproduksi : Kehamilan.....

Buah dada.....perdarahan.....

Pemeriksaan pap smear terakhir.....

Hasil.....

Keputihan.....

Pemeriksaan sendiri.....

Prostat.....

Penggunaan kateter.....

Neurologi : Tingkat kesadaran.....

Disorientasi.....

Tingkah laku.....

Riwayat epilepsy/kejang/parkinson.....

Reflek.....

Kekuatan mengenggam.....

Pergerakan ekstremitas.....

Maskuloskeletal :Nyeri.....

Kelakuan .....

Pola latihan gerak.....

Kulit : Warna.....Integritas.....

Tugor.....

**Data Laboratorium :**

**Pengobatan :**

**Hasil pemeriksaan diagnosa lain:**

**Persepsi klien terhadap penyakit :**

**Patofisiologi :**

**Kesimpulan :**

**ANALISA DATA**

Nama Klien :

Tanggal Masuk :

Ruangan :

Tanggal Pengkajian :

Dx.Medis :

Data Subyektif	Data Obyektif	Masalah Keperawatan	Etiologi

**RENCANA KEPERAWATAN**

Nama Klien :

Tanggal Masuk :

Ruangan :

Tanggal Pengkajian :

Dx.Medis :

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Rencana tindakan	Rasional
- Jika Dx actual lengkapi dengan data subyektif dan obyektif	Tujuan dan Kriteria Hasil	Bersifat Operasional	

Lampirkan perencanaan pulang

### CATATAN PERAWATAN

Nama Klien :

Tanggal Masuk :

Ruangan :

Tanggal Pengkajian :

Dx.Medis :

Diagnosa Keperawatan	Waktu	Tindakan	Paraf dan nama Mahasiswa
Sesuai prioritas	Hari, Tanggal, Jam	Tindakan, Respon Subyektif dan obyektif	

### CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien :

Tanggal Masuk :

Ruangan :

Tanggal Pengkajian :

Dx.Medis :

Diagnosa Keperawatan	Waktu	Evaluasi	Paraf dan nama Mahasiswa
	Hari, Tanggal, Jam	S : O: A: P:	



