



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

KAMPUS : JL. PATANGPULUHAN, SONOSEWU, NGESTIHARJO
KASIHAN, BANTUL, YOGYAKARTA TELP./FAX.(0274) 450691

SK BAN-PT : NOMOR.896/SK/BAN-PT/Akred/PT/XI/2020

SK LAM-PTKes : NOMOR.0390/LAM-PTKes/Akr/Dip/XI/2020

SURAT TUGAS

NO : 620/22/AKPER YKY/VIII/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tri Arini, S.Kep.Ns.,M.Kep
Jabatan : Direktur
NIK : 1141 03 052

Dengan ini menugaskan :

Nama : Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIK : 1141 99 035
Jabatan : Dosen

Untuk melaksanakan tugas mengembangkan bahan kuliah berupa Modul Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II Semester V Akper "YKY" Yogyakarta Tahun Akademik 2019/2020 yang diselenggarakan pada:

Periode : Semester Ganjil T.A. 2019/2020
Tempat : Akper "YKY" Yogyakarta

Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 September 2019

Direktur

Tri Arini, S.Kep.Ns., M.Kep

NIK : 1141 03 052



MODUL PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II



**Penulis :
Dwi Wulan M S.Kep.,Ns.,M.Kep.**

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKPER "YKY" YOGYAKARTA
2019**

MODUL PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II



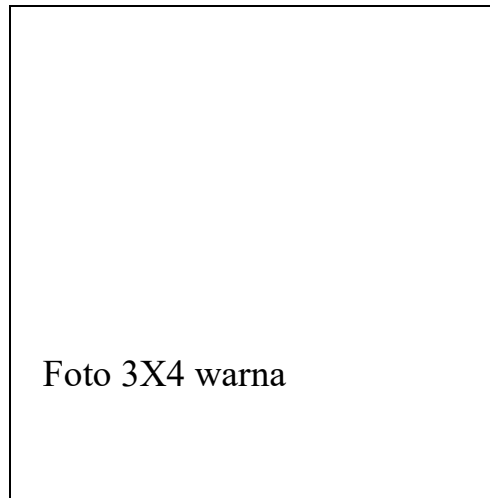
Penyusun :

Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.,M.Kep

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"
YOGYAKARTA**

2019

MODUL PRAKTIK KLINIK
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II
TAHUN AKADEMIK 2019/2020



Nama Mahasiswa :
NIM :
Kelas :
Periode Praktek Tanggal :

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN “YKY”
YOGYAKARTA

VISI DAN MISI AKPER “YKY”

1. Visi

Menjadi institusi pendidikan keperawatan yang menghasilkan perawat yang berkarakter dan unggul di tingkat nasional pada tahun 2038

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkualitas, terkini, dan unggul dalam keperawatan keluarga
- b. Melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul berdasarkan iptek keperawatan/kesehatan
- c. Mengembangkan manajemen institusi dengan tatakelola yang baik (*good academic governance*) dan sumberdaya professional berdasarkan iptek
- d. Mengembangkan pembinaan karakter kepada civitas akademika
- e. Menjalin kerjasama dan kemitraan baik dalam maupun luar negeri untuk melaksanakan tri dharma perguruan tinggi

VISI PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Menjadi Program Studi DIII Keperawatan yang menghasilkan perawat vokasiberkarakter dan unggul yang berbasis keperawatan pada keluarga tahun 2038.

MISI PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

1. Melaksanakan pendidikan keperawatan berkwalitas, terkini, dan unggul berbasis keperawatan pada keluarga
2. Melaksanakan penelitian dan publikasi sesuai dengan perkembangan IPTEK keperawatan/kesehatan
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berhasil guna dan berdaya guna berdasarkan IPTEK keperawatan/kesehatan dan kearifan lokal
4. Melaksanakan pembinaan mental, spiritual, social, dan kepribadian kepada seluruh civitas akademika
5. Melaksanakan kerjasama dan kemitraan dalam meningkatkan kualitas Tri Dharma Perguruan Tinggi bidang keperawatan

KATA SAMBUTAN

Penyusunan buku modul Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) Akper “YKY” Yogyakarta tahun 2019 ini, didasarkan atas ketentuan bahwa; pendidikan profesi termasuk pendidikan calon perawat diwajibkan memenuhi standar kompetensi yang telah dipersyaratkan. Dalam pemenuhan standar kompetensi tersebut dapat ditempuh melalui pembelajaran teori, pembelajaran praktika dan pembelajaran klinik atau lapangan. Pengelola Akper “YKY” melalui Penanggungjawab Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) menyusun buku modul Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) Akper “YKY” Yogyakarta tahun 2019 untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran praktek mahasiswa di tatanan klinik.

Buku modul Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) Akper “YKY” Yogyakarta tahun 2019 ini disusun dengan tujuan agar tercapai pemahaman yang sama antara dosen dan mahasiswa serta pembimbing di lahan praktek (*Clinical Instructure*) tentang kompetensi-kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa Akper “YKY” Yogyakarta dalam pelaksanaan pembelajaran praktek klinik yang sesuai dengan standar kompetensi yang dipersyaratkan. Untuk itu semua dosen dan mahasiswa Akper “YKY” wajib memahami buku modul Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) Akper “YKY” Yogyakarta tahun 2019 ini, dengan harapan pelaksanaan pembelajaran praktika dapat berjalan dengan lancar dan baik.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada penyusun / tim penyusun serta semua pihak yang telah berupaya dengan sungguh-sungguh untuk dapat tersusunnya buku modul inii.

Buku modul ini perlu terus diperbaiki dan disempurnakan untuk memenuhi kebutuhan yang terus berkembang dengan cara dilakukan evaluasi secara periodik per tahun yang disesuaikan dengan perkembangan IPTEK Keperawatan / Kesehatan. Diharapkan buku Modul Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) Akper “YKY” Yogyakarta tahun 2019 ini dapat dimanfaatkan oleh dosen dan mahasiswa dengan sebaik-baiknya, untuk dapat menghasilkan lulusan tenaga perawat berkualitas tinggi yang siap memasuki dunia kerja dan dapat bersaing di era global.

Yogyakarta, September 2019

Direktur,



Tri Arini, S.Kep.Ns.M.Kep.

NIK 1141 03 052

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas terbitnya modul Praktek Klinik Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) Akper “YKY” Yogyakarta tahun akademik 2019/2020. Modul ini merupakan panduan mahasiswa dalam melaksanakan Praktik Klinik Keperawatan bagi mahasiswa Semester V.

Modul PBK Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) ini berisi Acuan Khusus Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II), daftar kerja harian (daftar kompetensi) dan Semua Format Penilaian Praktik yang harus dicapai mahasiswa semester V Akper “YKY” pada praktik Pengalaman Belajar Klinik (PBK) Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II). Modul praktik klinik ini diharapkan dapat menjadi panduan dan memudahkan mahasiswa untuk mempelajari materi atau kompetensi yang harus dicapai pada Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) serta daftar kompetensi dan penilaian praktik yang digunakan untuk memonitor kompetensi atau keberhasilan mahasiswa dalam menempuh PBK pada mata kuliah tersebut

Kepada seluruh mahasiswa semester V Akper “YKY” Yogyakarta diharapkan agar dapat mengisi atau melengkapi modul ini dengan sebaik-baiknya dalam melaksanakan tugasnya, dan pada dosen Pembimbing dari Akademik diharapkan dapat terus memantau kompetensi yang telah dicapai oleh mahasiswa semester V sesuai dengan target kompetensi yang sudah ditetapkan sehingga mahasiswa dapat berhasil dengan baik dan tepat waktu. Kepada kontributor modul ini saya ucapkan terima kasih atas kerja samanya untuk diterbitkannya Modul Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II)

Yogyakarta, September 2019

PJMK PBK Keperawatan Medikal Bedah II

DAFTAR ISI

Halaman Cover / sampul

Visi dan Misi

Sambutan Direktur

Kata Pengantar

Daftar Isi

Deskripsi Modul Ilmu Biomedik Dasar

Kegiatan Praktik 1 Praktik Klinik Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan

 Kebutuhan Cairan Akibat Patologis

 Uraian Materi

 Petunjuk Praktik Klinik

 Pelaporan Hasil Praktik Klinik

 Lampiran

Daftar Kelompok Mahasiswa

Jadwal Rotasi Praktik Klinik

Jadwal Bimbingan

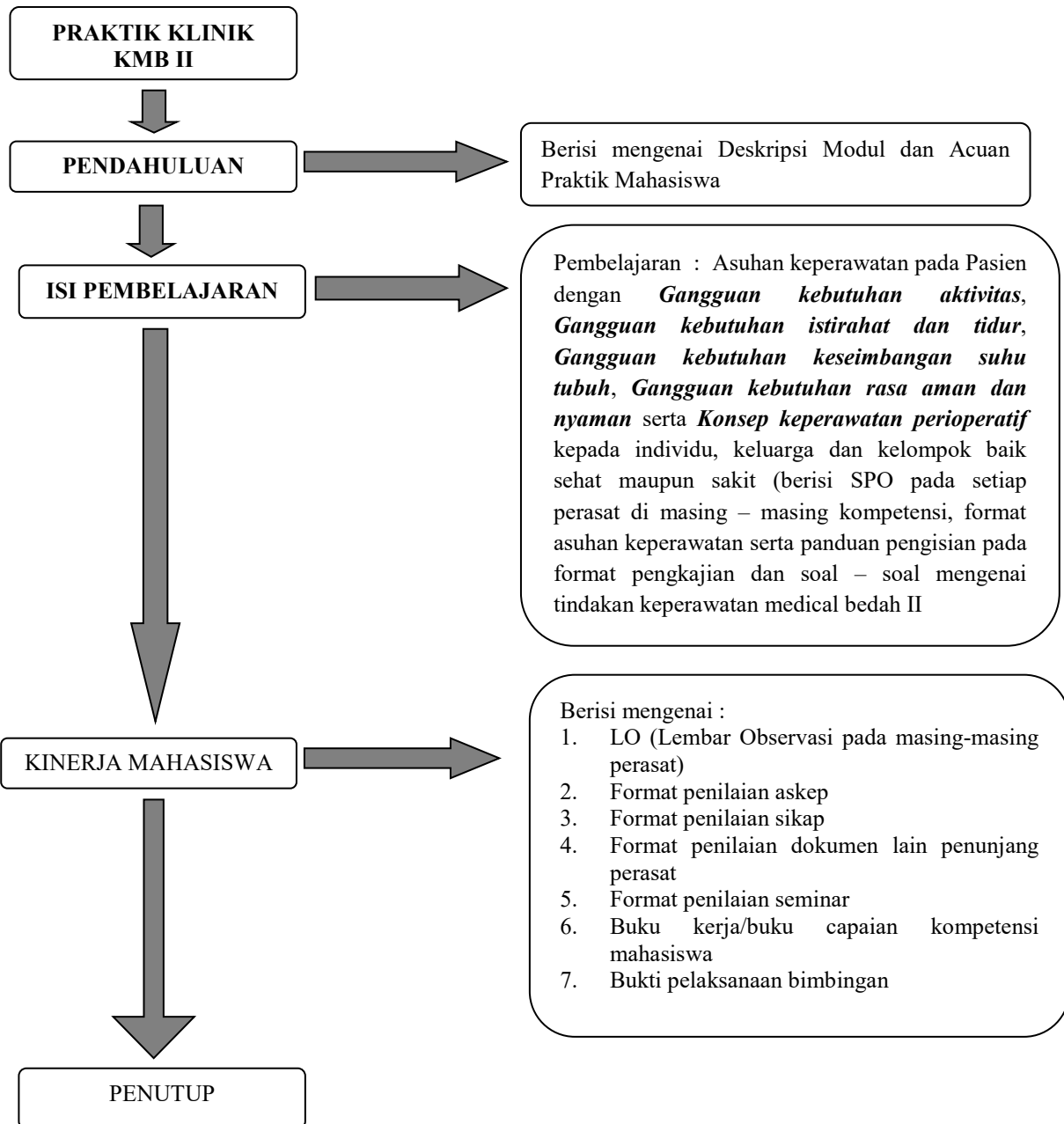
Jadwal Evaluasi

Log Book (pencapaian kompetensi)

Lampiran (form pengkajian dan penilaian askep, evaluasi dll)

Daftar Pustaka

PEMETAAN MATERI





MODUL

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II

A. PENDAHULUAN

Keperawatan Medikal Bedah merupakan pelayanan keperawatan profesional yang didasarkan pada ilmu keperawatan medikal bedah dan tehnik keperawatan medikal bedah berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif ditujukan pada orang dewasa yang mengalami berbagai perubahan fisiologis dengan atau tanpa gangguan struktur pada berbagai sistem tubuh. Karena pentingnya pemberian asuhan keperawatan professional tersebut, maka seorang perawat harus menunjukkan kemampuan ketrampilan keperawatan, termasuk pengetahuan dan keterampilan Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II).

Terkait dengan hal tersebut maka mahasiswa Akper “YKY” Semester V diharapkan mendapatkan pengalaman dengan menerapkan pengetahuan dan mengaplikasikan ketrampilan Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) dalam tatanan klinik yang sesungguhnya

B. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini merupakan lanjutan dari mata kuliah KMB I dan praktek klinik lanjutan dari PBK KMB I yang membahas tentang masalah kesehatan yang lazim terjadi pada usia dewasa baik yang bersifat akut maupun kronik yang meliputi gangguan fungsi tubuh dengan berbagai penyebab patologis diantaranya Gangguan kebutuhan Aktifitas akibat patologis sistem muskuloskeletal, persyarafan, dan penginderaan, Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persyarafan dan integumen, Gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh, Gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman akibat patologis sitem integument dan imun, serta Konsep keperawatan perioperatif. Setelah mengikuti mata kuliah ini, diharapkan mahasiswa mampu menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktik keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan tersebut yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. Proses belajar mengajar memberikan pengalaman pemahaman dan ketrampilan klinik asuhan keperawatan pada gangguan system tersebut melalui kegiatan pembelajaran ceramah, diskusi dan praktika.

C. CAPAIAN PEMBELAJARAN

1. Sikap dan Tata Nilai

- Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious;
- Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- Bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- Mampu bertanggung gugat terhadap praktik professional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat keputusan dan tindakan professional 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 bertanggungjawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya

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 konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif.
- d. Menguasai konsep dan prinsip "Patient safety"
- e. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia.
- f. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan / praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.
- g. Menguasai konsep teoritis dan prosedur pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan, pemberian obat oral dan obat topical, parental dan suppositoria.
- h. Menguasai jenis, manfaat dan manual penggunaan alat kesehatan.
- i. Menguasai konsep dan prinsip sterilitas dan desinfeksi alat.
- j. Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan.
- k. Menguasai konsep, prinsip dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien.

3. Ketrampilan 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 bertanggungjawab 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. Mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
- h. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi

4. Ketrampilan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keseimbangan suhu tubuh dan perioperatif kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosio, kultural dan spiritual yang menjamin keselamatan pasien (pasien safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia
- b. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan oksigenasi, aktifitas, istirahat dan tidur, keseimbangan suhu tubuh dan perioperatif sesuai dengan standar asuhan keperawatan
- c. Mampu mengumpulkan data, menyusun, mendokumentasikan dan menyajikan informasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, aktifitas, istirahat dan tidur, keseimbangan suhu tubuh dan perioperatif.
- d. Mampu memberikan dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan suppositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan
- e. Mampu melakukan komunikasi terapeutik kepada klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/keluarga/pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggungjawabnya
- f. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga pendukung, yang menjadi tanggungjawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya

D. KOMPETENSI

1. Kompetensi Umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keseimbangan suhu tubuh dan perioperatif kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosio, kultural dan spiritual yang menjamin keselamatan pasien (pasien safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia

2. Kompetensi Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian pada klien dengan berbagai kasus :
 - 1) Gangguan **kebutuhan oksigen** akibat patologis sistem **pernapasan** dan **kardiovaskuler**
 - 2) Gangguan **kebutuhan Aktivitas** akibat patologis sistem **muskuloskeletal, persyarafan, dan penginderaan**
 - 3) Gangguan kebutuhan **istirahat dan tidur** akibat patologis system **persyarafan dan integumen**
 - 4) Gangguan kebutuhan **keseimbangan suhu tubuh** akibat **patologis berbagai system** tubuh
 - 5) Gangguan kebutuhan rasa **aman dan nyaman** akibat patologis **sistem integumen dan imun**, serta
 - 6) Konsep keperawatan perioperatif.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan berbagai kasus :
 - 1) Gangguan **kebutuhan oksigen** akibat patologis sistem **pernapasan** dan **kardiovaskuler**
 - 2) Gangguan **kebutuhan Aktivitas** akibat patologis sistem **muskuloskeletal, persyarafan, dan penginderaan**
 - 3) Gangguan kebutuhan **istirahat dan tidur** akibat patologis system **persyarafan dan integumen**
 - 4) Gangguan kebutuhan **keseimbangan suhu tubuh** akibat **patologis berbagai system** tubuh
 - 5) Gangguan kebutuhan rasa **aman dan nyaman** akibat patologis **sistem integumen dan imun**, serta
 - 6) Keperawatan perioperatif
- c. Membuat perencanaan pada klien dengan berbagai kasus gangguan kesehatan jiwa :
 - 1) Gangguan **kebutuhan oksigen** akibat patologis sistem **pernapasan** dan **kardiovaskuler**
 - 2) Gangguan **kebutuhan Aktivitas** akibat patologis sistem **muskuloskeletal, persyarafan, dan penginderaan**
 - 3) Gangguan kebutuhan **istirahat dan tidur** akibat patologis system **persyarafan dan integumen**
 - 4) Gangguan kebutuhan **keseimbangan suhu tubuh** akibat **patologis berbagai system** tubuh
 - 5) Gangguan kebutuhan rasa **aman dan nyaman** akibat patologis **sistem integumen dan imun**, serta
 - 6) Keperawatan perioperatif
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan mandiri maupun kolaboratif pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keseimbangan suhu tubuh dan perioperatif akibat patologis system pernafasan dan kardiovaskuler, musculoskeletal, persyarafan, penginderaan, integument, imun, dan gangguan pada berbagai system meliputi :
 - 1) Gangguan **kebutuhan oksigen** akibat patologis sistem **pernapasan** dan **kardiovaskuler** :
 - a) Melakukan pemberian oksigen menggunakan masker (simple, RM, NRM)
 - b) Melakukan pengambilan specimen darah vena dan arteri
 - c) Memberikan posisi fowler dan semifowler

- d) Melakukan postural drainage dan fisioterapi dada
 - e) Melakukan Inhalasi (nebulizer)
 - f) Melakukan penghisapan lendir
 - g) Memasang dan memonitor transfusi darah
 - h) Memberikan obat sesuai program terapi
 - i) Melakukan persiapan dan perekaman EKG pada pasien
- 2) Gangguan **kebutuhan Aktivitas** akibat patologis sistem ***muskuloskeletal, persyarafan, dan penginderaan***
- a) Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan : kursi roda, kruk, tripod
 - b) Melatih ROM
 - c) Memberikan obat sesuai program terapi
 - d) Melakukan pemeriksaan fisik ; bentuk dan gait tubuh, fungsi sensorik, motorik, keseimbangan, pemeriksaan refleks, pemeriksaan visus
- 3) Gangguan kebutuhan ***istirahat dan tidur*** akibat patologis system ***persyarafan dan integument***
- a) Membantu melaksanakan ritual tidur
 - b) Melaksanakan program terapi sesuai program
- 4) Gangguan kebutuhan ***keseimbangan suhu tubuh*** akibat ***patologis berbagai system*** tubuh
- a) Memasang cooler blanket
 - b) Memasang warmer blanket
 - c) Memberikan obat sesuai program terapi
- 5) Gangguan kebutuhan rasa ***aman dan nyaman*** akibat patologis ***sistem integumen dan imun,***
- a) Pemeriksaan terhadap integritas kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran
 - b) Pemeriksaan tanda kecemasan
 - c) pengambilan specimen darah, pemeriksaan ELISA
 - d) Merawat luka
 - e) Memberi kompres pada luka
 - f) Memasang restrain
 - g) Melakukan tes alergi hasil kolaborasi
- 6) **Keperawatan perioperatif**
- a) Membersihkan daerah operasi
 - b) Mencukur daerah operasi
 - c) Menyiapkan informed consent
 - d) Menyiapkan aether bed
 - e) Melakukan anamnesa dan observasi TTV
 - f) Melakukan observasi perdarahan
 - g) Melakukan pemeriksaan kesadaran
 - h) Mengobservasi bising usus
 - i) Membimbing nafas dalam
 - j) Melakukan ambulasi

E. PELAKSANAAN PRAKTEK

1. Peserta

Pengalaman Belajar Klinik (PBK) KMB II diikuti oleh mahasiswa Akper “YKY” semester V sebanyak 67 (enam puluh tujuh) orang yan terbagi menjadi 33 (tiga puluh tiga) kelompok (@ 2 – 3 orang)

2. Tempat

Pengalaman Belajar Klinik (PBK) KMB II dilaksanakan di 3 (tiga) rumah sakit dengan perincian sebagai berikut :

a. RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

- 1) R. Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- 2) R. Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- 3) R. Bougenvil 4 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

- 4) R. Bougenville 5 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- 5) R. Dahlia 5 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

b. RSUD Sleman

- 1) R. Alamanda 1 RSUD Sleman
- 2) R. Alamanda 2 RSUD Sleman
- 3) R. Kenanga RSUD Sleman

c. RSUD Wates

- 1) R. Gardenia RSUD Wates
- 2) R. Edelweiss RSUD Wates
- 3) R. Anggrek RSUD Wates

3. Waktu

Praktek dilaksanakan mulai hari Senin sampai dengan Sabtu, mulai tanggal 28 Oktober 2019 sampai dengan 2 Desember 2019, terbagi dalam 3 periode praktek, tiap periode dilaksanakan selama 2 minggu sebagai berikut :

- | | |
|-------------|-------------------------------------|
| Periode I | : 28 Oktober s.d. 9 November 2019 |
| Periode II | : 11 November s.d. 23 November 2019 |
| Periode III | : 25 November s.d. 7 Desember 2019 |
| Periode IV | : 15 s.d. 20 Juli 2019 |

Waktu praktek terbagi menjadi 3 shift jaga :

- | | |
|-------|---------------------|
| Pagi | : 07.00 – 14.00 WIB |
| Sore | : 14.00 – 21.00 WIB |
| Malam | : 21.00 – 07.00 WIB |

Praktek dilaksanakan setiap hari Senin sampai dengan Sabtu . Setiap hari Sabtu pada minggu kedua di masing-masing periode mahasiswa melaksanakan konferensi/seminar kasus di kampus.

Pada **Hari Libur Nasional** mahasiswa tetap masuk melaksanakan praktek sesuai jadwal dinas.

F. Pembimbing

1. Pembimbing Akademik

- a. Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep (DW)
- b. Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep (VN)

2. Pembimbing Lahan Praktek

Sesuai yang ditunjuk oleh Direktur lahan praktek

3. Tugas Pembimbing

a. Pembimbing Akademik

- 1) Membimbing pelaksanaan pre dan post konferensi.
- 2) Memberikan bimbingan ketrampilan kepada mahasiswa dalam melaksanakan praktek.
- 3) Memeriksa, menilai, dan memberikan umpan balik terhadap tugas mahasiswa.
- 4) Memberikan penilaian sikap mahasiswa.
- 5) Memberikan penilaian dalam pelaksanaan evaluasi ketrampilan mahasiswa.

b. Pembimbing Lahan Praktek

- 1) Mengorientasikan ruang, klien, dan prosedur kerja.
- 2) Bersama pembimbing pendidikan melaksanakan pre dan post konferensi.
- 3) Mengetahui dan menandatangani daftar hadir serta tugas-tugas mahasiswa.
- 4) Mendampingi pembimbing pendidikan dalam pelaksanaan ujian ketrampilan mahasiswa.
- 5) Membimbing penyusunan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa
- 6) Membimbing ketrampilan mahasiswa.
- 7) Memberikan penilaian sikap mahasiswa.

G. Tugas Mahasiswa

1. Tugas Individu

- a. Memberikan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan secara berkesinambungan sebanyak 1 kasus untuk tiap minggu selama 3 hari (3 shift) sesuai dengan capaian kompetensi yang ditargetkan (berbeda tiap minggunya), dengan ketentuan :
 - 1) Membuat laporan pendahuluan yang ditulis tangan sebelum pelaksanaan pengambilan kasus dan di tanda tangani Pembimbing Klinik.
 - 2) Melakukan konsultasi kepada pembimbing akademik (pembimbing pendidikan) maupun pembimbing di ruangan dalam hal pelaksanaan dan pendokumentasian laporan asuhan keperawatan
 - 3) Menyerahkan laporan asuhan keperawatan yang dibuat dan telah mendapatkan persetujuan dari pembimbing ruangan dalam minggu tersebut maksimal pada hari Sabtu kepada pembimbing pendidikan
 - 4) Melaksanakan kegiatan harian atau melakukan ketrampilan yang ada di lahan praktek (sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai).
- b. Melakukan evaluasi keterampilan praktek sesuai jadwal yang ditentukan
- c. Mengikuti kegiatan seminar/presentasi kasus setiap hari Sabtu setiap akhir periode sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan

2. Tugas Kelompok.

- a) Melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan berkesinambungan pada kasus yang dipilih sebagai kasus kelompok sebanyak 1 kasus dari salah satu target kompetensi kasus sesuai jadwal yang ditentukan
- b) Menyajikan 1 laporan asuhan keperawatan kelolaan kelompok pada kegiatan seminar sesuai jadwal

H. Penilaian

1. Pengetahuan (30%)

- a. Laporan aspek individu : 10%
- b. Laporan aspek kelompok : 10%
- c. Seminar kasus kelompok : 10%

2. Keterampilan (45%)

- a. Keterampilan harian : 20%
- b. Uji Keterampilan : 25%

3. Sikap dan Kedisiplinan (25%)

I. Tata Tertib

1. Kehadiran

- a. Mahasiswa hadir di tempat praktek sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
- b. Menandatangani daftar hadir praktek yang ada pada tiap ruang tempat praktek
- c. Mahasiswa yang berhalangan hadir karena sakit atau terkena musibah wajib mengganti praktek sesuai jumlah hari yang ditinggalkan dengan membawa dan menunjukkan surat izin mengganti dinas
- d. Mahasiswa yang meninggalkan tempat praktek sebelum pergantian shift tanpa izin dari pembimbing lapangan wajib mengganti 1 (satu) shift sesuai dengan jumlah shift dinas yang ditinggalkan
- e. Mahasiswa yang tidak mengikuti praktek tanpa keterangan atau izin dari pembimbing pendidikan dan pembimbing lapangan wajib mengganti dinas 2 (dua) kali shift dengan membawa dan menunjukkan surat izin mengganti dinas yang sudah mendapatkan pengesahan dari pembimbing pendidikan
- f. Prosedur ijin :
 - 1) Ijin terencana : mahasiswa membuat surat permohonan ijin kepada kepala ruang tempat praktek dan diketahui serta disetujui oleh pembimbing pendidikan
 - 2) Ijin mendadak keperluan penting : mahasiswa segera menghubungi dosen pembimbing pendidikan sebagai ijin secara lisan dan surat ijin resmi segera

dibuat. Pembimbing pendidikan pada saat itu juga segera menyampaikan ijin lisan tersebut kepada Kepala Ruang tempat praktek.

2. Seragam

- a. Secara umum pakaian seragam praktek mahasiswa sesuai dengan Surat Keputusan PusDiknakes serta kebijakan akademik
- b. Bagi mahasiswa pria rambut dipotong rapi, tidak boleh melebihi krah baju, bila berumis ditata rapi, jenggot dan cambang diatur rapi
- c. Bagi mahasiswa putri tidak diperkenankan memakai pakaian seragam yang ketat, tidak menggunakan make – up dan perhiasan yang berlebihan
- d. Kuku dipotong pendek dan tidak dicat

3. Pengumpulan Tugas

- a. Tugas individu dan tugas kelompok dikumpulkan pada setiap hari terakhir praktek sebelum pindah ke tempat praktek berikutnya dan sudah mendapatkan pengesahan dari pembimbing lapangan
- b. Tugas dikumpulkan kepada pembimbing pendidikan pada masing – masing pembimbing tiap stase (sesuai M.A praktek yang diampu).

J. Sanksi

1. Mahasiswa yang melanggar tata tertib praktek dan peraturan yang berlaku di tempat praktek akan mendapatkan sanksi sesuai dengan jenis pelanggaran yang dilakukan dan kebijakan akademik
2. Mahasiswa yang menghilangkan dan/atau merusakkan alat praktek di tempat praktek wajib mengganti sesuai dengan jenis alat yang dihilangkan dan/atau dirusakkan
3. Mahasiswa yang terlambat mengumpulkan laporan dan tugas – tugas lainnya tidak akan mendapatkan penilaian.



**DAFTAR KELOMPOK MAHASISWA PBK KMB II
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" SEMESTER V
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

KELAS A dan B

KELOMPOK 1 Ade Tri Kurniawati* Linda Eka Ratnasari	KELOMPOK 2 Aditya Kholilludin* Lisa Sukma Fauziah	KELOMPOK 3 Akbar Syahida* Meisitoh Anggraini	KELOMPOK 4 Arlita Hangganing P* Novita Tri Utari
KELOMPOK 5 Azahra Felia Renita P* Oktriana	KELOMPOK 6 Dista Aulia Rohima* Qonitah Wahid Rafi'ati	KELOMPOK 7 Ela Hening Rahayu* Raden Kola Ramada	KELOMPOK 8 Erna Dwi Susanti* Rizka Nurdiyantoro
KELOMPOK 9 Eva Altikaningrum* Rohana Muji Wahyuni	KELOMPOK 10 Fahrul Anam* Sri Siswanti	KELOMPOK 11 Fitri Nur Aini* Tantri Rahmaudina R	KELOMPOK 12 Gigih Audryfuad* Uyun Dwiranto
KELOMPOK 13 Ike Erlita Candradewi* Yahya Fajar S	KELOMPOK 14 Karen Meilani* Yeti Fika Sari	KELOMPOK 15 Linda Astuti* Aditya Wisnu Arindra	KELOMPOK 16 Linggar Hanum K* Agustina Rahmawati
KELOMPOK 17 Mayang Lisna Sejati* Alvin Reza Febriansyah	KELOMPOK 18 Mita Vikaningrum* Annisa Fitrianingrum	KELOMPOK 19 Khus Nur Rofik* Zulaikhah Sofa AHA Lela Fulaela	KELOMPOK 20 Nurul Atifah* Aura Nailul Muna
KELOMPOK 21 Pingkan Anggraini* Dede Nur Asis	KELOMPOK 22 Rahmah Kurniasari* Difani Ayu Sundari	KELOMPOK 23 Rio Surya Adegata* Divara Wahyu R	KELOMPOK 24 Riska Devi Atria* Erma Afrianti
KELOMPOK 25 Risky Wahyu Anandita* Ester Christine	KELOMPOK 26 Sri Rejeki Ramadhani * Eva Kumala Sari	KELOMPOK 27 Susi Susanti* Fajar Isnanto	KELOMPOK 28 Tri Okfia* Fina Dhamayatun
KELOMPOK 29 Ummi Nadhiroh* Galuh Ari Anjani	KELOMPOK 30 Venti Nur Khasanah* Gilang Pemana Putra	KELOMPOK 31 Yesi Cahya Analisisya* Intan Purna Ningrum	KELOMPOK 32 Yuda Elrandha* Laili Indira Putri
KELOMPOK 33 Zami'ah Elfa Rini* Liestyaningsih C			

Ket * = Ketua Kelompok



**ROTASI PRAKTIK KMB II MAHASISWA SEMESTER V
AKPER YKY YOGYAKARTA TA. 2019/2020**

PERIODE I (28 Oktober s.d 9 November 2019)

KELP	NAMA MAHASISWA	28 Oktober – 2 November 2019	4 – 9 November 2019
12	Gigih Audryfuad* Uyun Dwiranto	Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	Alamanda 1 RSUD Sleman
13	Ike Erlita Candradewi* Yahya Fajar S	Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	Alamanda 2 RSUD Sleman
14	Karen Meilani* Yeti Fika Sari	Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	Kenanga RSUD Sleman
15	Linda Astuti * Aditya Wisnu Arindra	Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	Bougenvil Wates
16	Linggar Hanum K Agustina Rahmawati	Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	Edelweis Wates
17	Mayang Lisna Sejati Alvin Alvin Reza Febriansyah	Alamanda 1 Sleman	Anggrek Wates
18	Mita Vikaningrum Annisa Fitrianingrum	Alamanda 2 Sleman	Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito
19	Khus Nur Rofik Zulaikhah Sofa AHA Lela Fulaela	Kenanga Sleman	Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito
20	Nurul Atifah Aura Nailul Muna	Bougenvil Wates	Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito
21	Pingkan Anggraini Dede Nur Asis	Edelweis Wates	Cendana 3 RSUP Dr Sardjito
22	Rahmah Kurniasari Difani Ayu Sundari	Anggrek Wates	Cendana 2 RSUP Dr Sardjito

PERIODE II (11 November – 23 November 2019)

KELP	MAHASISWA	11 - 16 November 2019	18 - 23 November 2019
1	Ade Tri Kurniawati* Linda Eka Ratnasari	Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	Alamanda 1 RSUD Sleman
2	Aditya Kholilludin* Lisa Sukma Fauziah	Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	Alamanda 2 RSUD Sleman
3	Akbar Syahida* Meisitoh Anggraini	Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	Kenanga RSUD Sleman
4	Arlita Hangganing * Novita Tri Utari	Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	Bougenvil Wates
5	Azahra Felia Renita* Oktriana	Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	Edelweis Wates
6	Dista Aulia Rohima* Qonitah Wahid R	Alamanda 1 Sleman	Anggrek Wates
7	Ela Hening Rahayu* Raden Kola Ramada	Alamanda 2 Sleman	Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito
8	Erna Dwi Susanti* Rizka Nurdiyantoro	Kenanga Sleman	Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito
9	Eva Altikaningrum* Rohana Muji	Bougenvil Wates	Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito
10	Fahrul Anam* Sri Siswanti	Edelweis Wates	Cendana 3 RSUP Dr Sardjito
11	Fitri Nur Aini* Tantri Rahmaudina	Anggrek Wates	Cendana 2 RSUP Dr Sardjito

PERIODE III (25 November – 5 Desember 2019)

KELP	MAHASISWA	25 – 30 November 2019	2 – 7 Desember 2019
23	Rio Surya Adegata* Divara Wahyu R	Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	Alamanda 1 RSUD Sleman
24	Riska Devi Atria* Erma Afrianti	Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	Alamanda 2 RSUD Sleman
25	Risky Wahyu Anandita* Ester Christine	Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	Kenanga RSUD Sleman
26	Sri Rejeki Ramadhani * Eva Kumala Sari	Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	Bougenvil Wates
27	Susi Susanti* Fajar Isnanto	Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	Edelweis Wates
28	Tri Okfia* Fina Dhamayatun	Alamanda 1 Sleman	Anggrek Wates
29	Ummi Nadhiroh* Galuh Ari Anjani	Alamanda 2 Sleman	Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito
30	Venti Nur Khasanah* Gilang Pemana Putra	Kenanga Sleman	Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito
31	Yesi Cahya Analisisya* Intan Purna Ningrum	Bougenvil Wates	Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito
32	Yuda Elrandha* Laili Indira Putri	Edelweis Wates	Cendana 3 RSUP Dr Sardjito
33	Zami'ah Elfa Rini* Liestyaningsih C	Anggrek Wates	Cendana 2 RSUP Dr Sardjito



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

**JADWAL ROTASI PRAKTIK KMB II MAHASISWA SEMESTER V
AKPER YKY YOGYAKARTA TA. 2019/2020**

PERIODE	PERIODE I		PERIODE II		PERIODE III	
TEMPAT	28/10 – 2/11/2019	4 – 9 /112019	11 - 16 /11/2019	18 - 23 /11/2019	25 – 30 /11/2019	2 – 7/12/2019
Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	12	18	1	7	23	29
Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	13	19	2	8	24	30
Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	14	20	3	9	25	31
Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	15	21	4	10	26	32
Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	16	22	5	11	27	33
Alamanda 1 RSUD Sleman	17	12	6	1	28	23
Alamanda 2 RSUD Sleman	18	13	7	2	29	24
Kenanga RSUD Sleman	19	14	8	3	30	25
Bougenvil RSUD Wates	20	18	9	4	31	26
Edelweis RSUD Wates	21	16	10	5	32	27
Anggrek RSUD Wates	22	17	11	6	33	28



**JADWAL BIMBINGAN PRAKTIK PBK KMB II AKPER "YKY"
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

Periode I : 28 Oktober s.d 9 November 2019

RUANG	MINGGU I				MINGGU II			
	Senin 28 Oktober 2019		Rabu 30 Oktober 2019		Senin 4 November 2019		Selasa 5 November 2019	
	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen
Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	12	DW	12	DW	18	DW	18	DW
Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	13	DW	13	DW	19	DW	19	DW
Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	14	DW	14	DW	20	DW	20	DW
Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	15	VN	15	VN	21	VN	21	VN
Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	16	VN	16	VN	22	VN	22	VN
Alamanda 1 RSUD Sleman	17	VN	17	VN	12	VN	12	VN
Alamanda 2 RSUD Sleman	18	VN	18	VN	13	VN	13	VN
Kenanga RSUD Sleman	19	VN	19	VN	14	VN	14	VN
Bougenvil RSUD Wates	20	DW	20	DW	18	DW	18	DW
Edelweis RSUD Wates	21	DW	21	DW	16	DW	16	DW
Anggrek RSUD Wates	22	DW	22	DW	17	DW	17	DW

KETERANGAN :

DW : Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.Ns.M.Kep

VN : Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

**JADWAL BIMBINGAN PRAKTIK PBK KMB II AKPER "YKY"
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

Periode II : 11 November s.d 23 November 2019

RUANG	MINGGU III				MINGGU IV			
	Selasa 12 November 2019		Kamis 14 Nove 2019		Selasa 19 November 2019		Kamis 21 November 2019	
	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen
Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	1	DW	1	DW	7	DW	7	DW
Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	2	DW	2	DW	8	DW	8	DW
Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	3	VN	3	VN	9	VN	9	VN
Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	4	VN	4	VN	10	VN	10	VN
Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	5	VN	5	VN	11	VN	11	VN
Alamanda 1 RSUD Sleman	6	VN	6	VN	1	VN	1	VN
Alamanda 2 RSUD Sleman	7	VN	7	VN	2	VN	2	VN
Kenanga RSUD Sleman	8	VN	8	VN	3	VN	3	VN
Bougenvil RSUD Wates	9	DW	9	DW	4	DW	4	DW
Edelweis RSUD Wates	10	DW	10	DW	5	DW	5	DW
Anggrek RSUD Wates	11	DW	11	DW	6	DW	6	DW

KETERANGAN :

DW : Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.Ns.M.Kep

VN : Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

**JADWAL BIMBINGAN PRAKTIK PBK KMB II AKPER "YKY"
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

Periode III : 25 November – 7 Desember 2019

RUANG	MINGGU III				MINGGU IV			
	Selasa 26 November 2019		Kamis 28 Nove 2019		Selasa 3 Desember 2019		Kamis 5 Desember 2019	
	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen	Kelp	Dosen
Bougenvil 4 RSUP Dr Sardjito	23	DW	23	DW	29	DW	29	DW
Bougenvil 5 RSUP Dr Sardjito	24	DW	24	DW	30	DW	30	DW
Dahlia 5 RSUP Dr Sardjito	25	DW	25	DW	31	VN	31	VN
Cendana 3 RSUP Dr Sardjito	26	VN	26	VN	32	VN	32	VN
Cendana 2 RSUP Dr Sardjito	27	VN	27	VN	33	VN	33	VN
Alamanda 1 RSUD Sleman	28	VN	28	VN	23	VN	23	VN
Alamanda 2 RSUD Sleman	29	VN	29	VN	24	VN	24	VN
Kenanga RSUD Sleman	30	VN	30	VN	25	VN	25	VN
Bougenvil RSUD Wates	31	DW	31	DW	26	DW	26	DW
Edelweis RSUD Wates	32	DW	32	DW	27	DW	27	DW
Anggrek RSUD Wates	33	DW	33	DW	28	DW	28	DW

KETERANGAN :

DW : Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.Ns.M.Kep

VN : Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep



**JADWAL EVALUASI PRAKTIK KMB II MAHASISWA SEMESTER V
AKPER YKY YOGYAKARTA TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

Periode I : 28 Oktober s.d 9 November 2019

NO	HARI/TGL	MAHASISWA	TEMPAT	DOSEN PENGUJI
1	Kamis 31 Okt 2019	Kelp 21 Pingkan Anggraini* Dede Nur Asis	R. Edelweis RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 22 Rahmah Kurniasari* Difani Ayu Sundari	R. Anggrek RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 18 Mita Vikaningrum* Annisa Fitrianingrum	R. Alamanda 2 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 19 Khus Nur Rofik* Zulaikhah Sofa AHA Lela Fulaela	R. Kenanga RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
2	Jumat 1 Des 2019	Kelp 14 Karen Meilani* Yeti Fika Sari	R. Dahlia 5 RSUP Dr. Sardjito	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 15 Linda Astuti* Aditya Wisnu A	R. Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
3	Kamis 7 Nov 2019	Kelp 16 Linggar Hanum K* Agustina Rahmawati	R. Edelweis RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 17 Mayang Lisna S* Alvin Reza F	R. Anggrek RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 12 Gigih Audryfuad* Uyun Dwiranto	R. Alamanda 1 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
4	Jumat 8 Nov 2019	Kelp 20 Nurul Atifah* Aura Nailul Muna	R. Dahlia 5 RSUP Dr. Sardjito	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 13 Ike Erlita Candra* Yahya Fajar S	R. Alamanda 2 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep

PERIODE II : 11 November – 23 November 2019

NO	HARI/TGL	MAHASISWA	TEMPAT	DOSEN PENGUJI
1	Kamis 14 Nov 2019	Kelp 9 Eva Altikaningrum* Rohana Muji W	R. Bougenvil RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 10 Fahrul Anam* Sri Siswanti	R. Edelweis RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 6 Dista Aulia Rohima* Qonitah Wahid R	R. Alamanda 1 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 7 Ela Hening Rahayu* Raden Kola Ramada	R. Alamanda 2 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
2	Jumat 15 Nov 2019	Kelp 3 Akbar Syahida* Meisitoh Anggraini	R. Dahlia 5 RSUP Dr. Sardjito	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 5 Azahra Felia Renita* Oktriana	R. Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
3	Kamis 21 Nov 2019	Kelp 4 Arlita Hangganing * Novita Tri Utari	R. Bougenvil RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 1 Ade Tri Kurniawati* Linda Eka Ratnasari	R. Alamanda 1 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 2 Aditya Kholilludin* Lisa Sukma Fauziah	R. Alamanda 2 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
4	Jumat 22 Nov 2019	Kelp 8 Erna Dwi Susanti* Rizka Nurdiyantoro	R. Bougenvil 5 RSUP Dr. Sardjito	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 11 Fitri Nur Aini* Tantri Rahmaudina	R. Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep

Periode III : 25 November – 7 Desember 2019

NO	HARI/TGL	MAHASISWA	TEMPAT	DOSEN PENGUJI
1	Kamis 28 Nov 2019	Kelp 31 Yesi Cahya A* Intan Purna Ningrum	R. Bougenvil RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 32 Yuda Elrandha* Laili Indira Putri	R. Edelweis RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 29 Ummi Nadhiroh* Galuh Ari Anjani	R. Alamanda 2 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 30 Venti Nur K* Gilang Pemana Putra	R. Kenanga RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
2	Jumat 29 Nov 2019	Kelp 23 Rio Surya Adegata* Divara Wahyu R	R. Bougenvil 4 RSUP Dr. Sardjito	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 26 Sri Rejeki R * Eva Kumala Sari	R. Cendana 3 RSUP Dr. Sardjito	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
3	Kamis 05 Des 2019	Kelp 27 Susi Susanti* Fajar Isnanto	R. Edelweis RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 28 Tri Okfia* Fina Dhamayatun	R. Anggrek RSUD Wates	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 24 Riska Devi Atria* Erma Afrianti	R. Alamanda 2 RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
		Kelp 25 Risky Wahyu A* Ester Christine	R. Kenanga RSUD Sleman	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
4	Jumat 06 Des 2019	Kelp 33 Zami'ah Elfa Rini* Liestyaningsih C	R. Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep



**JADWAL SEMINAR/PRESENTASI KASUS PBK KMB II SEMESTER V
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

MG	HARI/TANGGAL	KELP	TEMPAT	PEMBIMBING
1	Sabtu 2 November 2019	-	Dinas di Ruangan RS masing-masing	Sesuai Jadwal dari CI
2	Sabtu 9 November 2019 (LIBUR MAULID NABI)		Dinas di Ruangan RS masing-masing	Sesuai Jadwal dari CI (Seminar Praktek Periode I dilaksanakan setelah selesai praktek secara keseluruhan)
3	Sabtu 16 November 2019	-	Dinas di Ruangan RS masing-masing	Sesuai Jadwal dari CI
4	Sabtu 23 November 2019 Jam 08.00 – 12.00 WIB	1 - 11	R. Handerson I Kampus Akper YKY	Venny Diana S.Kep.Ns.M.Kep
5	Sabtu 30 November 2019	-	Dinas di Ruangan RS masing-masing	Sesuai Jadwal dari CI
6	Sabtu 07 Desember 2019 Jam 08.00 – 12.00 WIB	23 - 33	R. Handerson I Kampus Akper YKY	Dwi Wulan M, S.Kep.Ns.M.Kep



KEGIATAN KERJA MAHASISWA

1. Daftar Hadir Orientasi Lahan Mahasiswa Praktik Klinik

HARI/TGL	MATERI	TANDA TANGAN	
		MAHASISWA	CI/DIKLAT

2. Bukti Pelaksanaan Bimbingan

NO	HARI /TGL	MATERI BIMBINGAN	KOMENTAR PEMB AKADEMIK/CI (Setelah Bimbingan)	TTD		
				MHS	Pemb Akademik	CI
1						
2						
3						
4						

5						
6						
7						

***Mahasiswa bimbingan dengan CI minimal 2x setiap periode**



ISI PEMBELAJARAN

**BUKU KERJA HARIAN (LOGBOOK)
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

A. Pedoman Pengisian

Setiap mahasiswa harus berusaha mencapai target ketrampilan sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai pada Keperawatan Medikal Bedah II. Buku ini dibawa selama melaksanakan praktek Keperawatan Medikal Bedah II selama 2 minggu. Pada setiap jenis ketrampilan terdapat target / jumlah minimal dan cara pencapaiannya, sebagai berikut :

Tanda (*) : Mahasiswa harus dapat mencapai dengan melaksanakan mandiri paling tidak satu kali pelaksanaan.

Ketrampilan yang tidak mempunyai tanda (*) bila tidak dapat dicapai dengan melaksanakan mandiri bisa dicapai dengan cara melihat atau asisten saja.

Cara Pengisian :

1. Isilah buku kerja harian sesuai dengan kegiatan yang anda lakukan selama rotasi klinik
2. Tuliskan tanggal, tempat, melihat/melakukan keterampilan dan paraf pembimbing pada kolom yang sesuai (melihat/asisten/melakukan)
3. Menuliskan ruangan dijadikan tempat pencapaian kompetensi utama dan pendukung
4. **Meminta tanda tangan pembimbing lapangan atau perawat yang mendampingi** pada saat melakukan keterampilan
5. Tidak boleh merevisi dengan *correction liquid* (tip-ex) jika ada kesalahan penulisan atau pengisian harus dicoret dan diparaf

No	Keterampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Perawatan tracheostomi	R. Dahlia 5 3 Nov 2019		R. Dahlia 5 4 Nov 2019		R. Dahlia 5 5 Nov 2019	
2	Melakukan suction			R. Kenanga 13Okt 2019		R. Kenanga 14 Okt 2019	

Cara penilaian target ketrampilan :

No	NILAI	PENCAPAIAN
1	91 – 100	91 – 100%
2	81 – 90	81 – 90 %
3	71 – 80	71 – 80 %
4	61 – 70	61 – 70 %
5	51 – 60	51 – 60 %
6	41 – 50	41 – 50 %
7	31 – 40	31 – 40 %
8	21 – 30	21 – 30 %
9	11 – 20	11 – 20 %
10	0 – 10	0 – 10 %

**BUKU KERJA HARIAN DAN KETRAMPILAN YANG HARUS DICAPAI
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**

A. Kompetensi Umum

1. Menerapkan pendekatan proses keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan berfikir kritis

- *Melakukan pengkajian s/d dokumentasi keperawatan*

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis / cepalo Caudal						
2	Melakukan pengukuran antropometri : TB, BB						
3	Menilai tingkat kesadaran kualitatif *						
4	Menilai/mengukur tanda-tanda vital : TD,RR,N,Suhu						
5	Menilai tingkat kesadaran / GCS*						

2. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis sistem muskuloskeletal dan persarafan dan indera

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Melakukan anamnesa gangguan sistem muskuloskeletal dan persarafandan indera						
2	Melakukan persiapan pasien dengan CT scan otak dan MS, MRI, Angografi cerebral. Pungsi lumbal						
3	Melakukan pemeriksaan fisik: bentuk dan gait tubuh, fungsi sensorik, motorik, keseimbangan, pemeriksaan reflex, visus						
4	Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan: kursi roda, kruck, tripot						
5	Melatih ROM						
6	Memberikan obat sesuai program terapi						

	terkait kebutuhan aktifitas						
7	Melaksanakan evaluasi kebutuhan aktifitas						

3. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis sistem persarafan dan integumen

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Melakukan anamesa gangguan sistem persarafan dan sistem integumen						
2	Mengkaji nyeri dan gangguan tidur						
3	Membantu melaksanakan ritual tidur						
4	Melaksanakan program terapi sesuai program terapi terkait kebutuhan istirahat tidur						
5	Melaksanakan evaluasi kebutuhan istirahat dan tidur						

4. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh :

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Melakukan anamesa riwayat infeksi sistem tubuh						
2	Mengkaji pasien dengan hipertermi dan hipotermi						
3	Memasang cooler blanket						
4	Memasang warmer blanket						
5	Memberikan obat sesuai program terapi terkait kebutuhan keseimbangan suhu tubuh						
6	Melaksanakan evaluasi kebutuhan keseimbangan suhu tubuh						

5. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman akibat patologis sistem integumen dan sistem immune.

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Melakukan anamesa gangguan sistem integumen dan imun						
2	Melakukan anamesa tentang kondisi psikologik-sosial						
3	Melakukan pemeriksaan fisik:terhadap integritas kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran						
4	Melakukan pemeriksaan tanda kecemasan						
5	Merawat luka						
6	Memberi kompres pada luka						
7	Memasang restrain						
8	Melakukan test alergi hasil kolaborasi						
9	Memberikan obat sesuai program terapi terkait kebutuhan rasa aman nyaman						
10	Melaksanakan evaluasi kebutuhan rasa aman dan nyaman						

6. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien perioperatif

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Membersihkan daerah operasi						
2	Mencukur daerah operasi						
3	Menyiapkan pelaksanaan <i>Informed consent</i>						
4	Tindakan keperawatan post operatif						
5	Menyiapkan TT aether bed						
6	Melakukan anamesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan dan suhu tubuh)						
7	Mengobservasi						

	perdarahan						
8	Melakukan pemeriksaan kesadaran						
9	Mengobservasi bising usus						
10	Membimbing latihan napas dalam						
11	Membimbing batuk efektif						
12	Melatih ambulasi						
13	Melakukan Evaluasi asuhan keperawatan periopratif						

Kesimpulan :

Nilai Akhir Kompetensi : $\frac{\text{Jumlah total dilakukan}}{\text{Jumlah total target}} \times 100\% = \frac{\quad}{127} \times 100\%$

Nilai Akhir Kompetensi =

Nilai Batas Lulus = 75

Yogyakarta,

Dosen Pembimbing

(.....)



LEMBAR OBSERVASI DAN PENILAIAN MAHASISWA

FORMAT PENILAIAN SIKAP MAHASISWA PBK KMB II TAHUN AKADEMIK 2019 /2020

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI MAHASISWA (1 – 4)	
		Minggu 1	Minggu 2
1.	Hubungan peserta didik dengan pasien		
2.	Hubungan peserta didik dengan keluarga pasien		
3.	Hubungan peserta didik dengan perawat		
4.	Hubungan peserta didik dengan dokter / tenaga kesehatan lain		
5.	Hubungan peserta didik dengan peserta didik		
6.	Pengetahuan peserta didik		
7.	Partisipasi dan inisiatif di tempat praktek		
8.	Tanggung jawab dalam tugas		
9.	Kejujuran		
10.	Kedisiplinan		
11.	Sopan santun		
12.	Kerjasama		
13.	Penampilan diri		
14.	Ketelitian		
15.	Keprofesionalisme		
TOTAL			
RATA – RATA NILAI = JUMLAH NILAI = $\frac{\text{TOTAL}}{60} \times 100 = \frac{\text{-----}}{60} \times 100$			
TANDA TANGAN CI			

KETERANGAN :

1 = Kurang

2 = Cukup

3 = Baik

4 = Sangat Baik



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran :Melaksanakan asuhan keperawata pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi
Tindakan : Memberikan oksigen dengan kanul binasal

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
	TAHAP KERJA				
12	Sarung tangandigunakan dengan benar				
13	Lubang hidung klien dibersihkan sengan tissue / cotton budd secara hati – hati				
14	Kanul dihubungkan ke sumber oksigen dengan benar				
15	Pastikan kanul dapat berfungsi dengan baik*				
16	Kanul oksigen dipasang dengan tepat*				
17	Kecepatan aliran oksigen diatur sesuai program*				
18	Sarung tangan dilepaskan dengan benar				
	TAHAP TERMINASI				
19	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
20	Pasien dirapikan dengan baik				
21	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
22	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
23	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
24	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
25	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
26	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta,2019

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritical point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritical point tidak dilakukan maka BK

Penguji

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{26} \times 100\% = \quad \%$

26

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok
Tindakan : **Memberikan oksigen menggunakan masker**

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Sarung tangan digunakan dengan benar				
13	Lubang hidung klien dibersihkan dengan tissue / cotton budd secara hati – hati				
14	Pastikan sumber oksigen dan kelengkapannya siap dipakai				
15	Sambungkan masker dengan sumber oksigen				
16	Pastikan masker dapat berfungsi dengan baik *				
17	Pasang masker dengan tepat*				
18	Atur kecepatan aliran oksigen sesuai program terapi*				
19	Sarung tangan dilepaskan dengan benar				
TAHAP TERMINASI					
20	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
21	Pasien dirapikan dengan baik				
22	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
23	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
24	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
25	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
26	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
TAHAP DOKUMENTASI					
27	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

*) *critikal point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{\text{Jumlah total}} \times 100\% = \text{ \quad \%}$

27

Yogyakarta,2019

Observer

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok
Tindakan : Memberikan terapi inhalasi

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Sarung tangan digunakan dengan benar				
13	Atur posisi pasien dengan tepat				
14	Hubungkan mesin nebulizer dengan sumber listrik				
15	Masukkan obat ke dalam tempat obat pada masker dengan benar*				
16	Pastikan mesin nebulizer dan masker dapat berfungsi dengan baik *				
17	Pasang masker dengan tepat*				
18	Hidupkan mesin nebulizer				
19	Anjurkan pasien untuk menghirup uap sampai cairan obat habis				
20	Matikan mesin nebulizer				
21	Lepas masker dengan hati – hati				
22	Bersihkan mulut dan hidung pasien dengan benar				
TAHAP TERMINASI					
23	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
24	Pasien dirapikan dengan baik				
25	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
26	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
27	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
28	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
29	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
TAHAP DOKUMENTASI					
30	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{\text{Jumlah total}} \times 100\% = \quad \%$

30

Yogyakarta,2019

Observer

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok

Tindakan : Melakukan penghisapan lendir (suction)

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Bunyi nafas pasien diauskultasi dengan benar				
13	Posisi pasien diatur dengan benar				
14	Pastikan mesin suction berfungsi dengan benar				
15	Perlak pengalas dan bengkok diletakkan dengan benar				
16	Alat – alat steril disiapkan dengan benar*				
17	Sarung tangan steril dipakai dengan benar*				
18	Kateter suction disambungkan dengan benar*				
19	Lakukan penghisapan lendir dengan benar*				
20	Lakukan pembilasan kateter suction dengan benar				
21	Lepas sarung tangan dengan benar				
TAHAP TERMINASI					
22	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
23	Pasien dirapikan dengan baik				
TAHAP DOKUMENTASI					
24	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan
 Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{24} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

Yogyakarta,.....2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok

Tindakan : Melakukan perawatan luka post operasi

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Sarung tangan bersih digunakan dengan benar				
13	Perlak, pengalas, dan bengkak dipasang dengan benar				
14	Balutan luka dibuka dengan benar*				
15	Lepas sarung tangan bersih dengan benar				
16	Gunakan sarung tangan steril secara tepat*				
17	Bersihkan luka menggunakan NaCl 0,9% dengan benar				
18	Keringkan luka menggunakan kassa steril dengan benar				
19	Lakukan pengangkatan jahitan dengan hati – hati*				
20	Bersihkan luka menggunakan NaCl 0,9% dengan benar				
21	Keringkan luka menggunakan kassa steril dengan benar				
22	Pasang balutan primer dengan benar*				
23	Pasang balutan sekunder dengan tepat*				
24	Fiksasi balutan dengan benar*				
25	Ambil perlak, pengalas dan bengkak dari dekat pasien				
TAHAP TERMINASI					
26	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
27	Pasien dirapikan dengan baik				
28	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
29	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
30	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
31	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
32	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
TAHAP DOKUMENTASI					
33	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{33} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

33

Hasil: K / BK

Yogyakarta,2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

- STANDAR KOMPETENSI** : Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan cairan, elektrolit dan darah
- SUB KOMPETENSI** : Tindakan kolaboratif dalam pemberian cairan parenteral dan darah
- TINDAKAN** : **PEMBERIAN TRANFUSI DARAH**

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
Tahap Pra interaksi					
1	Kaji kebutuhan pasien terkait pemberian transfusi				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
Tahap Orientasi					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar				
7	Tujuan tindakan transfusi darah dijelaskan dengan benar				
8	Prosedur tindakan transfusi darah dijelaskan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien dijaga dengan tepat				
Tahap Kerja					
12	Sarung tangan dipakai dengan benar				
13	Setting cairan sebelum transfusi dengan tranfusi set dengan benar *				
14	Pemasangan tranfusi set dilakukan dengan benar *				
15	Cek produk tranfusi dengan tepat *				
16	Ukur vital sign dengan benar				
17	Tranfusi diberikan dengan benar *				
18	Atur tetesan tranfusi dengan benar *				
19	Pasien diobservasi dengan tepat				
Tahap Terminasi					
20	Evaluasi respon pasien dilakukan dengan benar				
21	Pasien dirapikan dengan baik				
22	Memberikan pesan menjaga posisi dan kelancaran transfusi				
23	Alat-alat dibereskan dengan rapi				
24	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
25	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
26	Lepas sarung tangan dengan benar				
27	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
Pendokumentasian					
28	Dokumentasi ditulis dengan benar				
Jumlah					

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{28} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

Yogyakarta,2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Asuhan keperawatan pada pasien dengan *gangguan kebutuhan aktivitas* akibat patologis **sistem muskuloskeletal, persarafan dan indra** :

Tindakan : **Melaksanakan Pengukuran Tingkat Kesadarn menggunakan GCS**

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Identifikasi identitas pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan pasien atau keluarga untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Posisi pasien diatur supinasi dengan benar				
13	Pemeriksaan respon membuka mata dilakukan dengan benar*				
14	Pemeriksaan respon verbal bicara dilakukan dengan benar*				
15	Pemeriksaan respon motorik dilakukan dengan benar*				
16	Hasil pemeriksaan GCS diinterpretasikan dengan benar				
TAHAP TERMINASI					
17	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
18	Pasien dirapikan dengan baik				
19	Berikan edukasi terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
20	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
21	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
22	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
23	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
PENDOKUMENTASIAN					
24	Dokumentasi ditulis dengan benar				
Jumlah					

(*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{24} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

Yogyakarta,2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Asuhan keperawatan pada pasien dengan *gangguan kebutuhan aktivitas* akibat patologis **sistem muskuloskeletal, persarafan dan indra** :

Tindakan : Melaksanakan Pemeriksaan Sensoris

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Identifikasi identitas pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan pasien atau keluarga untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Posisi pasien diatur supinasi dengan benar				
Pemeriksaan Sensasi Taktil					
13	Stimulasi ringan pada kulit dengan benar, tanpa menyebabkan tekanan pada jaringan subkutan*				
14	Minta pasien untuk menunjukkan lokasi tiap rangsangan yang diberikan dengan benar*				
15	Meminta pasien untuk menyebutkan perbedaan dari lokasi rangsangan antara dua tempat dilakukan dengan benar*				
16	Hasil pemeriksaan disimpulkan dengan benar				
Pemeriksaan Sensasi Nyeri Superfisial					
17	Pasien diminta menutup mata dengan sopan				
18	Simulasi pada diri sendiri dilakukan dengan benar*				
19	Stimulasi pada pasien dilakukan dengan benar, intensitas minimal tanpa perdarahan*				
20	Rangsangan tajam dan tumpul diberikan secara bergantian dengan benar*				
21	Menanyakan pada pasien perbedaan tingkat ketajaman (tajam atau tumpul) dengan benar*				
22	Hasil pemeriksaan disimpulkan dengan benar				
Pemeriksaan Sensasi Suhu					
23	Pasien diminta untuk telentang dan menutup mata dilakukan dengan sopan				
24	Sensasi panas dicobakan pada pemeriksa dengan benar*				
25	Berikan rangsang panas dan dingin secara bergantian*				
26	Sensasi yang dirasakan pasien ditanyakan dengan benar (panas atau dingin)*				
27	Hasil pemeriksaan disimpulkan dengan benar				
Pemeriksaan Sensasi Gerak dan Posisi					
28	Pasien diminta untuk menutup mata dengan posisi telentang atau duduk dilakukan dengan sopan				
29	Stimulasi berupa sentuhan atau gerakan halus tanpa tekanan terhadap jari pasien dilakukan dengan benar*				
30	Menanyakan pada pasien ada atau tidak gerakan pada jari yang diperiksa dilakukan dengan benar*				
31	Menempatkan jari pasien pada posisi tertentu sewaktu pasien menutup mata kemudian meminta pasien menirukan posisi jari tersebut dengan jari yang sama pada tangan yang lain dilakukan dengan benar*				
32	Kesimpulan hasil pemeriksaan dibuat dengan benar				
Pemeriksaan Sensasi Getar					

33	Garputala digetarkan dengan benar*				
34	Garputala ditempatkan dengan benar sesegera mungkin (jari kaki I, maleolus lateral/medial, tibia, sacrum, SIAS, processus spinosus vertebra, sternum, klavikula, processus styloideus radius / ulna dan persendian kaki)*				
35	Lama dan intensitas getaran ditanyakan pada pasien dengan benar*				
36	Kesimpulan hasil pemeriksaan dibuat dengan benar				
37	Pemeriksaan Sensasi Tekan				
38	Pasien diminta untuk menutup mata dengan posisi telentang atau duduk dilakukan dengan sopan				
39	Stimulasi tekanan benda tumpul pada otot atau tendon dilakukan dengan benar				
40	Respon pasien ditanyakan dengan benar (tekanan yang dirasakan dan lokasi)*				
41	Kesimpulan dibuat dengan benar				
TAHAP TERMINASI					
42	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
43	Pasien dirapikan dengan baik				
44	Berikan edukasi terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
45	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
46	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
47	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
48	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
PENDOKUMENTASIAN					
49	Dokumentasi ditulis dengan benar				
Jumlah					

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{49} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

Yogyakarta,2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Asuhan keperawatan pada pasien dengan *gangguan kebutuhan aktivitas* akibat patologis **sistem muskuloskeletal, persarafan dan indra** :

Tindakan : **Melaksanakan Pemeriksaan Reflex Fisiologis**

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Identifikasi identitas pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan pasien atau keluarga untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan dengan benar				
TAHAP KERJA					
Pemeriksaan Reflex Biceps					
12	Posisi pasien diatur dengan benar (duduk rileks)*				
13	Posisi lengan bawah diatur dengan benar (antara posisi fleksi dan ekstensi sedikit pronasi)*				
14	Siku pasien diletakkan di atas tangan pemeriksa dengan benar				
15	Ibu jari pemeriksa diletakkan dengan benar (di atas tendon biceps pasien)*				
16	Ibu jari pemeriksa dipukul dengan benar menggunakan palu refleks				
17	Respon refleks diamati dan dilaporkan dengan benar				
Pemeriksaan Reflex Triceps					
18	Posisi pasien diatur dengan benar (duduk rileks)*				
19	Posisi lengan bawah diatur dengan benar (lengan pasien pada lengan pemeriksa)*				
20	Posisi lengan bawah pasien diatur dengan benar* (antara posisi fleksi dan ekstensi)				
21	Minta pasien untuk melemaskan lengan bagian bawah dilakukan dengan benar				
22	Pastikan otot triceps tidak tegang dipastikan dengan benar*				
23	Tendon triceps yang melewati fossa olecranii dipukul dengan tepat*				
24	Respon reflex yang terjadi diamati dan dilaporkan dengan benar				
Pemeriksaan Reflex Patella					
25	Atur posisi pasien dengan benar (duduk atau berbaring dengan tungkai menggantung dan tidak melihat ke arah tungkai)*				
26	Area sekitar tendon patella ditekan dengan benar*				
27	Satu tangan memegang distal otot paha sedangkan tangan yang lain memukul tendon patella dengan palu refleks dilakukan dengan benar*				
28	Respon reflex yang terjadi diamati dan dilaporkan dengan tepat				
Pemeriksaan Reflex Achilles					
30	Posisi pasien diatur dengan benar* (duduk, berbaring atau berdiri dengan bertumpu pada lutut dengan tungkai dan kaki bagian bawah menggantung di luar meja periksa)				
31	Tendon achilles diregangkan dengan benar* (dengan menahan aki pada posisi dorsofleksi)				
32	Tendon achilles dipukul dengan benar*				

33	Respon refleks yang terjadi diamati dan dilaporkan dengan tepat				
TAHAP TERMINASI					
34	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
35	Pasien dirapikan dengan baik				
36	Berikan edukasi terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
37	Alat-Alat dibersihkan dengan rapi				
38	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
39	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
40	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
PENDOKUMENTASIAN					
41	Dokumentasi ditulis dengan benar				
Jumlah					

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Yogyakarta,.....2018

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{41} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Observer

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Kompetensi : Asuhan Keperawatan pada klien dengan pemenuhan gangguan mobilisasi/imobilisasi

Tindakan : Keterampilan Range of Motion (ROM)

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
1	Catatan pasien dikaji dengan tepat				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Lingkungan diciptakan kondusif				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar *				
5	Informasi tindakan disampaikan dengan jelas				
6.	Privacy pasien dijaga dengan baik				
7	Posisi pasien diatur dengan nyaman.				
8	Gerakkan ROM bagian leher dilakukan dengan benar				
9	Gerakkan ROM bagian tangan dilakukan dengan benar				
	Latihan leher dengan cara: *				
10	Fleksikan dengan tepat				
11	Ektensikan dengan tepat				
12	Hiperektensikan dengan tepat				
13	Lateral fleksikan dengan tepat				
	Latihan bahu dengan cara: *				
14	Fleksikan dengan tepat				
15	Ektensikan dengan tepat				
16	Abduksikan dengan tepat				
17	Adduksikan dengan tepat				
18	Hiperektensikan dengan tepat				
19	Rotasikan ke dalam dengan tepat				
20	Rotasikan keluar dengan tepat				
	Latihan siku dengan cara: *				
21	Fleksikan dengan tepat				
22	Ektensikan dengan tepat				
	Latihan pergelangan tangan dengan cara: *				
23	Pronasikan dengan tepat				
24	Supinasikan dengan tepat				
25	Fleksikan dengan tepat				
26	Ektensikan dengan tepat				
27	Abduksikan/fleksi radial dengan tepat				
28	Adduksikan/ulnar radial dengan tepat				
29	Rotasikan dengan tepat				
	Latihan jari jemari dengan cara: *				
30	Fleksikan dengan tepat				
31	Ektensikan dengan tepat				
32	Abduksikan dengan tepat				
33	Adduksikan dengan tepat				
34	Oposisi dengan tepat				
	Latihan pinggang dengan cara: *				
35	Fleksikan dengan tepat				
36	Ektensikan dengan tepat				
37	Rotasikan dengan tepat				
	Latihan pinggul dan lutut dengan cara : *				
38	Fleksikan dengan tepat				
39	Ektensikan dengan tepat				
40	Abduksikan dengan tepat				
41	Adduksikan dengan tepat				

42	Rotasikan dengan tepat				
	Latihan telapak kaki dan pergelangan kaki : *				
43	Dorsofleksikan dengan tepat				
44	Plantarfleksikan dengan tepat				
45	Fleksikan dengan tepat				
46	Ektensikan dengan tepat				
47	Abduksikan dengan tepat				
48	Adduksikan dengan tepat				
49	Inversikan dengan tepat				
50	Eversikan dengan tepat				
51	Rotasikan dengan tepat				
52	Saat latihan respon pasien diperhatikan dengan seksama				
53	Evaluasi hasil latihan dilakukan				
54	Posisi pasien diatur kembali dengan nyaman				
55	Pasien dirapikan				
56	Cuci tangan dengan benar				
57	Hasil tindakan didokumentasikan dengan tepat				

() Merupakan kritikal point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Yogyakarta,2019

Observer

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{57} \times 100\% = \%$

57

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

STANDAR KOMPETENSI : Asuhan Keperawatan pada klien dengan pemenuhangangguan Istirahat dan tidur
TINDAKAN : Memfasilitasi kebutuhan istirahat dan tidur

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan istirahat dan tidur				
2	Alatdisiapkandenganlengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutikdisampaikandenganramah				
6	Klarifikasinamapasiendenganbenar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
	TAHAP KERJA				
12	Kebutuhan dan kebiasaan menjelang tidur ditanyakan ke pasien dengan teliti *				
13	Kebiasaan menjelang tidur pasien di fasilitasi dengan benar *				
14	Pencahayaan dan suhu lingkungan diatur sesuai dengan keinginan pasien *				
15	Tempat tidur diatur dengan rapi				
16	Posisi diatur sesuai dengan kenyamanan pasien				
17	Ucapan selamat tidur disampaikan dengan ramah				
	TAHAP TERMINASI				
18	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
19	Pasien dirapikan dengan baik				
20	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
21	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
22	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
23	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
24	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	PENDOKUMENTASIAN				
25	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	Jumlah				

(*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Nilai $\geq 75\%$, kritikal point tidak dilakukan maka BK

Yogyakarta,2019

Observer

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{25} \times 100\% = \%$

25

Hasil: K / BK



LEMBAR OBSERVASI

Kompetensi : Melaksanakan Persiapan Pemeriksaan Diagnostik
Tindakan : Menyiapkan specimen pemeriksaan darah vena

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan dengan benar				
10	Beri kesempatan pasien untuk bertanya				
11	Privacy pasien dijaga				
	TAHAP KERJA				
12	Pasang pernak, pengalas dan bengkok dengan benar				
13	Sarung tangan dipakai dengan benar				
14	Tentukan vena yang akan diambil darahnya dengan tepat				
15	Pasang toniquet diatas area penusukan dengan tepat				
16	Instruksikan klien untuk mengepalkan tangannya dengan benar				
17	Desinfeksi area penusukan dengan benar				
18	Lakukan penusukan dengan benar*				
19	Setelah penusukan berikan penekanan dengan kasa dan diplester				
20	Masukkan darah kedalam botol penampung dengan tepat				
21	Beri label pemeriksaan dengan benar*				
22	Sarung tangan dilepas dengan benar				
	TAHAP TERMINASI				
23	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan				
24	Pasien dirapikan dengan baik				
25	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
26	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
27	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
28	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
29	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	PENDOKUMENTASIAN				
30	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten : $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Yogyakarta,.....2019

Observer

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{30} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Kompetensi : Melaksanakan Persiapan Pemeriksaan Diagnostik
Tindakan : Menyiapkan specimen pemeriksaan darah arteri

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan tepat				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
	TAHAP KERJA				
12	Pasang pengalas dengan benar				
13	Gunakan sarung tangan dengan benar				
14	Tentukan area penusukan dengan benar				
15	Instruksikan klien untuk mengepalkan tangannya				
16	Desinfeksi area penusukan dengan bena				
17	Lakukan penusukan dengan benar*				
18	Berikan penekanan pada area penusukan dengan benar				
19	Tutup spuit dengan penutup kedap udara				
20	Beri label identitas dan permintaan pemeriksaan*				
21	Lepas sarung tangan dengan benar				
	TAHAP TERMINASI				
22	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
23	Pasien dirapikan dengan baik				
24	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
25	Alat-alat dibereskan dengan rapi				
26	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
27	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
28	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	PENDOKUMENTASIAN				
29	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten : $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Yogyakarta,2019

Observer

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{29} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian : Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan akibat
Pembelajaran : patologis sistem perkemihan metabolik dan endokrin
Tindakan : Melaksanakan Pemberian Terapi Intravena (Memasang Infus)

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Identifikasi identitas pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Kontrak waktu disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan pasien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan dijaga dengan tepat				
	TAHAP KERJA				
12	Posisi semi fowler atau supine diberikan dengan benar				
13	Lengan pasien dibebaskan dari lengan baju				
14	Pengalas diletakkan dibawah lengan pasien.				
15	Tornikuet dipasang 5-15 cm di atas tempat tusukkan				
16	Sarung tangan dipakai dengan benar				
17	Set infus dikeluarkan dari kemasan dan atur posisi klem 10-15 cm di bawah tabung reservoir dan selang infus diklem *)				
18	Cairan infus dihubungkan dengan infus set dengan mempertahankan sterilitas dan menggantungkan.				
19	Tabung reservoir diisi dengan tepat *)				
20	Cairan infus dialirkan sehingga tidak ada udara didalamnya dengan tetap menjaga sterilitas *).				
21	Selang infus diklem sampai infus tidak menetes dan pertahankan kesterilan				
22	Tournikuet / manset dikencangkan				
23	Pasien dianjurkan untuk mengempal dan membukanya beberapa kali, palpasi dan pastikan vena yang akan ditusuk				
24	Kulit area tusukan didesinfeksi sesuai prinsip aseptik				
25	Jarum diinsersikan sesuai prosedur				
26	IV kateter disambungkan dengan ujung selang infus				
27	Tournikuet dilepas				
28	Klem infus dibuka dan pastikan cairan infus mengalir lancar				
29	Antiseptik dioleskan di atas penusukan, kemudian ditutup dengan kassa steril				
30	Fiksasi posisi plastik IV kateter dengan plester				
31	Atur tetesan infus sesuai program*)				
32	Pasang stiker yang sudah diberi keterangan waktu dan tetesan .				
33	Lepas sarung tangan dengan benar				
	TAHAP TERMINASI				
34	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
35	Pasien dirapikan dengan baik				
36	Berikan edukasi terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
37	Alat – alat dibereskan dengan rapi				
38	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
39	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
40	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
41	Dokumentasi dilakukan dengan benar				
	JUMLAH				

(* Merupakan *kritikal point* yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua *kritikal point* dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ *kritikal point* tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{41} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

Yogyakarta,2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin.

Tindakan : Memberikan Terapi Insulin

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Identifikasi identitas pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Kontrak waktu disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan pasien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan dijaga dengan tepat				
	TAHAP KERJA				
12	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
13	Sarung tangan digunakan				
14	Siapkan dosis obat dengan benar				
15	Pilih lokasi suntikan dengan benar				
16	Desinfeksi area lokasi suntikan dengan benar				
17	Mencubit kulit tempat area penyuntikan pada klien yang kurus dan regangkan kulit pada klien yang gemuk dengan tangan yang tidak dominan.				
18	Suntikkan insulin dengan benar				
19	Cabut spuit dengan benar				
20	Buka sarung tangan				
	TAHAP TERMINASI				
21	Pasien dirapikan dengan baik				
22	Berikan edukasi terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
23	Alat – alat dibereskan dengan rapi				
24	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
25	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
26	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
27	Dokumentasi dilakukan dengan benar				
	JUMLAH				

(* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{27} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

Yogyakarta,2019

Observer

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanakan Tindakan Pengobatan Sebagai Hasil Kolaborasi

Tindakan : Memberikan Terapi Insulin

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat dan obat disiapkan dengan benar *				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
	TAHAP KERJA				
12	Cek obat yang akan diberikan dengan benar				
13	Ambil dosis obat dengan tepat				
14	Tentukan lokasi injeksi dengan tepat (1/3 atas lengan bawah bagian dalam)*				
15	Pasang perlak dengan tepat				
16	Lakukan desinfeksi dengan benar				
17	Tusuk area injeksi dengan tepat*				
18	Masukkan obat perlahan-lahan dengan benar (sampai membentuk benjolan kecil)*				
19	Berikan tanda lingkaran pada area bekas penyuntikan dengan tepat				
20	Anjurkan untuk tidak menekan, menggaruk, memasase ataaau memberi apapun pada daerah penyuntikan.				
21	Buang jarum spuit dengan benar				
22	Observasi area penyuntikan dengan tepat				
	TAHAP TERMINASI				
23	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
24	Pasien dirapikan dengan baik				
25	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
26	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
27	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
28	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
29	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
30	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	JUMLAH				

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta,2019

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Observer

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{30} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanakan Tindakan Pengobatan Sebagai Hasil Kolaborasi
Tindakan : Pemberian Injeksi Intra Vena (lewat selang infus)

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat dan obat disiapkan dengan benar*				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
	TAHAP KERJA				
12	Cek obat yang akan diberikan dengan benar				
13	Ambil dosis obat dengan tepat				
14	Tentukan tempat penyuntikan pada selang infus dengan benar*				
15	Pasang perlak dengan benar				
16	Lakukan desinfeksi dengan benar				
17	Matikan aliran infus dengan benar*				
18	Masukkan spuit obat pada selang infus dengan benar				
19	Lakukan aspirasi dengan tepat *				
20	Masukkan obat secara perlahan				
21	Cabut jarum dari tempat penusukan				
22	Desinfektan daerah selang infus bekas tusukan dengan benar				
23	Alirkan dan atur kembali cairan infus dengan benar*				
24	Buang spuit dengan benar				
25	Hitung kembali tetesan infus dengan benar				
	TAHAP TERMINASI				
26	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
27	Pasien dirapikan dengan baik				
28	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
29	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
30	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
31	Lepaskan sarung tangan				
32	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
33	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
34	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	JUMLAH				

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta,2019

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Observer

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{\text{Jumlah total}} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanakan Tindakan Pengobatan Sebagai Hasil Kolaborasi
Tindakan : Pemberian Injeksi Intra Vena (langsung)

No	ASPEK YANG DINILAI	Dilakukan		Penilaian	
		Ya	Tidak	K	BK
	A. Tahap Pra Interaksi				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat dan obat disiapkan dengan benar*				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	B. Tahap Orientasi				
5	Berikan salam kepada pasien				
6	Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien				
7	Tanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan				
	C. Tahap kerja				
8	Atur posisi pasien sesuai tempat penyuntikan				
9	Pasang perlak dan alasnya				
10	Pakai sarung tangan				
11	Pastikan tidak ada gelombang udara pada jarum *				
12	Pasang touniket dengan benar				
13	Lakukan desinfektan pada area vena dengan benar				
14	Tusukkan jarum pada vena pasien dengan tepat*				
15	Isap sedikit untuk memastikan jarum benar masuk ke dalam vena				
16	Lepaskan touniquet				
17	Suntikkan obat secara perlahan				
18	Tindihkan kapas alkohol pada lokasi tusukan jarum dan cabut jarum				
19	Sput di buang pada tempat sampah medis				
20	Pasien dan alat-alat dibereskan				
	D. Tahap Terminasi				
21	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
22	Pasien dirapikan dengan baik				
23	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
33	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
34	Lepaskan sarung tangan dengan benar				
35	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
36	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
37	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	E.TAHAP DOKUMENTASI				
38	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	JUMLAH				

Yogyakarta,2019

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Observer

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{38} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanakan Tindakan Pengobatan Sebagai Hasil Kolaborasi
Tindakan : Pemberian Injeksi Intra Muskuler

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	TAHAP PRA INTERAKSI				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat dan obat disiapkan dengan benar*				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	TAHAP ORIENTASI				
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Klarifikasi nama pasien dengan benar *				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan				
10	Beri kesempatan klien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
	TAHAP KERJA				
12	Pasang sarung tangan dengan benar				
13	Cek obat yang akan diberikan dengan benar				
14	Ambil dosis obat dengan tepat				
15	Tentukan tempat penyuntikan dengan benar*				
16	Pasang pernak dengan benar				
17	Bebaskan daerah yang akan di injeksi dengan tepat				
18	Lakukan desinfeksi dengan benar				
19	Masukkan spuit obat dengan benar (sudut 90 derajat, jarum masuk $\frac{2}{3}$) *				
20	Lakukan aspirasi dengan tepat *				
21	Masukkan obat secara perlahan				
22	Cabut jarum dari tempat penusukan				
23	Tekankan daerah tusukan dengan kapas desinfektan				
24	Buang spuit dengan benar				
	TAHAP TERMINASI				
25	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
26	Pasien dirapikan dengan baik				
27	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
28	Alat-Alat dibersihkan dengan rapi				
29	Lepaskan sarung tangan dengan benar				
30	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
31	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
32	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
33	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	JUMLAH				

*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Yogyakarta,2019

Observer

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{33} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanakan tindakan sebagai hasil kolaborasi
Tindakan : Pemberian Obat Supositoria

No	ASPEK YANG DINILAI	Dilakukan		Penilaian	
		Ya	Tidak	K	BK
	A. TAHAP PERSIAPAN				
1	Menjelaskan prosedur dan tujuan pemberian obat				
2	Menyiapkan obat-obatan yang akan diberikan				
3	Memeriksa daftar pemberian obat				
4	Menjaga privasi pasien				
5	Menyiapkan pengalas				
6	Menyiapkan gunting atau pisau				
7	Menyiapkan sarung tangan				
8	Menyiapkan bengkok				
9	Menyiapkan tissue				
10	Mencuci tangan				
	B. TAHAP PELAKSANAAN				
11	Mengatur posisi miring ke salah satu sisi, kaki sebelah atas ditekuk (posisi sim) *				
12	Membentangkan perlek dibawah bokong pasien				
13	Membuka bungkus obat Memakai sarung tangan				
14	Membuka bokong pasien hingga anus terlihat				
15	Memasukkan obat perlahan-lahan lewat anus, dorong hingga masuk *				
16	Meminta pasien tidak menahan masuknya obat dan tidak mengejan (rileks) *				
17	Memastikan obat telah masuk				
18	Merapikan pasien				
19	Mencuci tangan				
	C. TAHAP TERMINASI				
20	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
21	Pasien dirapikan dengan baik				
22	Berikan edukasi yang terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
23	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
24	Lepaskan sarung tangan dengan benar				
25	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
26	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
27	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	TAHAP DOKUMENTASI				
28	Dokumentasi ditulis dengan benar				
JUMLAH					

(*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :
Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Yogyakarta,2019

Observer

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{28} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas akibat patologis sistem muskuloskeletal, persyarafan, dan indra

Tindakan : Melaksanakan Pemeriksaan Visus

Nama Mahasiswa :/ NIM :

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
TAHAP PRA INTERAKSI					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
TAHAP ORIENTASI					
5	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
6	Identifikasi identitas pasien dengan benar*				
7	Tujuan tindakan disampaikan dengan benar				
8	Prosedur tindakan disampaikan dengan benar				
9	Waktu yang diperlukan disampaikan dengan tepat				
10	Beri kesempatan pasien untuk bertanya				
11	Privacy lingkungan pasien disiapkan				
TAHAP KERJA					
12	Atur posisi pasien dengan tepat				
13	Lakukan pemeriksaan <i>oculi dextra</i> dengan benar*				
14	Lakukan pemeriksaan hitungan jari (bila diperlukan)				
15	Lakukan pemeriksaan gerakan (lambaian tangan, jika diperlukan)				
16	Lakukan pemeriksaan dengan cahaya (bila diperlukan)				
17	Lakukan pemeriksaan <i>oculi sinistra</i> dengan benar*				
TAHAP TERMINASI					
18	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
19	Pasien dirapikan dengan baik				
20	Berikan edukasi terkait dengan tindak lanjut setelah tindakan dilakukan				
21	Alat-Alat dibereskan dengan rapi				
22	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
23	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
24	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
PENDOKUMENTASIAN					
25	Dokumentasi hasil pemeriksaan visus ditulis dengan benar				
Jumlah					

(*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

Yogyakarta,.....2019

Kompeten: $\geq 75\%$ dan semua kritikal point dilakukan

Belum Kompeten : Nilai $< 75\%$ / $\geq 75\%$ kritikal point tidak dilakukan

Observer

Nilai = $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{25} \times 100\% = \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Hari/Tanggal :
Jam :
Tempat :
Oleh :
Sumber data :
Metode :

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

a. Pasien

- 1) Nama Pasien :
- 2) Tempat/Tgl Lahir : (..... Th)
- 3) Jenis Kelamin :
- 4) Agama :
- 5) Pendidikan :
- 6) Pekerjaan :
- 7) Status Perkawinan :
- 8) Suku / Bangsa :
- 9) Alamat :
- 10) Diagnosa Medis :
- 11) No. RM :
- 12) Tanggal Masuk RS :

b. Penanggung Jawab / Keluarga

- 1) Nama :
- 2) Umur :
- 3) Pendidikan :
- 4) Pekerjaan :
- 5) Alamat :
- 6) Hubungan dengan pasien :
- 7) Status perkawinan :

2. Riwayat Kesehatan

a. Kesehatan Pasien

- 1) Keluhan Utama saat Pengkajian

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

- 2) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Alasan Masuk Rumah Sakit

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

b) Riwayat Kesehatan Pasien ;

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

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

3) Riwayat Kesehatan Dahulu

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

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

1) Genogram

Keterangan Gambar :

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

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

3. Kesehatan Fungsional

a. Aspek Fisik – Biologis

1) Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

a) Sebelum Sakit

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

b) Selama Sakit

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

2) Kebutuhan Eliminasi

a) Sebelum

.....

b) Selama Sakit

.....

3) Kebutuhan Aktivitas

a) Sebelum Sakit

.....

b) Selama Sakit

.....

(1) Skala ketergantungan

Tabel 3.1 Penilaian Status Fungsional (*Barthel Index*)

Pasien..... di Ruang RS Tanggal

No	Fungsi	Skor	Uraian	Nilai Skor		
				Hari I	Hari II	Hari III
1.	Mengendalikan rangsang defekasi (BAB)	0	Tak terkontrol/tak teratur (perlu pencahar)			
		1	Kadang-kadang tak terkontrol			
		2	Mandiri			
2.	Mengendalikan rangsang berkemih (BAK)	0	Tak terkontrol/pakai kateter			
		1	Kadang-kadang tak terkontrol (1x24 jam)			
		2	Mandiri			
3.	Membersihkan diri (cuci muka, sisir rambut, sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain			
		1	Mandiri			
4..	Penggunaan jamban, masuk dan keluar (melepaskan, memakai celana, membersihkan, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain			
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain			
		2	Mandiri			
5.	Makan	0	Tidak mampu			
		1	Perlu ditolong memotong makanan			
		2	Mandiri			
6.	Berubah sikap dari	0	Tidak mampu			

	berbaring ke duduk	1	Perlu banyak bantuan untuk bisa duduk (2 orang)			
		2	Bantuan (2 orang)			
		3	Mandiri			
7.	Berpindah/berjalan	0	Tidak mampu			
		1	Bisa (pindah) dengan kursi roda			
		2	Berjalan dengan bantuan 1 orang			
		3	Mandiri			
8.	Memakai Baju	0	Tidak mampu			
		1	Sebagai dibantuan (misal mengancingkan baju)			
		2	Mandiri			
9.	Naik turun tangga	0	Tidak mampu			
		1	Butuh pertolongan			
		2	Mandiri			
10.	Mandi	0	Tergantung orang lain			
		1	Mandiri			
Total Skor						
Tingkat Ketergantungan						
Paraf & Nama Perawat						

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

KETERANGAN:

- | | | | |
|-------|-------------------------|-----|------------------------|
| 20 | : Mandiri | 5-8 | : Ketergantungan berat |
| 12-19 | : Ketergantungan ringan | 0-4 | : Ketergantungan total |
| 9-11 | : Ketergantungan Sedang | | |

(2) Tabel Pengkajian Resiko Jatuh

Tabel 3.2 Pengkajian Resiko Jatuh

Pasien..... di Ruang..... RS Tanggal.....

No	Risiko	Skala	Skoring 1 Tgl.....	Skoring 2 Tgl....	Skoring 3 Tgl....
1.	Riwayat jatuh, yang baru atau dalam 3 bulan terakhir	Tidak 0			
		Ya 25			
2.	Diagnosa medis sekunder >1	Tidak 0			
		Ya 15			
3.	Alat bantu jalan:	0			
	Bed rest/diabantu perawat				
	Penopang/tongkat/walker				
	Furniture	30			
4.	Menggunakan infus	Tidak 0			
		Ya 25			
5.	Cara berjalan/berpindah:	0			
	Normal/bed rest/imobilisasi				
	Lemah				
	Terganggu	30			
6.	Status mental:	0			
	Orientasi sesuai kemampuan diri				

	Lupa keterbatasan	15			
Jumlah skor					
Tingkat Resiko Jatuh					
Paraf & Nama Perawat					

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

Tingkat Risiko :

Tidak berisiko bila skor 0-24 → lakukan perawatan yang baik

Risiko rendah bila skor 25-50 → lakukan **intervensi jatuh**

Risiko Tinggi bila skor ≥ 51 lakukan **intervensi jatuh resiko tinggi**

(3) Tabel Pengkajian Resiko Luka Dekubitus
Tabel 3.3 Tabel Resiko Luka Dekubitus (Skala Norton)

Pasien di Ruang RS Tanggal.....

Tanggal	PENILAIAN	4	3	2	1
	Kondisi fisik	Baik	Sedang	Buruk	Sangat buruk
	Status mental	Sadar	Apatis	Bingung	Stupor
	Aktifitas	Jalan sendiri	Jalan dengan bantuan	Kursi roda	Ditempat tidur
	Mobilitas	Bebas bergerak	Agak terbatas	Sangat terbatas	Tidak mampu bergerak
	Inkontensia	Kontinen	Kadang-kadang int/kontinensia	Selalu inkontinensia urin	Inkontinensia urin & Alvi
Skor					
Total Skor					
Paraf & Nama Perawat				
	Kondisi fisik	Baik	Sedang	Buruk	Sangat buruk
	Status mental	Sadar	Apatis	Bingung	Stupor
	Aktifitas	Jalan sendiri	Jalan dengan bantuan	Kursi roda	Di tempat tidur
	Mobilitas	Bebas bergerak	Agak terbatas	Sangat terbatas	Tidak mampu bergerak
	Inkontensia	Kontinen	Kadang-kadang int/kontinensia	Selalu inkontinensia urine	Inkontinensia urin & Alvi

Skor					
Total Skor					
Paraf & Nama Perawat					
	Kondisi fisik	Baik	Sedang	Buruk	Sangat buruk
	Status mental	Sadar	Apatis	Bingung	Stupor
	Aktifitas	Jalan sendiri	Jalan dengan bantuan	Kursi roda	Di tempat tidur
	Mobilitas	Bebas bergerak	Agak terbatas	Sangat terbatas	Tidak mampu bergerak
	Inkontinensia	Kontinen	Kadang – kadang int/ kontinensia	Selalu inkontinensia urine	Inkontinensia urin & Alvi
Skor					
Total Skor					
Paraf & Nama Perawat					

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

KETERANGAN:

- 16-20 : risiko rendah terjadi dekubitus
- 12-15 : risiko sedang terjadi dekubitus
- <12 : risiko tinggi terjadi dekubitus

4) Kebutuhan Istirahat – tidur

a) Sebelum sakit

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

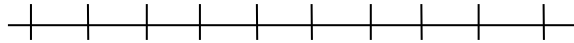
b) Selama sakit

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

5) Kebutuhan Aman dan Nyaman Selama sakit

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

Skala Nyeri



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

P :

Q :

R :

S :

T :

b. Aspek Psiko-Sosial-Spiritual

1) Pemeliharaan dan pengetahuan terhadap kesehatan

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

2) Pola hubungan dengan keluarga dan pasien lain

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

3) Koping atau toleransi stres

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

4) Kognitif dan persepsi tentang penyakitnya

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

5) Konsep diri

a) Gambaran Diri

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

b) Harga Diri

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

c) Peran Diri

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

d) Ideal Diri

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

e) Identitas Diri

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

6) Seksual dan menstruasi

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

7) Nilai

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

c. Aspek Lingkungan Fisik

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

4. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1) Kesadaran :.....

2) Status Gizi :TB = cm
BB = Kg

IMT = $\frac{BB}{TB^2}$ =

TB2

3) Tanda Vital :TD = mmHg Nadi = x/mnt
Suhu = °C RR = x/mnt

b. Pemeriksaan Secara Sistemik (Cephalo – Caudal)

1) Kulit

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

2) Kepala

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

3) Leher

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

4) Tengukuk

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

5) Dada

a) Inspeksi

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

b) Palpasi

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

c) Perkusi

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

d) Auskultasi

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

6) Payudara

a) Inspeksi

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

b) Palpasi

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

7) Punggung

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

8) Abdomen

a) Inspeksi

.....
.....

.....
.....

b) Auskultasi

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

c) Perkusi

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

d) Palpasi

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

9) Panggul

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

10) Anus dan Rectum

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

11) Genetalia

a) Pada Wanita

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

b) Pada Pria

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

12) Ekstremitas

a) Atas

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

b) Bawah

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

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3.4 Pemeriksaan laboratorium Tn/Ny..... di Ruang

di RS Tanggal.....

Tanggal Pemeriksaan	Jenis Pemeriksaan	Hasil (satuan)	Normal	Interpretasi

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

Tabel 3.5 Hasil Pemeriksaan Radiologi

Pasien..... di Ruang RS Tanggal.....

Hari/ Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Kesan/Interpretasi

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

6. Terapi

Tabel 3.6 Pemberian Terapi Pasien..... di Ruang

RS Tanggal

Hari / Tanggal	Obat	Dosis dan Satuan	Rute

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

7. ANALISA DATA

Tabel 3.7 Analisa Data

Pasien di Ruang RS Tanggal.....

NO	DATA	PENYEBAB	MASALAH

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
.....
.....
2.
.....
.....
3.
.....
.....
4.
.....
.....
.....
5.
.....
.....
6.
.....
.....

C. ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Pasien / NO CM :/..... Ruang :.....

Hari/ Tgl/ Jam	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN		PELAKSANAAN	EVALUASI
		TUJUAN	RENCANA TINDAKAN		

--	--	--	--	--	--

D. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Pasien/No. C.M :...../.....Ruang :.....

Diagnosa Keperawatan :

HR/TGL/ JAM	PELAKSANAAN	EVALUASI (S O A P)

LAPORAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. K DENGAN APENDIKSITIS POST
APPENDICTOMY DI RUANG CENDANA 2 IRNA I**

RSUP Dr. SARDJITO YOGYAKARTA



Oleh :

Nama : Anindya Pertiwi

NIM : 222 15 007

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA
AKADEMI KEPERAWATAN “YKY”
YOGYAKARTA
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Asuhan Keperawatan pada Tn. K dengan Apendiksitis Post *Appendectomy*
di Ruang Cendana 2 IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Telah di setujui oleh Pembimbing Klinik dan Pembimbing Pendidikan
pada tanggal 17 Agustus 2019

Yogyakarta, 17 Agustus 2019

Praktikan

Anindya Pertiwi

Mengetahui/Menyetujui,

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Klinik

+ Cap Ruangan

(.....)

(.....)

LAPORAN PENDAHULUAN
KASUS CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)

Berisi tentang gambaran kasus atau penyakit CKD mulai dari :

- A. Pengertian/Definisi
- B. Etiologi
- C. Patofisiologi/ Pathway
- D. Manifestasi Klinis
- E. Komplikasi
- F. Penatalaksanaan Medis
- G. Asuhan Keperawatan (sesuai teori)
- H. Daftar Pustaka (minimal 5 sumber)

Mengetahui,
Pembimbing Klinik

Yogyakarta, 7 Agustus 2019
Praktikan

+ cap ruangan

(.....)

(.....)

Pembimbing Pendidikan

(.....)



PENUTUP

Demikianlah Modul Pengalaman Belajar Klinik (PBK) Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) disusun untuk dijadikan bahan belajar bagi mahasiswa selama menempuh pendidikan di Klinik atau Lahan. Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

DAFTAR PUSTAKA

- Price, Sylvia A.Wilson, Lorraine M. (2014). *Buku Ajar Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. (6th Ed) Jakarta : EGC
- Elizabeth J. Corwin. (2009). *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media
- Purba, J.S. (2010). *Patofisiologi dan Penatalaksanaan Nyeri ; Suatu Tinjauan Seluler dan Molekuler Biologi*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- William & Wilkins. (2011). *Nursing ; Menafsirkan Tanda- Tanda dan Gejala Penyakit*. Widijianto, juwono, A.L., Scheiber, Y. PT Indeks. Indonesia.
- Doengoes, , M.E., Moorhouse, M.F., & MUrr, FA.C. (2010). *Nursing Care Plans ; Guide for Individualizing Client Care Across the Life Span*. Eight Edition.Davis Company-Philadelphia.
- Bulechek, Gloria, M., Howard, K., Butcher, Joanne, McCloskey, Dochterman. (2011). *Nursing Intervention Classification (NIC) Fifth Edition*. USA: Mosby Elsevier.
- Lemone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2015). *Medical Surgical Nursing. Critical Thinking in Patient Care*. Pearson Education. USA.
- Moorhead, S., Marion J., Meridean L. M., & Elizabeth S. (2011). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Fourth Edition*. USA: Mosby Elsevier.
- NANDA International, (2015). *Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2015 – 2017*, Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta.
- Lewis, S. Dirksen, M. Heitkemper, L. Bucher, & I. Camera (Editor), *Medical surgical nursing eight edition vol 2 chapter 49*. USA: Elsevier Mosby
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L.,& Cheever, K.H. (2015). *Text Book of Medical-Surgical Nursing*. Twelfth Edition. Vol.2. Brunner & Suddarth. Lippincott William & Wilkins.
- S. Soegondo, P. Soewondo, & I.Subekti (2009), *Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu : Panduan Penatalaksanaan Diabetes Mellitus bagi Dokter dan Edukator* (hal 123-129). Jakarta: FKUI.
- Sudoyo, A.W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata, M., & Setiati, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Edisi V. Interna Publishing. Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam Jakarta.
- Black, M. J. & Hawks, H .J., 2009. *Medical surgical nursing : clinical management for continuity of care*, 8th ed. Philadephia : W.B. Saunders Company
- Lewis, et al. 2011. *Medical Surgical Nursing Assesment and Management of Clinical Problems Volume 2*. Mosby: ELSEVIER

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Pengalaman Belajar Klinik (PBK) Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) di AKPER YKY Yogyakarta merupakan salah satu mata kuliah yang memberikan pengalaman nyata kepada mahasiswa untuk mendapatkan pengalaman dan keterampilan secara langsung kepada pasien di tempat praktek. Mahasiswa diberikan penugasan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus yang sesuai target capaian kompetensi dan dikelola baik secara individu maupun kelompok. Mahasiswa juga wajib mempresentasikan kasus yang dikelola sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh akademik. Selain itu mahasiswa juga wajib mengikuti evaluasi keterampilan dengan didampingi pembimbing pendidikan dan pembimbing lapangan serta mengisi *log book* sesuai dengan keterampilan yang telah didapat. Dengan demikian diharapkan mahasiswa bisa mendapatkan pengalaman dan keterampilan yang sesuai dengan target capaian kompetensi yang telah ditetapkan.

B. SARAN

Melalui PBK KMB II diharapkan mahasiswa paham dan terampil merawat pasien dengan kasus medikal bedah. Namun demikian tidak semua target kompetensi dapat dicapai mahasiswa karena alokasi waktu untuk PBK KMB II hanya 2 minggu. Akan lebih baik apabila mahasiswa memiliki waktu yang cukup untuk belajar langsung dari pasien di rumah sakit atau di tempat praktek lainnya misalnya dengan mengalokasikan waktu belajar mandiri mahasiswa saat PBP.