


PANDUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK


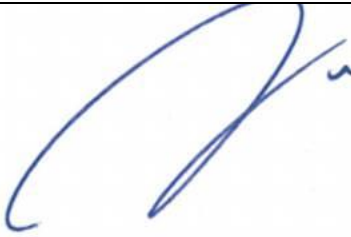



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA**

**Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro Banjarsari
Surakarta**

	STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA	No. Dokumen : PA/LPM- SPMI/WAT/2.07
		Tanggal Terbit : Juni 2016
	Panduan Pembelajaran Praktik Klinik	No. Revisi : 02
		Halaman : 1-50

PANDUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK

PENGESAHAN		
Disahkan Oleh:	Diperiksa Oleh:	Disiapkan Oleh:
Ketua STIKes	Ka. LPM	Ketua Prodi D3 Keperawatan
		
Wahyu Rima Agustin, S.Kep, Ns, M.Kep	Tresia Umarianti, S.ST., M.Kes	Meri Oktariani, S.Kep., Ns., M.Kep

<p>PERINGATAN</p> <p><i>Dokumen ini adalah Milik STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA Dan TIDAK DIPERBOLEHKAN dengan cara dan alasan apapun membuat salinan</i></p> <p>Tanpa seijin Ketua Penjaminan Mutu</p>
<p>Alamat : Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro Banjarsari Surakarta</p> <p>Telepon : 0271 857724</p>

SURAT KEPUTUSAN
KETUA STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA
NOMOR : II.02.f/198a/SK/VI/2016
Tentang
PANDUAN PEMBELAJARAN PRAKTIK KLINIK
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2016

KETUA STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA

- Menimbang : 1. Bahwa untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran praktik klinik di lingkungan STIKes Kusuma Husada Surakarta dipandang perlu adanya panduan pembelajaran praktik klinik
2. Bahwa panduan pembelajaran praktik klinik STIKes Kusuma Husada Surakarta diperlukan sebagai petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan
3. Bahwa untuk keperluan tersebut pada butir 1 dan 2 di atas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Permenristedikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan.
6. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional No. 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional no. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa.
8. Peraturan Ketua STIKes Nomor 15 tahun 2019 tentang Peraturan Akademik Bidang Pendidikan STIKes Kusuma Husada Surakarta;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Keputusan Ketua STIKes Kusuma Husada Surakarta tentang Panduan Pembelajaran Praktik Klinik tahun 2016
- Pertama : Panduan Pembelajaran Praktik Klinik STIKes Kusuma Husada Surakarta seperti tercantum pada lampiran Surat Keputusan ini.
- Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan segala sesuatunya akan ditinjau kembali dan diperbaiki apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.

Ditetapkan di: Surakarta
Pada tanggal :Agustus 2016
Ketua STIKes Kusuma Husada



Wahnu Kima Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK. 201279102

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :

1. BPH Yayasan Kusuma Husada Surakarta
2. Pembantu Ketua I, II, III STIKes Kusuma Husada
3. Para Ketua Program Studi STIKes Kusuma Husada
4. Yang bersangkutan
5. Arsip

Visi dan Misi STIKes Kusuma Husada Surakarta

Visi

Visi STIKes Kusuma Husada Surakarta yaitu “Menjadi Institusi Penyelenggara Pendidikan Tinggi Kesehatan yang Unggul, Inovatif, Berjiwa Entrepreneur dan Berdaya Saing di Tingkat Nasional dan ASEAN Tahun 2040”.

Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang berbasis penelitian untuk menghasilkan lulusan yang berkarakter, berdaya saing tinggi dan berjiwa entrepreneur
- b. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian berkualitas dan inovatif yang mendukung pengembangan ilmu pengetahuan.
- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka aplikasi riset
- d. Mengembangkan institusi untuk menunjang pengembangan Tri Dharma kearah nasional dan global pada tingkat ASEAN
- e. Mengembangkan profesionalisme bagi semua civitas akademika menuju kearah nasional dan global tingkat ASEAN
- f. Mengembangkan jejaring kerjasama baik nasional maupun global yang mendukung pengembangan mutu Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Visi dan Misi Prodi D3 Keperawatan

Visi

Mewujudkan Prodi D3 Keperawatan yang kompeten, profesional, kompetitif di tingkat nasional dan global serta unggul dalam praktik pelayanan keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan berdasarkan aplikasi hasil riset pada tingkat ASEAN tahun 2040

Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang berbasis penelitian untuk menghasilkan lulusan yang berkarakter, berdaya saing tinggi dan berjiwa *nursepreneur*
- b. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian yang mendukung pengembangan ilmu pengetahuan.

- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka aplikasi riset
- d. Mengembangkan Institusi untuk menunjang pengembangan Tri Dharma kearah nasional dan global pada tingkat ASEAN
- e. Mengembangkan profesionalisme bagi semua civitas akademika menuju kearah nasional dan global tingkat ASEAN
- f. Mengembangkan jejaring kerjasama baik nasional maupun global yang mendukung pengembangan mutu Tri Dharma Perguruan Tinggi

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga pada akhirnya buku panduan pembelajaran praktik klinik ini dapat terselesaikan. Buku panduan pembelajaran praktik klinik ini berisi uraian target, aktivitas pembelajaran dan ketrampilan yang sesuai dengan tujuan kurikulum Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada yang merupakan langkah awal dalam mewujudkan tujuan tersebut. Dalam penyusunan buku ini tidak akan terlaksana tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu diucapkan banyak terima kasih kepada semua pengelola dan teman-teman staff Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Untuk mendukung dan menjamin kegiatan pembelajaran praktik klinik mahasiswa telah diterbitkan Surat Keputusan Ketua STIKes Kusuma Husada Surakarta nomor II.02.f/198/SK/VI/2016 tentang Panduan Pembelajaran Praktik Klinik.

Dengan tersusunnya panduan ini, diharapkan proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit dan lapangan (komunitas, Panti Wredha) akan lebih terarah, sehingga diharapkan mahasiswa memanfaatkan buku ini sebagai acuan praktik dengan baik, yang akhirnya tujuan pendidikan tercapai.

Saran dan kritik kami harapkan demi kesempurnaan buku pedoman ini.

Surakarta, Agustus 2016

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT KEPUTUSAN KETUA STIKES	iii
VISI MISI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Orientasi Pendidikan.....	1
C. Dasar dan Falsafah Pendidikan Keperawatan.....	2
D. Visi dan Misi.....	3
BAB II. PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN	
A. Profil Lulusan	5
B. Capaian Pembelajaran.....	6
C. Deskripsi Pembelajaran Praktik Klinik.....	21
D. Sasaran Mata Ajar.....	21
E. Syarat Peserta Praktik Klinik Keperawatan	22
F. Wahana Pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan	23
BAB III. STRATEGI PEMBELAJARAN	
A. Metode dan Evaluasi	27
B. Daftar Kompetensi Skills/ Ketrampilan	28
C. Rincian Penugasan.....	28
D. Tata Tertib	30
E. Sanksi.....	31
F. Evaluasi	31
G. Penilaian	32
BAB IV. MEKANISME BIMBINGAN MAHASISWA	
A. Tugas Pembimbing Klinik.....	34
B. Kriteria Pembimbing Klinik Praktik Keperawatan	35
C. Peran Pembimbing dalam Praktik Klinik Keperawatan	35
D. Mekanisme Bimbingan Mahasiswa.....	36
BAB V. PENUTUP	39
LAMPIRAN FORMAT PENILAIAN	
LAMPIRAN FORMAT TARGET KOMPETENSI	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sangat pesat dan mempengaruhi pada segi kehidupan manusia termasuk kesehatan. Pendekatan dan penyelesaian masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat mengalami perubahan yang mendasar baik dalam sifat maupun kualitasnya. Sesuai dengan paradigma keperawatan, profesi ini memandang fenomena yang ada dengan mempertimbangkan keterkaitan yang timbal balik antara komponen-komponen keperawat, manusia, lingkungan/ masyarakat dan kesehatan. Cara-cara maju baik dalam kerangka berpikir pendekatan, strategi penanganan, maupun pengendalian berbagai kegiatan yang akan dilaksanakan sangat diperlukan sifat penanganan masalah kesehatan yang akan lebih baik berbentuk intersectoral dan menyeluruh, bukan semata-mata bersifat perorangan. Bentuk pelayanan kepada masyarakat membutuhkan pelayanan yang terintegrasi dari multidisiplin dari tenaga kesehatan, termasuk keperawatan.

Bentuk pelayanan ini mempunyai implikasi yang luas baik pada pengembangan system kesehatan, maupun pada pengadaan tenaga kesehatan termasuk keperawatan. System Pendidikan keperawatan mengupayakan agar lulusan yang dihasilkan dapat sepenuhnya melaksanakan usaha penanganan masalah kesehatan masyarakat dengan pendekatan pelayanan kesehatan utama. Oleh karena itu, prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta menerapkan inovasi Pendidikan dalam proses pembelajarannya yaitu dengan menerapkan pendekatan pembelajaran berfokus pada mahasiswa (*student centered learning*).

B. Orientasi Pendidikan

Pendidikan yang berorientasi pada ilmu pengetahuan dan teknologi bermakna bahwa pendidikan keperawatan selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan dan keperawatan. Pendidikan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat bermakna bahwa program pendidikan keperawatan

diarahkan untuk memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat sekarang dan yang akan datang. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang menunjukkan segi kualitas hidup manusia. Derajat kesehatan yang merupakan keseimbangan dinamis dipengaruhi oleh empat factor penentu utama, yaitu factor bawaan, perilaku manusia, lingkungan dan pelayanan kesehatan dalam tatanan dan lingkup social, ekonomi dan budaya bangsa. Bentuk pelayanan kepada masyarakat yang semula menekankan pada pelayanan/ asuhan medik akan bergeser kepada pelayanan kesehatan secara umum dimana pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagiannya. Pergeseran demikian ini mempunyai implikasi yang luas baik pada pengembangan system kesehatan, maupun pada pengadaan tenaga kesehatan termasuk keperawatan. System Pendidikan keperawatan mengupayakan agar lulusan yang dihasilkan dapat sepenuhnya melaksanakan usaha penanganan masalah kesehatan masyarakat dengan pendekatan pelayanan kesehatan utama (*primary health care*).

Kegiatan pembelajaran praktek klinik dirancang sedemikian rupa sehingga peserta didik mendapatkan pengalaman melaksanakan praktek secara benar, terarah dan terencana sesuai dengan prinsip etika keperawatan. Metode pembelajaran yang dilaksanakan harus dapat memberi dampak positif pada perkembangan kemampuan peserta didik baik dalam aspek kognitif, psikomotor dan sikap (*attitude*).

Untuk itu, metode pembelajaran yang dilaksanakan yang positif di klinik akan memberikan dampak positif pada perkembangan peserta didik, baik dalam aspek kognitif, psikomotor dan attitude. Melalui metode pembelajaran yang tepat, peserta didik secara langsung bisa mengaplikasikan kehidupan profesi keperawatan dan belajar menanamkan disiplin serta kerja sama diantara sesama anggota profesi keperawatan atau antar sesama profesi kesehatan.

C. Dasar dan Falsafah Pendidikan Keperawatan

1. Falsafah Dasar Negara Republik Indonesia (Pancasila)
2. Tridharma Perguruan Tinggi
3. Pendidikan keperawatan merupakan proses perubahan perilaku secara bertahap, terencana dan terarah

4. Pendidikan D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada berorientasi kepada kebutuhan masyarakat dalam bidang keperawatan dan kesehatan
5. Kode Etik Keperawatan
6. Kurikulum 2014 Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
7. Permenristekdikti N. 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi
8. Undang-Undang RI no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
9. Undang-Undang RI no. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
10. Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan.
11. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional No. 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
12. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional no. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa.

D. Visi dan Misi STIKes Kusuma Husada Surakarta

Visi

Visi STIKes Kusuma Husada Surakarta yaitu “Menjadi Institusi Penyelenggara Pendidikan Tinggi Kesehatan yang Unggul, Inovatif, Berjiwa Entrepreneur dan Berdaya Saing di Tingkat Nasional dan ASEAN Tahun 2040”.

Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang berbasis penelitian untuk menghasilkan lulusan yang berkarakter, berdaya saing tinggi dan berjiwa entrepreneur
- b. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian berkualitas dan inovatif yang mendukung pengembangan ilmu pengetahuan.
- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka aplikasi riset
- d. Mengembangkan institusi untuk menunjang pengembangan Tri Dharma kearah nasional dan global pada tingkat ASEAN
- e. Mengembangkan profesionalisme bagi semua civitas akademika menuju kearah nasional dan global tingkat ASEAN

- f. Mengembangkan jejaring kerjasama baik nasional maupun global yang mendukung pengembangan mutu Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Visi dan Misi Prodi D3 Keperawatan

Visi

Mewujudkan Prodi D3 Keperawatan yang kompeten, profesional, kompetitif di tingkat nasional dan global serta unggul dalam praktik pelayanan keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan berdasarkan aplikasi hasil riset pada tingkat ASEAN tahun 2040

Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang berbasis penelitian untuk menghasilkan lulusan yang berkarakter, berdaya saing tinggi dan berjiwa *nursepreneur*
- b. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian yang mendukung pengembangan ilmu pengetahuan.
- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka aplikasi riset
- d. Mengembangkan Institusi untuk menunjang pengembangan Tri Dharma kearah nasional dan global pada tingkat ASEAN
- e. Mengembangkan profesionalisme bagi semua civitas akademika menuju kearah nasional dan global tingkat ASEAN
- f. Mengembangkan jejaring kerjasama baik nasional maupun global yang mendukung pengembangan mutu Tri Dharma Perguruan Tinggi

BAB II
PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN

A. Profil Lulusan

Profil lulusan Diploma Tiga Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta adalah sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan serta unggul dalam praktik pelayanan keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan berdasarkan aplikasi hasil riset dengan memegang teguh kode etik perawat, yang berlandaskan nilai kebangsaan, moral dan agama.

Profil lulusan Diploma III Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

No	Profil	Penjelasan
1	Pemberi asuhan keperawatan	Sebagai perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit, serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat dan undang-undang yang berlaku
2	Pendidik klien	Sebagai perawat yang mampu memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi dan prevensi kesehatan kepada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas.
3	Pengelola asuhan keperawatan	Sebagai tim keperawatan yang mampu mengelola asuhan keperawatan pada individu,

		keluarga, dan kelompok khusus dengan pendekatan proses keperawatan
4	Peneliti	Sebagai perawat yang mampu menggunakan hasil penelitian sebagai dasar dalam melaksanakan studi kasus pada individu, keluarga, dan kelompok khusus.

Pendidikan tinggi vokasi keperawatan diselenggarakan oleh perguruan tinggi dengan tujuan menghasilkan Ahli Madya Keperawatan. Dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menyebutkan bahwa lulusan pendidikan Diploma III berada pada jenjang kualifikasi 5 yakni :

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari berbagai pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas terukur
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural.
3. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.
4. Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

Hal ini berarti bahwa lulusan Diploma III Keperawatan berperan sebagai Perawat Terampil dalam menyelesaikan masalah prosedural keperawatan secara mandiri dan berkelompok yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, dengan kemampuan menerima tanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan profesional, sesuai dengan lingkup praktik dan hukum/peraturan perundangan.

B. Capaian Pembelajaran

Capaian pembelajaran lulusan program pendidikan Diploma III Keperawatan merupakan kemampuan lulusan Pendidikan Diploma III Keperawatan yang diperoleh melalui internalisasi ranah sikap, pengetahuan, dan keterampilan. Capaian pembelajaran yang harus dimiliki oleh lulusan dicapai secara kurikuler, dan dapat

ditambah secara kokurikuler dan/atau ekstrakurikuler. Capaian pembelajaran program pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia meliputi sikap dan tata nilai, penguasaan pengetahuan/keilmuan, keterampilan kerja umum, keterampilan kerja khusus yang diuraikan sebagai berikut.

1. Sikap Dan Tata Nilai

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- c. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;
- g. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- i. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- j. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
- k. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- l. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
- m. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan

elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya.

2. Penguasaan Pengetahuan

- a. Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia , patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi.
- b. Menguasai prinsip fisika, biokimia, dan psikologi.
- c. Menguasai pengetahuan faktual tentang antropologi sosial.
- d. Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif.
- e. Menguasai konsep dan prinsip "Patient safety"
- f. Menguasai konsep teoritis Kebutuhan dasar manusia.
- g. Menguasai teknik, prinsip,. dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.
- h. Menguasai konsep teoritis dan prosedur pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan, pemberian obat oral dan obat topikal, parenteral dan supositoria.
- i. Menguasai jenis, manfaat, dan manual penggunaan alat kesehatan.
- j. Menguasai konsep dan prinsip sterilitas dan desinfeksi alat.
- k. Menguasai konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada situasi gawat darurat dan atau bencana,
- l. Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan.
- m. Menguasai konsep, prinsip dan teknik komunikasi terapeutik serta hambatannya yang sering ditemui dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- n. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien.
- o. Menguasai Kode Etik Perawat Indonesia, pengetahuan faktual tentang hukum dalam bidang keperawatan, prinsip prinsip otonomi, malpraktek, bioetik yang terkait pelayanan keperawatan.

- p. Menguasai konsep teoritis penjaminan mutu asuhan keperawatan, konsep teoritis Praktek Keperawatan Berbasis Bukti (*Evidence Based Practice*).

3. Keterampilan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia.
- b. Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar (*basic life support/BLS*) pada situasi gawat darurat/bencana dengan memilih dan menerapkan metode yang tepat, sesuai standar dan kewenangannya.
- c. Mampu memberikan (*administering*) dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.
- d. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.
- e. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan.
- f. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.
- g. Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan.
- h. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung (*support workers*) yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya.
- i. Mampu melakukan pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan.

4. Keterampilan Umum

- a. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data.
- b. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
- c. Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapan, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri.
- d. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya.
- e. Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.
- f. Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya.
- g. Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri.
- h. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

Tabel 1 Matriks Silang Capaian Pembelajaran dan Profil Lulusan

Profil Lulusan	Capaian Pembelajaran	Keperawatan Dasar	KMB I	Anak	Mater-nitas	Geron-tik	Jiwa	Komunitas dan Keluarga	KMB II	Gadar
	SIKAP									
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan peneliti	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien	Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan	Taat hukum dan disiplin	√	√	√	√	√	√	√	√	√

keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan peneliti	dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara									
	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya.									
Penguasaan Pengetahuan										
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan peneliti	Menguasai pengetahuan faktual tentang antropologi sosial	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan klien, pengelola asuhan	Menguasai konsep dan prinsip " <i>Patient safety</i> "	√	√	√	√	√	√	√	√	√

keperawatan klien										
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan peneliti	Menguasai konsep teoritis Kebutuhan dasar manusia.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan	Menguasai konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada situasi gawat darurat dan atau bencana	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan peneliti	Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menguasai konsep, prinsip dan teknik komunikasi terapeutik serta hambatannya yang sering ditemui dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Pendidik klien	Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan peneliti	Menguasai Kode Etik Perawat Indonesia, pengetahuan faktual tentang hukum dalam bidang keperawatan, prinsip prinsip otonomi, malpraktek, bioetik yang terkait pelayanan keperawatan.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Menguasai konsep teoritis penjaminan mutu asuhan keperawatan, konsep teoritis Praktek Keperawatan Berbasis Bukti (<i>Evidence Based Practice</i>).	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Ketrampilan Khusus										
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien, dan	Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit,	√	√	√	√	√	√	√	√	√

peneliti	dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia.									
	Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar (<i>basic life support/BLS</i>) pada situasi gawat darurat/bencana dengan memilih dan menerapkan metode yang tepat, sesuai standar dan kewenangannya.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan	Mampu memberikan (<i>administering</i>) dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien	Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien dan peneliti	Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien dan	Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan	√	√	√	√	√	√	√	√	√

peneliti	angka kesakitan									
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien dan peneliti	Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung (<i>support workers</i>) yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Mampu melakukan pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Ketrampilan Umum										
Pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan klien dan peneliti	Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya,	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri									
	Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin keaslian dan mencegah plagiasi.	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberi asuhan keperawatan, pengelola asuhan keperawatan klien	Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya.	√	√	√	√	√	√	√	√	√

	Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri	√	√	√	√	√	√	√	√	√
--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

C. Deskripsi Pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan

Berdasarkan kurikulum Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta diharapkan mampu menunjukkan kemampuan ketrampilan dan pengetahuan berbasis etika dan moral pada sikap caring yang berkembang secara terus menerus langsung kepada klien yang dirawat di Rumah Sakit dan komunitas serta berusaha untuk memberikan asuhan keperawatan professional yang berkualitas.

Untuk tercapainya tujuan program belajar mengajar dan dalam rangka melatih kompetensi mahasiswa guna meningkatkan kemampuan praktik klinik keperawatan, maka mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada diwajibkan melaksanakan kegiatan Praktik Klinik Keperawatan (PKK). Kegiatan proses belajar mengajar di lahan praktik ini memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk melakukan dan menguji semua kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotor (*skill*) yang terintegrasi dengan etik dan moral yang telah didapatkan di kelas dan laboratorium selama Pendidikan sebelumnya. Rumah sakit dan lahan praktik komunitas dapat digunakan untuk memenuhi pelaksanaan kegiatan belajar praktik klinik keperawatan.

D. Sasaran Mata Ajar

Mata ajar Praktik Klinik Keperawatan merupakan penerapana suhan keperawatan yang efektif, mengidentifikasi masalah keperawatan klien dalam asuhan, mengaplikasikan modifikasi perilaku secara efektif pada pendidikan kesehatan, mendemosntrasikan dalam menggunakan prinsip hokum dan etis dan dalam studi fenomena. Selain itu, mata ajar ini juga menggunakan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan dalam asuhan keperawatan ibu hamil, anak, dewasa, dan lansia dalam kondisi sehat dan sakit.

Mata ajar praktik klinik keperawatan ini juga menekankan kerjasama antara tim keperawatan dan tim kesehatan, mengaplikasikan hasil penelitian dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dan mengidentifikasi pemecahan masalah melalui tantangan pengembangan professional.

Proses pembelajaran Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada ditempuh minimal selama 6 semester atau selama 3 tahun. Jumlah SKS yang ditempuh untuk mata kuliah praktik klinik adalah sejumlah 27 SKS.

Penjabaran beban studi praktik klinik keperawatan dalam table di bawah ini:

No	Semester	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Jumlah SKS	Lama Praktik (minggu)
1	III	WAT 5.01	Praktik Klinik Keperawatan Dasar	3	3
2	IV	WAT 5.03	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I	3	3
3		WAT 5.04	Keperawatan Anak	3	3
4		WAT 5.05	Keperawatan Maternitas	3	3
5	V	WAT 5.08	Keperawatan Jiwa	2	2
6		WAT 6.01	Keperawatan Keluarga	2	2
7		WAT 6.02	Keperawatan Gerontik	1	1
8		WAT 7.05	Keperawatan Komunitas Kelompok Khusus	2	2
9	VI	WAT 5.10	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II	3	3
10		WAT 5.11	Praktik Klinik Keperawatan Gadar	5	5
Total SKS				27	

E. Syarat Peserta Praktik Klinik Keperawatan

1. Mahasiswa telah menyelesaikan pembelajaran teori yang telah dibuktikan dengan nilai ujian tulis dan ujian praktikum di laboratorium dengan menggunakan metode OSCE (Objective Structure Clinical Examination)
2. Telah melakukan registrasi pada awal semester melalui Sistem Informasi Akademik (SIA)

3. Telah mengikuti kegiatan pembekalan praktik klinik yang dilaksanakan di akademik

F. Wahana Pembelajaran Praktik Klinik Keperawatan

Tempat pengembangan ketrampilan keperawatan klinik yang dipergunakan untuk praktek keperawatan klinik adalah yang memiliki criteria sebagai berikut:

1. Merupakan Rumah Sakit pendidikan atau institusi jejaring lainnya seperti Puskesmas dan Panti Wredha
2. Sesuai dengan tujuan praktik klinik
3. Memberi kesempatan kepada peserta didik untuk kontak dengan pasien atau klien
4. Mempunyai pembimbing klinik yang kompeten di bidangnya
5. Memberi kesempatan praktik untuk mempelajari berbagai ketrampilan
6. Memacu kemampuan berpikir kritis bagi peserta didik
7. Memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan pengetahuan/ teori yang telah didapatkan di akademik
8. Memberi kesempatan pada peserta didik untuk mengintegrasikan pengetahuan
9. Menggunakan konsep/ metode penugasan yang sesuai dengan konsep keperawatan

Berikut nama Rumah Sakit kerjasama dengan Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta dalam pengembangan ketrampilan keperawatan klinik:

No	Wahana Praktik Klinik	Kompetensi
1	RS Dr. Moewardi	Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
2	RSUD Kota Surakarta	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas

		Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
3	RSUD Karanganyar	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
4	RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
5	RSUD Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
6	RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
7	RS Panti Waluyo Surakarta	Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
8	RS Orthopedi Prof. Soeharso	Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
9	RSUD Pandan Arang Boyolali	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
10	RSUD Salatiga	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah

		Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
11	RST Dr. Asmir Salatiga	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
12	RS Paru Dr. Ario Wirawan Salatiga	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
13	RSUD Ungaran	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
14	RS Assalam Gemolong	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
15	RSUD Dr. Soeratno Gemolong	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
16	RSUD R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi Grobogan	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis

17	RS Bagas Waras Klaten	Keperawatan Dasar Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Anak Keperawatan Maternitas Keperawatan Gawatdarurat dan Kritis
18	RSJD Arif Zainudin Surakarta	Keperawatan Jiwa
19	RSJ Grhasia Yogyakarta	Keperawatan Jiwa
20	Rehabilitasi Mental Budi Makarti Boyolali	Keperawatan Jiwa
21	RSJ Dr. RM Soedjarwadi Klaten	Keperawatan Jiwa
22	RSJ Prof. Soerojo Magelang	Keperawatan Jiwa
23	Panti Wredha Dharma Bakti Kasih Surakarta	Keperawatan Gerontik
24	Panti Wredha Aisyiyah Surakarta	Keperawatan Gerontik
25	Panti Wredha Budi Luhur Yogyakarta	Keperawatan Gerontik
26	Panti Wredha Wening Werdoyo Ungaran	Keperawatan Gerontik
27	Panti Wredha Dharma Bhakti Wonogiri	Keperawatan Gerontik
28	Panti Wredha Abyoso Yogyakarta	Keperawatan Gerontik
29	Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Karesidenan Surakarta: Boyolali, Sukoharjo, Karanganyar,	Keperawatan Komunitas Keperawatan Jiwa

BAB III
STRATEGI PEMBELAJARAN

A. Metode dan Evaluasi

Metode yang digunakan dalam pembelajaran praktik klinik adalah tutorial klinik, seminar kasus, penugasan individu, penugasan kelompok dan evaluasi mahasiswa.

No	Kegiatan	Keterangan
1	Tutorial Klinik	Tutorial klinik dilakukan minimal sebanyak 2 kali. Kasus yang digunakan sebagai bahan tutorial klinik adalah kasus kelolaan mahasiswa. Selama tutorial klinik mahasiswa diwajibkan membawa buku referensi.
2	Seminar Kasus	Setiap mahasiswa dalam satu kelompok wajib mempresentasikan kasus 1 kali dalam setiap stase. Kasus yang dipresentasikan adalah kasus kelolaan kelompok dan bukan kasus individu. Waktu untuk melakukan presentasi kasus minimal 60 menit.
3	Laporan Pendahuluan	Laporan pendahuluan sudah disiapkan diawal minggu pada setiap stase
4	Laporan Asuhan Keperawatan	Kasus kelolaan dilakukan di RS dan atau lahan komunitas. Mahasiswa wajib membuat askep kelolaan lengkap sesuai dengan target kompetensi masing-masing mata kuliah. Pengelolaan pasien di RS minimal dilakukan 3 hari, apabila pasien dirawat kurang dari 3 hari maka mahasiswa harus mencari kasus lain. Untuk kasus Keperawatan Gawat Darurat di UGD, kelolaan dilakukan selama satu kali waktu sampai dengan pasien pulang atau pindah bangsal. Untuk kasus keluarga, mahasiswa mengelola minimal 4 kali kunjungan rumah.
5	Evaluasi (DOPS)	DOPS merupakan observasi secara langsung untuk

		<p>menilai kegiatan, ketrampilan (skills) prosedural. Mahasiswa wajib memenuhi 1 DOPS selama praktik klinik Keperawatan pada semua stase. Evaluasi bisa dilakukan dengan menggunakan pasien kelolaan atau pasien komprehensif jika pasien kelolaan sudah pulang atau meninggal.</p>
--	--	---

B. Daftar Kompetensi Skills/ Ketrampilan

Daftar Kompetensi Skills merupakan ketrampilan klinis yang harus dikuasai disesuaikan dengan jenis ketrampilan dan kompetensi ketrampilan bagi diploma keperawatan (daftar kompetensi mata kuliah praktik klinik keperawatan terlampir). Adapun tingkat pencapaian kompetensi ketrampilan klinis dibagi dalam 4 tingkat sebagai berikut:

1. Teori.

Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan yang meliputi prinsip, indikasi, kontra indikasi, resiko dan komplikasi tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis.

2. Melihat atau Mendemonstrasikan

Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis dan pernah melihat serta mampu mendemonstrasikan.

3. Melakukan atau Menerapkan

Mahasiswa menguasai dasar teori/ pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis dan dapat melakukan tindakan tersebut beberapa kali dengan bimbingan atau supervisi.

4. Rutin

Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis dan berpengalaman (rutin) dalam melakukan tindakan tersebut

C. Rincian Penugasan

Pada praktik klinik Keperawatan ketentuan umum dalam penugasan mahasiswa diwajibkan sebagai berikut:

1. Individu :

- a. Di ruangan atau bangsal setiap mahasiswa wajib membuat: Laporan Pendahuluan (LP) untuk masing-masing kasus yang diambil yaitu setiap minggu: 1 (satu) LP yang dikumpulkan pada hari pertama praktik. Kemudian 2 (dua) hari sebelum praktik (hari sabtu /hari terakhir di bangsal sebelumnya) mahasiswa wajib menemui Preceptor klinik (untuk ruang yang akan ditempati selanjutnya) guna mengambil judul kasus. Jika tidak membuat LP dianggap tidak masuk (alpha).
- b. Laporan Kasus Asuhan Keperawatan (ASKEP) terdiri dari berbagai kompetensi praktik klinik. Untuk askep yang dibuat sesuai dengan kasus pada target kompetensi.
- c. Pengelolaan kasus dilakukan dengan rincian sebagai berikut:
 - 1) Hari pertama pengelolaan kasus mahasiswa minimal menyelesaikan pengkajian dan analisa masalah keperawatan
 - 2) Hari kedua pengelolaan kasus mahasiswa wajib membawa rencana asuhan keperawatan lengkap, dan implementasi yang sudah dilakukan pada kasus kelolaan
 - 3) Hari ketiga dan seterusnya mahasiswa wajib membawa asuhan keperawatan klien kelolaan secara lengkap (LP, Pengkajian, Diagnosa, Rencana Keperawatan, Implementasi dan Catatan perkembangan/ Evaluasi). Implementasi dan evaluasi dilakukan setiap hari selama pasien menjadi kelolaan dan didokumentasikan.
 - 4) Untuk kasus pada area keperawatan gawatdarurat di UGD, pengelolaan kasus dilakukan satu kali waktu sampai dengan pasien pulang, berpindah ke bangsal dan atau meninggal
 - 5) Kasus kelolaan keperawatan keluarga dengan melakukan kunjungan rumah minimal 4 kali selama kelolaan
- d. Setiap asuhan keperawatan individu wajib konsultasi kepada preceptor klinik dan akademik minimal 2 kali dengan disertai bukti lembar konsultasi.

- e. Setiap mahasiswa wajib mencari dan mengisi daftar target kompetensi (sesuai daftar *checklist*) serta dimintakan tanda tangan ke preceptor klinik atau perawat ruangan setelah melakukan tindakan.
- f. Penugasan dikumpulkan paling lambat 4 hari setelah masa praktik berakhir yaitu pada hari kamis, setelah masa praktik berakhir. Keterlambatan pengumpulan tugas akan dikenai pengurangan nilai 1 point per hari.

2. Kelompok:

- a. Setiap kelompok kecil wajib menyusun 1 (satu) laporan askep dan sebelumnya harus dikonsultasikan pada preceptor klinik dan akademik untuk diseminarkan. Laporan diketik rapi sesuai pedoman, dengan kertas kuarto/A4, *Times New Roman* 12, spasi 1,5 margin atas dan kiri 4, bawah dan kanan 3, dijilid rapi sesuai dengan aturan dalam buku saku praktik klinik. Waktu dan tempat seminar akan ditetapkan kemudian hari.
- b. Setiap asuhan keperawatan kelompok wajib konsultasi kepada preceptor klinik dan akademik minimal 2 kali dengan disertai bukti lembar konsultasi.
- c. Setiap kelompok kecil wajib hadir untuk melakukan tutorial klinik yang dilakukan oleh preceptor akademik. Pelaksanaan tutorial klinik ditentukan oleh preceptor akademik dan tempat pelaksanaan di rumah sakit *home base*, panti wredha, dan atau lahan komunitas.

D. Tata Tertib

1. Mahasiswa harus mengikuti seluruh rangkaian kegiatan praktek klinik Keperawatan sesuai dengan kalender akademik
2. Mahasiswa hadir tepat waktu pada setiap kegiatan dan tidak boleh meninggalkan tempat praktik selama jam praktik tanpa seijin Preceptor Klinik setempat
3. Berpakaian praktik lengkap sesuai dengan ketentuan: seragam praktik berwarna putih sesuai ketentuan akademik, memakai name tag, mengenakan cap sesuai ketentuan Rumah Sakit, bersepatu putih, kaos kaki putih atau coklat
4. Setiap praktik mahasiswa wajib membawa *nursing kit*

5. Setiap praktik mahasiswa membawa buku/ target pencapaian kompetensi, laporan pendahuluan dan asuhan keperawatan klien kelolaan. Jika tidak membawa pembimbing berhak untuk meminta mahasiswa mengambil laporan-laporan tersebut dan mahasiswa harus mengganti waktu yang ditinggalkan.
6. Jika mahasiswa terlambat, harus mengganti sesuai dengan ketentuan dari Preceptor Klinik setempat.
7. Setiap mahasiswa wajib mengisi presensi praktek sesuai jadwal dinas.
8. Mahasiswa yang tidak hadir/ tidak masuk praktik harus ijin pembimbing klinik dan koordinator Praktek Klinik Keperawatan yang ditunjuk oleh akademik. Mahasiswa yang tidak masuk karena sakit harus menunjukkan sura ijin dokter dari rumah sakit tempat praktik.
9. Mahasiswa yang ijin tidak masuk praktik harus mengganti dinas sebanyak hari yang ditinggalkan.
10. Mahasiswa yang tidak masuk praktik tanpa ijin/keterangan harus mengganti dinas sebanyak 2 kali hari yang ditinggalkan.
11. Pergantiaan hari dinas jaga harus diketahui oleh pembimbing dan koordinator Praktek Klinik Keperawatan yang ditunjuk dari akademik setelah selesai dinas menyerahkan bukti dinas yang ditanda tangani oleh penanggung jawab ruangan.
12. Bila mahasiswa tidak hadir tanpa ijin/keterangan lebih dari 5 kali berturut-turut, maka dianggap gagal mengikuti mata ajar ini, sehingga harus mengulang.
13. Mahasiswa wajib mengikuti dan menaati peraturan akademik Prodi D3 Keperawatan STIKesKusuma Husada Surakarta
14. Hal-hal yang belum tertulis akan ditentukan kemudian.

E. Sanksi

1. Setiap tindakan plagiarism, baik yang mencontek dan yang dicontek, nilai tidak akan dikeluarkan
2. Setiap pelanggaran praktik/ pelanggaran peraturan yang berlaku di lahan praktik diberikan sanksi oleh pendidikan menurut berat ringannya pelanggaran
3. Praktikan yang menghilangkan/ merusak alat yang dipakai untuk praktik harus mengganti sesuai ketentuan Rumah Sakit

4. Nursing error yang berakibat beban biaya bagi pasien maka mahasiswa tersebut harus menanggung 100% sesuai kerugian yang ditimbulkan

F. Evaluasi

1. Kelulusan *Performance* Pada Praktik Klinik Keperawatan

Sebagai pertimbangan untuk kelulusan dalam stase:

- a. Kehadiran mahasiswa wajib hadir 100%.
- b. Mahasiswa wajib menyerahkan semua penugasan selama menempuh Praktik Klinik Keperawatan
- c. Mahasiswa wajib menyelesaikan kegiatan Tutorial Klinik, presentasi kasus/ seminar, evaluasi dengan menggunakan metode DOPS, Laporan pendahuluan dan aspek kelolaan lengkap.
- d. Mahasiswa menunjukkan perilaku sebagai seorang calon profesional.

2. Metode Evaluasi

Selama periode praktik klinik keperawatan dilakukan evaluasi praktik klinik dengan metode DOPS, dengan ketentuan:

- a. Mahasiswa membawa Laporan Pendahuluan, dokumentasi hasil pengkajian, penegakkan diagnosis keperawatan dan perencanaan tindakan pada pasien kelolaan atau pasien baru.
- b. Melakukan pengkajian perkembangan klien, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi kondisi klien, menentukan satu tindakan yang akan dinilai oleh preceptor klinik dan akademik.
- c. Mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan pada klien.
- d. Responsi kasus ujian dengan preceptor klinik dan akademik.
- e. Penilaian dari ujian atau evaluasi terdiri dari aspek yaitu; LP, ASKEP, prosedur tindakan dan responsi (format penilaian menyesuaikan dengan mata kuliah)

G. Penilaian

Penilaian mahasiswa dilakukan oleh Preceptor Klinik maupun Preceptor Akademik. Setiap akhir praktik klinik mahasiswa diharuskan mengumpulkan Buku

Target kompetensi. Buku Target kompetensi dari RS Home Base dari mahasiswa praktik diserahkan kepada koordinator Praktek Klinik Keperawatan yang akan ditunjuk dari Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta. Penilaian mahasiswa pada Praktik Klinik Keperawatan secara umum menggabungkan dua komponen utama, yaitu: Komponen Proses (80%) dan Ujian Akhir Praktik Klinik (20%). Mahasiswa dinyatakan lulus dalam pembelajaran praktik klinik dengan menyelesaikan semua target kompetensi dan mendapatkan nilai akhir dengan nilai minimal B (71).

Tabel 2 Daftar Rangkuman Nilai Praktik Klinik Keperawatan

No	Nama Kegiatan	Bobot
A. Proses		
1	Laporan Pendahuluan	10%
2	Askep kelolaan	15%
3	Tutorial Klinik	10%
4	Presentasi kasus	10%
5	<i>Soft Skill</i>	25%
6	Target Kompetensi	10%
B. Ujian Evaluasi		
7	DOPS	20%

Tabel 3 Skala Penilaian Prodi D3 Keperawatan

ABSOLUTE	MUTU	LAMBANG	KETERANGAN
86 -100	4	A	Sangat baik
78 – 85	3,50	AB	Sangat baik - baik
71 – 77	3,00	B	Baik
64 – 70	2,50	BC	Baik – Cukup
56 – 63	2,00	C	Cukup
41 – 55	1,00	D	Kurang
0 – 40	0	E	Sangat kurang

BAB IV

MEKANISME BIMBINGAN MAHASISWA

Kegiatan pembelajaran praktik klinik merupakan suatu bentuk kegiatan belajar mengajar dalam konteks pelayanan nyata, maksudnya mahasiswa belajar memberikan pelayanan kepada pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan tersebut. Mahasiswa belajar bekerja sesuai dengan standar pelayanan profesi keperawatan. Selama proses pembelajaran klinik keperawatan terjadi proses interaksi antara pembimbing klinik, mahasiswa dan pasien. Ketiga komponen ini akan berpengaruh terhadap pencapaian tujuan pembelajaran praktik klinik keperawatan. Dalam melaksanakan kegiatan diatas diperlukan adanya pembimbing dari akademik dan pembimbing klinik untuk melaksanakan kegiatan bimbingan yang bertujuan agar tercapai kemandirian diri dalam pemahaman diri, penerimaan diri, pengarahan diri dan perwujudan diri dalam mencapai perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungan.

A. Tugas Pembimbing Klinik

Tugas yang dapat dikerjakan pembimbing klinik dalam rangka kegiatan pembelajaran praktik klinik antara lain:

1. Merumuskan tujuan pembelajaran praktik klinik
2. Menentukan indikator pencapaian target kompetensi praktik
3. Mengidentifikasi tempat praktik klinik
4. Mengidentifikasi dan menentukan peralatan atau sumber pembelajaran selama pembelajaran praktik klinik
5. Memfasilitasi mahasiswa memperoleh target kompetensi dan alat-alat yang digunakan
6. Memecahkan masalah belajar praktik
7. Membangkitkan dan mendorong semangat mahasiswa selama mengikuti kegiatan pembelajaran praktik klinik dan menghargai kerja mahasiswa
8. Memberikan contoh pelayanan keperawatan terhadap pasien secara nyata kepada mahasiswa

9. Melakukan penilaian kepada mahasiswa yang mengikuti pembelajaran praktik klinik
10. Membuat laporan pembelajaran praktik klinik

B. Kriteria Pembimbing Klinik Praktik Klinik Keperawatan

1. Memiliki pengalaman dan atau ahli dalam bidangnya (minimal 5 tahun di bidang yang sama)
2. Berpendidikan minimal D3 (minimal 5 tahun sudah bekerja di bidangnya) atau Ners (minimal 3 tahun sudah bekerja di bidangnya)
3. Memiliki antusias dalam membimbing
4. Memiliki kredibilitas yang baik dalam pengetahuan, ketrampilan dan sikap
5. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR)
6. Memiliki sertifikat pelatihan sesuai bidangnya dalam 3 tahun terakhir
7. Telah ditunjuk dari Rumah Sakit atau lahan praktik komunitas.

C. Peran Pembimbing dalam Praktik Klinik Keperawatan

Secara umum, peran dan fungsi pembimbing antara lain:

1. Sebagai educator (pendidik)
Memberikan pendidikan dan pemahaman kepada mahasiswa dalam bentuk diseminasi ilmu kepada peserta didik keperawatan
2. Sebagai *caregiver* (pemberi asuhan keperawatan)
Pelaku/ pemberi asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara langsung dan tidak langsung kepada klien, menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi: melakukan pengkajian dalam upaya mengumpulkan data dan informasi yang benar, menegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil analisis data, merencanakan intervensi keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah yang muncul dan membuat langkah/cara pemecahan masalah, melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang ada dan melakukan evaluasi berdasarkan respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

3. Sebagai *role model*

Pembimbing harus dapat memberikan contoh yang baik dalam bidang kesehatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang bagaimana tata cara hidup sehat yang dapat ditiru dan dicontoh oleh masyarakat. Selain itu, perawat juga dapat memberikan contoh yang baik kepada peserta didik atau mahasiswa tentang bagaimana cara bertingkah laku maupun dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar.

D. Mekanisme Bimbingan Mahasiswa

Mekanisme bimbingan akan dibagi menjadi 3 fase, antara lain fase persiapan, pelaksanaan dan fase evaluasi. Pada setiap fase tersebut pembimbing dan peserta didik diharapkan melakukan interaksi sesuai fase yang dilalui. Uraian mekanisme bimbingan berdasarkan fase-fase tersebut dijelaskan dalam tabel 4

Table 4 Fase Bimbingan Mahasiswa

Fase Bimbingan	Tugas Pembimbing	Tugas Peserta Didik
Fase persiapan meliputi: 1. Penyusunan laporan pendahuluan oleh mahasiswa 2. Pre-conference untuk mengevaluasi kesiapan mahasiswa praktik oleh pembimbing	1. Memberikan informasi tentang klien yang meliputi diagnose medis, nama, umur 2. Melakukan pre conference 3. Mengevaluasi pemahaman mahasiswa	1. Membuat Laporan Pendahuluan 2. Mengikuti pre-conference 3. Memahami laporan pendahuluan 4. Membaca informasi tentang klien yang berkaitan dengan laporan pendahuluan 5. Membuat persiapan perkenalan dengan klien/ rencana interaksi
Fase Bimbingan 1. Tutorial Klinik 2. Bedside teaching	1. Melakukan bedside teaching 2. Mengobservasi	1. Memperkenalkan diri kepada pasien 2. Melakukan kontrak

<p>3. Ronde keperawatan</p> <p>4. Presentasi kasus</p> <p>5. Terapi kelompok</p> <p>6. Pemberian pendidikan kesehatan</p> <p>7. Post conference</p>	<p>mahasiswa</p> <p>3. Memberikan bimbingan untuk menumbuhkan kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal</p> <p>4. Membimbing pelaksanaan ronde keperawatan serta kegiatan penugasan yang lain</p> <p>5. Melakukan post conference</p> <p>6. Memberikan umpan balik dan penilaian kepada peserta didik</p>	<p>dengan pasien</p> <p>3. Melakukan validasi/ pengkajian berdasarkan diagnosis keperawatan</p> <p>4. Melakukan intervensi keperawatan</p> <p>5. Melakukan persiapan bimbingan sesuai dengan jenis bimbingannya yang akan dilakukan</p> <p>6. Melaksanakan ronde keperawatan, mengikuti bedside teaching</p> <p>7. Melakukan refleksi kasus atau presentasi kasus</p> <p>8. Melakukan terapi kelompok</p> <p>9. Melakukan pendidikan kesehatan</p> <p>10. Melakukan post conference</p>
<p>Fase Evaluasi</p> <p>1. Penyusunan laporan kasus kelolaan secara lengkap oleh mahasiswa</p> <p>2. Post conference</p> <p>3. Ujian evaluasi pada setiap stase sesuai</p>	<p>1. Melakukan bimbingan dan observasi mengenai kemampuan interpersonal</p> <p>2. Menerima laporan hasil asuhan keperawatan pasien dari peserta didik</p> <p>3. Memeriksa laporan</p>	<p>1. Menyimpulkan hasil yang dicapai selama melakukan proses asuhan keperawatan kepada klien</p> <p>2. Membuat laporan lengkap tentang asuhan keperawatan yang telah</p>

dengan kesepakatan antara mahasiswa dan pembimbing klinik	yang diberikan oleh peserta didik 4. Mengevaluasi laporan dan memberikan umpan balik kepada peserta didik	dijalankan 3. Menyerahkan laporan kepada pembimbing 4. Menerima umpan balik dari pembimbing
---	--	---

BAB V

PENUTUP

Diharapkan dengan adanya panduan pembelajaran praktek klinik, maka pelaksanaan dapat terkoordinir dengan baik dan dapat memberikan arah yang jelas pada mahasiswa. Pedoman ini akan dievaluasi kembali secara berkala. Untuk mata kuliah Praktek Klinik Keperawatan, diharapkan mahasiswa keperawatan D3 Keperawatan STIKes Kusuma Hasada Surakarta bisa menguasai baik dalam teori keperawatan ataupun praktek keterampilan skill bidang ilmu keperawatan. Selain itu output yang didapatkan dari mahasiswa keperawatan yang menjalani Praktek Klinik Keperawatan adalah tercapainya target kompetensi yang sudah diajarkan baik secara teori ataupun di laboratorium.

Seluruh keterampilan klinik diharapkan dapat dicapai oleh setiap mahasiswa secara mandiri maupun kelompok selama melaksanakan praktik klinik. Panduan ini sekaligus merupakan bukti pencapaian kemampuan mahasiswa, oleh sebab itu pembimbing diharapkan dapat memberikan penilaian secermat mungkin. Selama menjalani Praktek Klinik Keperawatan mahasiswa diharapkan memenuhi kembali pencapaian target prosedur yang telah dicapainya sebagai bukti pencapaian kemampuan mahasiswa.

LAMPIRAN FORMAT PENILAIAN

PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL (*SOFT SKILL*)

Penilaian perilaku profesional (*Professional behavior*) dilakukan di setiap ruang di akhir waktu. Penilaian dilakukan oleh preceptor klinik. Penilaian perilaku profesional (*Professional behavior*) dilakukan berdasarkan pengamatan secara terus menerus terhadap perilaku mahasiswa yang dapat diamati (*observable behavior*) selama stase. Penilaian perilaku profesional dilakukan pada akhir stase oleh preceptor untuk setiap ruang

NO	ITEM PENILAIAN	BOBOT	1	2	3	TOTAL
1	Tepat waktu dalam mengikuti kegiatan pembelajaran dan menyelesaikan tugas	10				
2	Menghormati orang lain (pasien dan keluarga, sesama teman mahasiswa, dokter, perawat, petugas administrasi, dll)	10				
3	Bekerjasama secara baik dengan teman mahasiswa dan petugas kesehatan lain	10				
4	Memperhatikan dan mendahulukan kepentingan pasien diatas kepentingan diri sendiri (termasuk suka menolong)	10				
5	Mencatat dan melaporkan hasil pemeriksaan, laboratorium, dan terapi sesuai dengan hasil sebenarnya	10				
6	Tidak melakukan pemalsuan dokumen atau tanda tangan	10				
7	Mengerjakan tugas ilmiah (presentasi kasus, refleksi, dll) secara mandiri atau tidak menjiplak karya teman	10				
8	Menggunakan seragam dan atribut sesuai ketentuan	10				
9	Tepat waktu dalam pengumpulan tugas	10				
10	Melakukan konsultasi tugas secara rutin dan memberikan feedback segera	10				
	NILAI AKHIR	NA = 300/3	NA =.....			

Keterangan

Penilaian 1 : Kurang

Penilaian 2 : Cukup

Penilaian 3 : Baik

Surakarta,.....

Preceptor Klinik / Akademik

(.....)

FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN

Nama : _____ **Kasus :** _____

RS/Ruang : _____ **Minggu ke- :** _____

No.	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Nilai		
			0	1	2
1.	Susunan Kalimat/Penggunaan Bahasa				
	Teknik penulisan sesuai pedoman	6			
2.	Menjelaskan :				
	a. Pengertian	4			
	b. Tanda dan Gejala	8			
	c. Penyebab	8			
	d. Patofisiologi	8			
	e. Pathways (pohon masalah)	10			
	f. Penatalaksanaan (Medis dan Keperawatan)	8			
3.	Asuhan Keperawatan				
	a. Pengkajian	10			
	b. Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul	10			
	c. Perencanaan tindakan keperawatan	8			
	d. Rasional tindakan keperawatan	8			
	e. Evaluasi	4			
4.	Kepustakaan				
	a. Jumlah literatur minimal 5 dan mutakhir	4			
	b. Ketepatan cara penulisan kepustakaan	4			
Nilai Akhir = (Bobot x Nilai) / 2		NA =			

*Keterangan:

- Nilai 0 : Tidak dilakukan
- Nilai 1 : Dilakukan tapi tidak sempurna
- Nilai 2 : Dilakukan dengan sempurna

Surakarta,.....

Preceptor Klinik / Akademik

(.....)

FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama : Kasus :

Ruang/ RS : Minggu Ke- :

No.	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Nilai		
			0	1	2
1.	Pengkajian				
	a. Menggunakan pendekatan sistematis dan komprehensif	6			
	b. Kemampuan menggali masalah klien	4			
	c. Data yang dikumpulkan lengkap (DS dan DO)	4			
	d. Melengkapi data penunjang pada status klien	4			
	e. Ketepatan analisa data	4			
2.	Diagnosa Keperawatan :				
	a. Ketepatan merumuskan diagnosa keperawatan	12			
	b. Jumlah diagnosa keperawatan minimal 2 buah	6			
	c. Ketepatan memprioritaskan diagnosa keperawatan	8			
3.	Perencanaan Tindakan Keperawatan				
	a. Merumuskan tujuan dan kriteria hasil (SMART)	6			
	b. Ketepatan memprioritaskan tindakan keperawatan	4			
	c. Merumuskan rencana tindakan keperawatan (ONEC)	4			
	d. Rencana tindakan terdiri atas mandiri dan kolaborasi	4			
4.	Implementasi/ Pelaksanaan Tindakan				
	a. Pelaksanaan sesuai dengan perencanaan	6			
	b. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan	6			
	c. Mendokumentasikan respon klien pada pelaksanaan tindakan	4			
	d. Kemampuan kolaborasi	4			
5.	Evaluasi				
	a. Kualitas isi perkembangan (SOAP)	6			
	b. Laporan tertulis pendelegasian tugas pada tim kesehatan lain	4			
6.	Penulisan				
	a. Sesuai dengan pedoman penulisan	4			
TOTAL		100			

*Keterangan:

Nilai 0 : Tidak dilakukan

Nilai 1 : Dilakukan tapi tidak sempurna

Nilai 2 : Dilakukan dengan sempurna

Surakarta,.....
Preceptor Klinik / Akademik

(.....)

FORMAT PENILAIAN EVALUASI KMB II

Nama : Tindakan Keperawatan:

Ruang/RS : Hari/Tanggal :

No	ASPEK YANG DINILAI	Bobot	NILAI				Bobot x Nilai
			1	2	3	4	
A	PENGAJIAN						
	1. Ketepatan penggunaan alat pengkajian	5					
	2. Ketrampilan pengambilan data	5					
	3. Validitas data	4					
	4. Kelengkapan data kajian (data fokus)	6					
B	PERUMUSAN MASALAH						
	1. Ketepatan menganalisa data	6					
	2. Ketepatan rumusan diagnosa keperawatan	7					
C	PERENCANAAN						
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnose keperawatan	7					
	2. Ketepatan tujuan dan kriteria hasil	5					
	3. Relevansi rencana tindakan dengan diagnosa Kep	6					
D	PELAKSANAAN						
	1. Kemampuan mengelola pelaksanaan tindakan	6					
	2. Kemampuan kolaborasi dengan tim kesehatan	4					
	3. Kemampuan melibatkan peran serta klien & Keluarga	4					
	4. Mendokumentasikan tindakan dengan benar	4					
E.	EVALUASI						
	1. Kualitas isi perkembangan klien	3					
	a. Subjektif, obyektif sesuai criteria	4					
	b. Ketajaman analisa evaluasi	4					
	c. Tindakan lanjut dan modifikasi	4					
	2. Validitas proses evaluasi	3					
	3. Penampilan klien setelah dirawat	2					
F	PENAMPILAN PENGELOLAAN						
	1. Inisiatif	3					
	2. Ketelitian	3					
	3. Tanggung Jawab pengelolaan	3					
	4. Penampilan dan sikap teruji	2					

		100					
Nilai Akhir= (Bobot x Nilai)/4		NA =.....					

Keterangan

Penilaian 1 : Kurang Penilaian 3 : Baik
 Penilaian 2 : Cukup Penilaian 4 : Sangat Baik

Surakarta,.....
 Preceptor Klinik/Akademik

(.....)

FORMAT PENILAIAN PRESENTASI KASUS

Topik/ ASKEP : _____

No	Komponen	Bobot	*Nilai		
			0	1	2
1	Penulisan				
	a. Tata bahasa baku sesuai EYD	5			
	b. Ketepatan cara pengutipan	5			
	c. Sistematika sesuai pedoman	6			
2	Materi				
	a. Kelengkapan data pada materi	6			
	b. Ketajaman analisa data dan kasus	8			
	c. Ketepatan perumusan diagnosa keperawatan dan pendokumentasian pengelolaan asuhan keperawatan	10			
3	Media				
	a. Efektifitas penggunaan	4			
	b. Kejelasan dari media terhadap ide yang disampaikan	5			
	c. Kesesuaian perlengkapan dengan audiens	5			
4	Presentasi				
	a. Penguasaan materi	10			
	b. Penggunaan bahasa yang efektif	6			
	d. Penampilan	4			
5	Diskusi				
	a. Pengendalian emosi	5			
	b. Kemampuan argumentasi	8			
	c. Kemampuan membuat kaitan	6			
	d. Rasional jawaban	7			
	Total Nilai	100			
	Nilai Akhir= (Bobot x Nilai)/2	NA =.....			

* Keterangan:

- Nilai 0 : Tidak terjawab/ tidak dilakukan
- Nilai 1 : Terjawab/ dilakukan tapi tidak sempurna
- Nilai 2 : Terjawab/ dilakukan dengan sempurna

Kelompok : _____

Nama Mahasiswa : _____

1. _____
2. _____

- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

Surakarta,.....
Preceptor Klinik/Akademik

(.....)

FORMAT JURNAL BIMBINGAN MAHASISWA

Nama Mahasiswa :

Ruang/RS :

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Catatan	TTD&Nama Pembimbing

Surakarta,.....

Koordinator Praktik Klinik

(.....)

FORMAT PENILAIAN TUTORIAL KLINIK

Waktu (Hari/ Tanggal/ Jam) :

Diagnosa/ Problem :

Kelompok :

No	Nama Mhs	NIM	1	2	3	4	Nilai Akhir

Keterangan:

1. Partisipasi selama diskusi
2. Tingkat persiapan pengetahuan/knowledge selama diskusi
3. Kemampuan mendiskusikan prinsip-prinsip dasar terhadap skill/kasus yang didiskusikan.
4. Performance mahasiswa: *critical thinking*, *attitude*, dan *logical thinking* dalam penyampaian pendapat/pertanyaan

Kolom 1,2 ,3 dan 4 diisi dengan skala 10 – 100

Nilai akhir = total nilai dibagi 4

FORMAT PERGANTIAN JADWAL DINAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

NIM :

Mengajukan pergantian jadwal dinas pada:.....selama.....hari

Keterangan : Shift jaga (pagi, sore, malam hari)

.....

Dengan alasan

1. Sakit (Surat dokter terlampir.....)

2. Lain-lain.....)

Jadwal dinas tersebut akan diganti pada :.....

Mengetahui

Kaprodi D3 Keperawatan

.....

Surakarta,

Preceptor Akademik

.....

FORMAT PENGESAHAN PERGANTIAN JADWAL DINAS

Dengan ini saya,

Nama :.....

NIM :

Selaku Pembimbing Klinik yang ditunjuk oleh koordinator untuk membimbing mahasiswa menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan di atas telah mengganti jadwal dinas sesuai dengan jadwal yang telah diajukan oleh mahasiswa tersebut di atas.

**Mengetahui,
Preceptor Klinik**

.....

NB: Format di bawah ini ditandatangani oleh preceptor klinik yang ditunjuk untuk membimbing mahasiswa tersebut di atas pada saat pergantian dinas. Format ini diserahkan kepada Preceptor akademik stase tersebut oleh mahasiswa.

BUKTI PENGUMPULAN LAPORAN

Stase : Nama :
Periode : NIM :

No	Keterangan tugas	Hari/tanggal	Tandatangan	
			Preceptor Klinik	Preceptor Akademik
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Surakarta,
Koordinator Paktik Klinik

(.....)

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini Preceptor dan Ketua Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta menyatakan bahwa

Nama :

NIM :

Stase :

Telah dinyatakan selesai menjalani stase dengan nilai/.....

(Angka dan huruf)

Mengetahui

Kaprodi D3 Keperawatan

Surakarta,

Preceptor Akademik

(.....)

(.....)

**LAMPIRAN
TARGET
KOMPETENSI
MAHASISWA**

TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN KEBUTUHAN DASAR

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
	Pemenuhan Kebutuhan Oksigen				
1	Menghitung pernafasan				
2	Mengumpulkan sputum untuk pemeriksaan				
3	Memberikan oksigen nasal kanul				
4	Melatih batuk efektif				
	Pemenuhan Kebutuhan Cairan				
5	Mengukur tekanan darah				
6	Menghitung nadi				
7	Pemeriksaan rumple leed test Rurple-lead				
8	Memberi minum per oral				
9	Mengumpulkan urine untuk pemeriksaan				
10	Memasang kondom kateter				
11	Menghitung keseimbangan cairan				
12	Merawat luka infuse				
13	Melakukan pemasangan infus				
14	Mengganti cairan infuse				
15	Melepas terapi cairan (infuse)				
16	Memonitor tetesan infuse				
	Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi				
17	Mengukur berat badan				
18	Mengukur lingkaran lengan atas				
19	Mengukur lingkaran paha				
20	Menghitung indeks massa tubuh				

21	Memberikan makan per oral				
	Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi				
22	Membantu pasien BAK diatas tempat tidur				
23	Membantu pasien BAB di atas tempat tidur				
24	Memasang diapers				
25	Memasang popok				
26	Melakukan pemasangan kateter wanita				
27	Melakukan pemasangan kateter pria				
28	Melakukan bladder training				
29	Merawat kateter urin				
	Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas				
30	Menerima pasien baru				
31	Memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi				
32	Memindahkan pasien dari tempat tidur ke tempat tidur lain				
33	Memposisikan pasien posisi fowler				
34	Memposisikan pasien semi fowler				
35	Memposisikan litotomi				
36	Memposisikan dorsal recumbent				
37	Memposisikan pasien SIM				
38	Memposisikan trendelenberg				
39	Memposisikan supinasi				
40	Memposisikan pronasi				
41	Melatih berjalan				
42	Memandikan pasien diatas tempat tidur				
43	Merawat gigi dan mulut				
44	Menyikat gigi				
45	Merawat gigi dan mulut pasien yang tidak sadar				
46	Mengganti pakaian pasien diatas tempat tidur				
47	Mencuci rambut				

48	Menyisir rambut				
	Pemenuhan Kebutuhan Keseimbangan Tubuh				
49	Mengukur suhu tubuh oral				
50	Mengukur suhu tubuh aksila				
51	Mengukur suhu tubuh rectal				
52	Memberikan kompres hangat				
53	Memberikan kompres dingin				
	Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman				
54	Relaksasi nafas dalam				
55	Relaksasi otot progresif				
56	Guided imagery				
57	Latihan fisik				
58	Membersihkan lingkungan klien				
59	Backrub				
60	Mencuci tangan aseptik				
61	Mencuci tangan anti septic				
62	Menggunakan alat pelindung barak scort				
63	Menggunakan sarung tangan bersih				
64	Menggunakan sarung tangan steril				
65	Menggunakan penutup kepala				
	Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Prosedur Tindakan				
66	Memberikan obat oral				
67	Memberikan obat intrakutan				
68	Memberikan obat subkutan				
69	Memberikan obat intramuskular				
70	Memberikan obat intravena				
71	Memberikan obat tetes mata				
72	Memberikan obat topikal				
73	Memberikan obat suppositorial				

	Penyimpanan dan Pemeliharaan Alat				
74	Membersihkan alat				
75	Menyimpan alat				
76	Prinsip septic pada penggunaan alat kesehatan				
77	Prinsip aseptik pada penggunaan alat kesehatan				

TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
1	Melakukan penghisapan lendir (suction)				
2	Melakukan fisioterapi dada				
3	Melakukan pemeriksaan fisik paru				
4	Melakukan pemeriksaan fisik jantung				
5	Melakukan pemeriksaan fisik abdomen				
6	Melakukan pengambilan spesimen darah arteri				
7	Melakukan pengambilan spesimen darah vena				
8	Melakukan pemberian bronkodilator				
9	Melakukan perekaman EKG				
10	Melakukan pengukuran JVP				
11	Melakukan pemasangan NGT				
12	Melakukan huknah				
13	Melakukan pemasangan kateter				
14	Melakukan bilas lambung				
15	Melakukan skorstin				
16	Melakukan inhalasi				
17	Melakukan kegel exercise				

TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MATERNITAS

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
	<i>ANTENATAL – INTRANATAL CARE</i>				
1	Melakukan pemeriksaan Antenatal Care				
2	Melakukan pemeriksaan Leopold				
3	Mengukur TFU				
4	Mendengarkan DJJ				
5	Melakukan pengukuran panggul luar				
6	Senam hamil				
7	Pendidikan kes: penanggulangan keluhan morning pada ibu hamil trimester pertama, nutrisi pada ibu hamil, keluhan ibu hamil trimester III & cara mengatasinya, personal hygiene pada ibu hamil, tanda-tanda persalinan				
8	Manajemen nyeri intranatal				
9	Anamnesa kala I persalinan				
10	Mengisi Partograf				
11	Pertolongan persalinan				
12	Memotong tali pusat				
13	Mengeluarkan plasenta				
14	Penilaian plasenta (kelengkapan kotiledon, ukuran dan kelainan)				
15	Melakukan masase fundus uterus				
	<i>POST PARTUM CARE</i>				
16	Melakukan vulva hygiene pada ibu post partum dengan episiotomy				
17	Melakukan pemeriksaan involusi uteri				
18	Melakukan pengkajian REEDA				
19	Memeriksa Homan's sign				
20	Perawatan luka post sectio caesaria				
21	Breast care pada ibu post partum				
22	Memberikan injeksi depoprovera				

23	Mobilisasi post SC				
24	Penkes : nutrisi ibu menyusui, ASI eksklusif, KB, nutrisi ibu post partum dengan pre eklampsia				
25	Mengajarkan teknik menyusui yang benar				
	NEONATAL CARE				
26	Penilaian APGAR Score				
27	Penilaian Ballard Score				
28	Pemeriksaan antropometri				
29	Perawatan tali pusat				
30	Memberikan obat tetes/ salep mata				
31	Melakukan pemberian injeksi vitamin K				
	GINEKOLOGI				
32	Melakukan pemeriksaan fisik pada klien dengan gangguan reproduksi				
33	Melakukan persiapan pasien yang akan dilakukan tindakan papsmear				
34	Melakukan perawatan preoperative pada klien dengan gangguan sistem reproduksi				
35	Melakukan pendekatan psikologis dengan penyakit terminal pada kasus gangguan sistem reproduksi				

**TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN ANAK**

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
1	Melakukan komunikasi terapeutik pada bayi/ Anak dengan keluarga				
2	Melakukan pemeriksaan antropometri				
3	Melakukan pengukuran: The National Center for Health Statistics (NCHS) Z- skor				
4	Melakukan Pemeriksaan Denver Development Screening Test (DDST)				
5	Pemasangan dan monitor cairan infuse				
6	Pengambilan spesimen darah vena, urin, sputum				
7	Memberikan minum oral dan menyendawakan bayi				
8	Pemasangan NGT/OGT				
9	Memberikan makan lewat NGT/OGT				
10	Pemberian obat melalui IV				
11	Pemberian obat Intra Muscular (IM), SC				
13	Melakukan pijat bayi				
14	Pemeriksaan fisik dan refleks primitif bayi				
15	Resusitasi jantung Paru pada anak				
16	Memandikan dan perawatan tali pusat				
17	Memberikan terapi oksigen dan posisi yang memudahkan pernafasan				
18	Imunisasi dasar				
19	Pendidikan kesehatan tumbuh kembang anak				
20	Perawatan neonatus dalam inkubator				
21	Perawatan kolostomi				
22	Pengelolaan infus dan syringe pump				
23	Pendidikan kesehatan anticipatory guidance				
24	Pemeriksaan fisik anak				
25	Penerapan MTBS				

26	Melakukan fisioterapi dada dan postural drainage				
27	Pemeriksaan turgor kulit dan letargi				
28	Pemeriksaan kaku kuduk dan mata cekung				
29	Inspeksi ruam campak				
30	Inspeksi petekie/ perdarahan gusi/ kekeruhan mata				
31	Palpasi pembengkakan dan inspeksi cairan telinga				
32	Inspeksi keputihan telapak tangan				
33	Prosedur lumbal pungsi/ BMP				
34	Melakukan Barium enema				
35	Terapi inhalasi (nebulizer / sederhana)				
36	Terapi bermain				

TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN KELUARGA

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
	Pendidikan Kesehatan				
1	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga pemula				
2	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga childbearing family				
3	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga pra sekolah				
4	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga usia sekolah				
5	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga usia remaja				
6	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga usia dewasa				
7	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga usia pra lansia				
8	Pendidikan Kesehatan kepada keluarga tahap perkembangan keluarga usia lansia				
	Merawat Anggota Keluarga yang Sakit				
9	Perawatan anggota keluarga yang sakit dengan teknik non farmakologi				
10	Perawatan anggota keluarga yang sakit dengan terapi komplementer				
11	Perawatan anggota keluarga yang sakit dengan terapi modalitas				
12	Melakukan tindakan keperawatan dengan melibatkan anggota keluarga				
13	Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya				
	Pemberdayaan Keluarga				
14	Mengenalkan fasilitas kesehatan terdekat				
15	Mengenalkan system asuransi kesehatan yang ada di				

	Indonesia				
16	Memotivasi keluarga untuk aktif berperan serta dalam program kesehatan				
	Mengenalkan Prinsip Kegawatan di lingkungan keluarga				
17	Perawatan pasien dengan kondisi gawat area pre hospital				
18	Perawatan pasien dengan kondisi darurat area pre hospital				
19	Perawatan pasien dengan kondisi gawat darurat pre hospital				
	Penanganan kegawatdaruratan				
20	Penanganan anggota keluarga yang tersedak				
21	Penanganan anggota keluarga yang pingsan				
22	Penanganan anggota keluarga yang terkena gigitan binatang				
23	Penanganan anggota keluarga yang terkena luka bakar				
24	Penanganan anggota keluarga yang mengalami pendarahan				

**TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN KOMUNITAS**

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
1	Winshield Survey (Survey Mawas Diri)				
2	Pengkajian keperawatan komunitas kelompok khusus baik actual, resiko maupun potensial				
3	Menegakkan diagnosa keperawatan komunitas				
4	Merencanakan tujuan jangka pendek dan jangka panjang				
5	Menentukan rencana keperawatan (individu & kolaborasi)				
6	Melakukan kegiatan musyawarah Sekolah/ Kelompok Khusus :Komunikasi saat Musyawarah Sekolah				
7	Melakukan evaluasi keperawatan				
8	Melakukan pendidikan kesehatan sesuai dengan masalah yang muncul				
9	Melakukan terapi modalitas di sekolah				
10	Pengorganisasian kesehatan sekolah: Mengaktifkan kegiatan UKS, PMR				
11	Pelatihan kader sekolah				
12	Modifikasi lingkungan sekolah				
13	Penanganan masalah kesehatan dikomunitas sekolah				
14	Kerjasama lintas sektor				
15	Kerjasama lintas program				
16	Penanganan kedaruratan dikomunitas sekolah				
17	Menguasai konsep keperawatan komunitas kelompok khusus				
18	Mewujudkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) di Sekolah				

**TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA**

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
	PROSES INTERAKSI				
1	Mampu memilih dan menata lingkungan yang sesuai				
2	Mampu menetapkan tujuan hubungan yang berorientasi				
3	Memakai teknik komunikasi yang sesuai dalam mendorong pikiran dan perasaan pasien				
4	Mampu membina hubungan saling percaya				
5	Mampu memusatkan komunikasi verbal pada pasien selama interaksi				
6	Mampu memusatkan komunikasi non verbal pada pasien selama interaksi				
7	Mampu mengimplementasikan rencana intervensi keperawatan selama interaksi				
	RESPON				
8	Kelengkapan dokumentasi (LP, SP dan laporan proses)				
9	Kemampuan menganalisa hasil pengkajian				
10	Kemampuan menetapkan diagnosa sesuai dengan hasil				
11	Kesesuaian rencana tindakan yang akan disusun dengan diagnosa pasien				
12	Kemampuan mengaitkan kasus dengan teori				
13	Ketepatan memberikan ide dan tanggapan rasionalisasi sesuai dengan kasus yang dikelola				
14	Mengimplementasikan rencana intervensi keperawatan selama interaksi				
	Interaksi dengan pasien / keluarga				

	Melakukan langkah-langkah metode SP pada pasien/ keluarga sesuai dengan diagnosa keperawatan				
15	Fase orientasi				
	Evaluasi validasi				
	Kontrak waktu				
16	Fase kerja				
	Melakukan langkah-langkah SP dengan tepat				
	Melakukan tindakan keperawatan dengan tepat				
	Kemampuan dalam memodifikasi tindakan				
17	Fase terminasi				
	Evaluasi /validasi				
	Tindak lanjut				
	Kontrak yang akan datang				
18	Dokumentasi hasil interaksi dan evaluasi tindakan dengan tepat				
	Halusinasi				
19	SP 1 : Membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan cara pertama yaitu menghardik				
20	SP 2 : Melatih pasien cara ke 2 yaitu minum obat secara benar				
21	SP 3 : Melatih cara ke 3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain				
22	SP 4 : Melatih pasien cara ke 4 yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal				
	Defisit Perawatan Diri				
23	SP 1 : Mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara merawat diri, pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri				
24	SP 2 : Melatih berhias / berdandan				

25	SP 3 : Melatih pasien untuk makan mandiri				
26	SP 4 : Melatih pasien melakukan BAK/BAB secara mandiri				
	Harga Diri Rendah				
27	SP 1 : mendiskusikan kemampuan dan aspek positif pasien, membantu pasien menilai kemampuan yang masih, membantu pasien memilih kemampuan yang akan dilatih, melatih kemampuan yang sudah dipilih, menyusun pelaksanaan kegiatan yang telah dilatih dalam rencana				
28	SP 2 : melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien				
	Resiko Perilaku Kekerasan				
29	SP 1 : Identifikasi penyebab rasa marah,tanda dan gejala marah, akibat dan cara mengontrol secara fisik yang pertama : tarik nafas dalam dan pukul bantal / pukul kasur				
30	SP 2 : Latihan mengontrol PK dengan cara minum obat yang benar				
31	SP 3 : Latihan mengontrol PK secara sosial / verbal				
32	SP 4 : Latihan mengontrol PK secara spiritual				
	Isolasi Sosial				
33	SP 1 : membantu pasien mengenal penyebab menarik diri, membantu pasien mengenal keuntungan berhubungan dan kerugian tidak berhubungan orang lain dan mengajarkan pasien berkenalan				
34	SP 2 : Melatih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan 2 orang lain)				
35	SP 2 : Melatih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan 4 orang lain)				
36	Melakukan pengkajian di IGD dan mendokumentasikan				

37	Mempersiapkan alat untuk ECT				
38	Membantu pelaksanaan ECT				
39	Membantu pasien yang melakukan terapi rehabilitasi				
40	Melakukan TAK				
41	Melakukan fiksasi pada pasien yang gaduh dan gelisah				
42	Menyiapkan obat untuk pasien di bangsal				
43	Memberikan Penyuluhan Kesehatan				
	a. Keluarga pasien di bangsal				
	b. Keluarga pasien di rawat jalan				

**TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GERONTIK**

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
1	Pengkajian INDEKS KATZ				
2	Pengkajian Bartel				
3	Pengkajian Risiko Jatuh				
4	Pengkajian SPMSQ				
5	Pengkajian MMSE				
6	Pengkajian GDS				
7	Pengkajian Skala Norton				
8	Pengkajian Depresi				
9	Pengkajian Inkontinensia Urine				
10	Pengkajian Resiko Dekubitus				
10	Manajemen Nyeri				
11	Menghitung status nutrisi				
12	Melakukan Range of Motion (ROM)				
13	Pendidikan Kesehatan				
14	Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)				

TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
1	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda dehidrasi				
2	Melakukan pemeriksaan pitting edema				
3	Melakukan pemasangan infuse				
4	Melakukan pemberian Insulin (dosis dan cara pemberian)				
5	Melakukan pemeriksaan reflex				
6	Melakukan pemeriksaan saraf cranial				
7	Melatih ROM				
8	Melakukan Pengkajian kekuatan otot				
9	Merawat luka bersih				
10	Merawat luka kotor				
11	Merawat luka bakar				
12	Melakukan pengangkatan jahitan				
13	Memberikan obat topikal				
14	Melakukan pemeriksaan fisik tanda infeksi/ peradangan				
15	Melakukan pemeriksaan fisik tanda penurunan kesadaran				
16	Melakukan persiapan pre operatif (fisik dan psikologis)				
17	Pemeriksaan visus mata				
18	Perawatan kolostomi				

TARGET KOMPETENSI
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN

No.	Ketrampilan	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
		1	2	3	4
1	Triase				
2	Pemeriksaan tingkat kesadaran kuantitatif dan kualitatif				
3	Pemeriksaan nadi				
4	Pemeriksaan kepatenan jalan nafas				
5	Pemeriksaan pernafasan				
6	Tindakan resusitasi jantung paru				
7	Membukia jalan nafas dengan OPA dan tanpa alat				
8	Tindakan mengeluarkan benda asing				
9	Pemasangan Neck collar				
10	Tindakan menghentikan perdarahan (Positioning & Tourniquet)				
11	Proses inisiasi awal pada Bencana				
12	Evakuasi dan transportasi korban				
13	Simulasi lavase lambung (bilas lambung)				
14	Simulasi penggunaan syringe pump, infuse pump dan beside monitor				
15	Simulasi pemasangan ETT (intubasi)				
16	Simulasi pengukuran CVP				
17	Simulasi penggunaan alat DC Shock				