



# 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 : 174/KP.04.06/AKPER YKY/2022**

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 2022/2023 yang diselenggarakan pada:

Periode : Semester Ganjil T.A. 2022/2023  
Tempat : Akper "YKY" Yogyakarta

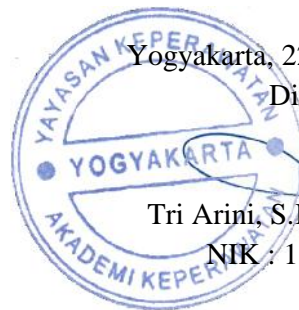
Demikian surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 22 November 2022

Direktur

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

NIK : 1141 03 052



**MODUL PRAKTIK KLINIK**  
**KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**



**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA**  
**AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"**  
**YOGYAKARTA**  
**2022**

**MODUL PRAKTIK KLINIK**  
**KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

**Penyusun :**

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

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

**Editor :**

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

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA**  
**AKADEMI KEPERAWATAN “YKY”**  
**YOGYAKARTA**  
**2022**

**MODUL PRAKTIK KLINIK**  
**KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**  
**TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

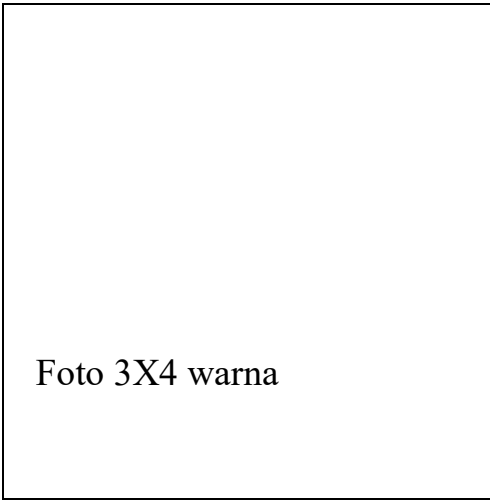


Foto 3X4 warna

**Nama Mahasiswa** :  
**NIM** :  
**Kelas** :  
**Periode Praktek Tanggal** :

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA**  
**AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"**  
**YOGYAKARTA**  
**2022**



## **VISI DAN MISI AKPER YKY YOGYAKARTA**

### **Visi :**

Menjadi institusi pendidikan yang menghasilkan tenaga kesehatan yang berkarakter dan unggul di tingkat nasional pada tahun 2038

### **Misi :**

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan berkualitas, terkini dan unggul
2. Melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul berdasarkan iptek kesehatan
3. Mengembangkan manajemen institusi dengan tata kelola yang baik (*good academic governance*) dan sumber daya profesional berdasarkan iptek
4. Mengembangkan pembinaan karakter kepada civitas akademika berlandaskan kearifan lokal
5. Menjalin kerjasama dan kemitraan baik dalam maupun luar negeri untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi

## **VISI DAN MISI PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN AKPER YKY YOGYAKARTA**

### **Visi Program Studi Akper YKY**

Menjadi Program Studi DIII Keperawatan yang menghasilkan yang mengembangkan ilmu dan paktik keperawatan dengan unggulan Keperawatan Keluarga guna menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkarakter, unggul dan berdasar IPTEK tahun 2038

### **Misi Program Studi Akper YKY**

1. Melaksanakan pendidikan vokasi keperawatan yang berkualitas, terkini, dan unggul berbasis keperawatan keluarga
2. Melaksanakan penelitian, publikasi dan pengabdian kepada masyarakat yang berdayaguna pada perkembangan IPTEK keperawatan/kesehatan
3. Melaksanakan tata kelola program studi dengan baik berdasarkan standar mutu
4. Melaksanakan kerjasama dan kemitraan dalam meningkatkan kualitas Tri Dharma Perguruan Tinggi Keperawatan (Di dalam dan di luar negeri)

## KATA SAMBUTAN

Penyusunan modul praktek klinik Keperawatan Medikal Bedah II Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023 ini, didasarkan atas ketentuan bahwa; pendidikan profesi termasuk tenaga perawat diwajibkan memenuhi standar kompetensi yang dipersyaratkan, untuk itu Akademi Keperawatan “YKY” menyusun modul praktek klinik Keperawatan Medikal Bedah II Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta Tahun Akademik 2022/2023 untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Modul praktek klinik Keperawatan Medikal Bedah II Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun akademik 2022/2023 ini disusun dengan tujuan agar tercapai pemahaman yang sama antara dosen dan mahasiswa tentang kompetensi-kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa dalam pelaksanaan bimbingan praktek klinik, tindakan serta evaluasi sesuai dengan standar kompetensi yang dipersyaratkan.

Untuk itu semua dosen tim mata kuliah dan mahasiswa Akademi Keperawatan “YKY” wajib memahami modul praktek klinik Keperawatan Medikal Bedah II ini, dengan harapan pelaksanaan bimbingan praktek klinik, tindakan serta evaluasi dapat berjalan dengan baik.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada tim penyusun yang telah berupaya dengan sungguh-sungguh sehingga dapat tersusun modul ini, dan juga kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan modul ini.

Modul ini perlu terus dilakukan penyempurnaan untuk memenuhi kebutuhan sesuai perkembangan IPTEK keperawatan/kesehatan yang terus berkembang dengan cara dilakukan evaluasi secara periodik / tahun.

Yogyakarta, Oktober 2022

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 Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun akademik 2022/2023. Modul ini merupakan panduan mahasiswa semester V dalam melaksanakan Praktik Keperawatan Medikal Bedah II.

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

Kepada seluruh mahasiswa semester V Akademi keperawatan “YKY” Yogyakarta diharapkan agar dapat mengisi atau melengkapi modul ini dengan sebaik-baiknya dalam melaksanakan tugasnya, dan kepada dosen Pembimbing Praktek dari Akademik diharapkan dapat terus memantau kompetensi yang telah dicapai oleh mahasiswa semester V sesuai dengan target kompetensi yang sudah ditetapkan sehingga mahasiswa dapat menyelesaikan praktek klinik dengan baik dan tepat waktu. Kepada kontributor modul ini saya ucapkan terima kasih atas kerja samanya sampai terbitnya Modul Praktek Klinik Keperawatan Medikal Bedah II.

Yogyakarta, Oktober 2022

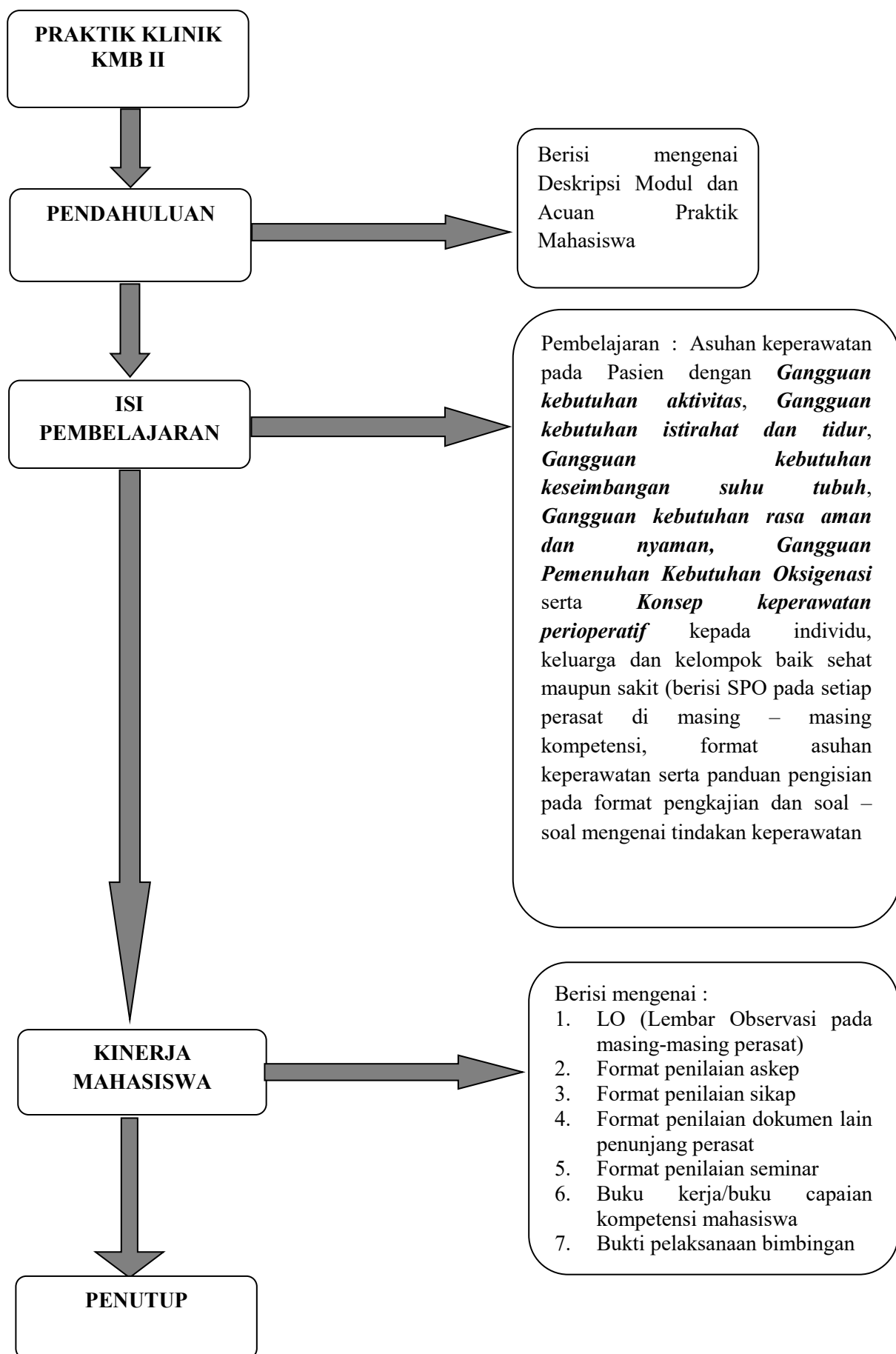
PJMK Praktek Klinik  
Keperawatan Medikal Bedah II

## **DAFTAR ISI**

**Halaman Judul**  
**Kata Pengantar**  
**Visi dan Misi Akper YKY**  
**Pemetaan Kompetensi**  
**Acuan Khusus**  
**Daftar Kelompok**  
**Rotasi Kelompok**  
**Jadwal Bimbingan Praktik**  
**Jadwal Evaluasi**  
**Jadwal Seminar Kasus**  
**Format Penilaian**  
**Sistimatika LP, Resume**  
**Format Asuhan Keperawatan**  
**Penjelasan Format Asuhan Keperawatan**  
**Buku Kerja Harian/Capaian Kompetensi**



# PEMETAAN MATERI





# PENDAHULUAN

## I. 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

## II. 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 oksigen akibat patologis sistem pernapasan dan kardiovaskuler, Gangguan kebutuhan Aktivitas 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 sistem integumen dan imun, serta Perawatan 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 di masyarakat dan pada tatanan klinis (rumah sakit).

### **III. CAPAIAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Sikap dan Tata Nilai**

1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
3. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
4. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
5. Bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
6. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
7. 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;
8. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan kode etik perawat Indonesia;
9. 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

#### **B. Penguasaan Pengetahuan**

1. Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia, patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi dan farmakologi.
2. Menguasai prinsip fisika, biokimia dan psikologi.
3. Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif.
4. Menguasai konsep dan prinsip "Patient safety"
5. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia.
6. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan / praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.
7. Menguasai konsep teoritis dan prosedur pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan, pemberian obat oral dan obat topical, parental dan supositoria.

8. Menguasai jenis, manfaat dan manual penggunaan alat kesehatan.
9. Menguasai konsep dan prinsip sterilitas dan desinfeksi alat.
10. Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan.
11. Menguasai konsep, prinsip dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien

### **C. Keterampilan Umum**

1. 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.
2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
3. 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.
4. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya.
5. Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.
6. Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya
7. Mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri
8. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi

### **D. Keterampilan Khusus**

1. 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. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan oksigenasi, aktifitas, istirahat dan tidur, keseimbangan suhu tubuh dan perioperatif sesuai dengan standar asuhan keperawatan
3. 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.

4. Mampu memberikan dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan suppositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan
5. Mampu melakukan komunikasi terapeutik kepada klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/keluarga/pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggungjawabnya
6. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga pendukung, yang menjadi tanggungjawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya

#### IV. KOMPETENSI

##### A. 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

##### B. 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 sistem *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 sistem 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

## V. PELAKSANAAN PRAKTEK

### A. Peserta

Praktek Klinik KMB II diikuti oleh mahasiswa Akper “YKY” semester V sebanyak 15 (lima belas) orang yang terbagi menjadi 7 kelompok (@ 2 - 3 orang)

### B. Tempat

Praktek Klinik KMB II Dilaksanakan di Ruang Anggrek 1 dan Ruang Dahlia 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

### C. Waktu

1. Praktek dilaksanakan mulai hari Senin sampai dengan Sabtu, mulai tanggal 7 November 2022 sampai dengan 31 Desember 2022 Terbagi dalam 4 periode praktek, setiap periode selama 1 minggu, sebagai berikut :

Periode I : 7 s.d. 19 November 2022

Periode II : 21 November s.d. 3 Desember 2022

Periode III : 5 s.d. 17 Desember 2022

Periode IV : 19 s.d. 31 Desember 2022

2. 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

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

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

### D. Pembimbing

#### 1. Pembimbing Akademik

a. Dwi Wulan Minarsih, S.Kp, Ns., M.Kep

b. Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep

#### 2. Pembimbing Lahan Praktek

Sesuai yang ditunjuk oleh Direktur lahan praktek

#### 3. Tugas Pembimbing

##### a. Pembimbing Akademik

- 1) Memberikan bimbingan kepada mahasiswa dalam pelaksanaan praktek klinik KMB II
- 2) Mengisi bukti bimbingan melalui *googleform* yang di share di group dosen
- 3) Memeriksa, menilai, dan memberikan umpan balik terhadap tugas mahasiswa aspek individu, aspek kelompok, responsi, uji keterampilan, presentasi dan tugas – tugas mahasiswa yang lain sesuai M.A masing – masing.
- 4) Memberikan penilaian sikap 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.

## **E. Mahasiswa**

### **1. Tugas Individu**

- a. Mengisi logbook harian sebagai capaian kompetensi yang ditandatangani oleh pembimbing lapangan atau perawat yang berjaga dan bertanggung jawab pada shift tersebut
- b. Memberikan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan secara berkesinambungan sebanyak 1 kasus untuk tiap minggu selama minimal 3 hari (3 shift) sesuai dengan capaian kompetensi yang ditargetkan (berbeda tiap minggunya), dengan ketentuan :
  - 1) Membuat laporan pendahuluan (LP) yang ditulis tangan sebelum pelaksanaan pengambilan kasus dan ditandatangani oleh pembimbing klinik
  - 2) Melakukan konsultasi kepada pembimbing akademik/pembimbing pendidikan dalam hal pelaksanaan dan pendokumentasian laporan asuhan keperawatan
  - 3) Mengumpulkan laporan asuhan keperawatan yang dibuat dalam minggu tersebut maksimal pada hari Sabtu kepada pembimbing pendidikan
- c. Melaksanakan kegiatan harian atau melakukan ketrampilan yang ada di ruang tempat praktek sesuai dengan target kompetensi yang harus dicapai.
- d. Melakukan evaluasi keterampilan praktek sesuai jadwal yang ditentukan.
- e. Mengikuti kegiatan seminar/presentasi kasus setiap hari Sabtu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
- f. Mengisi bukti daftar hadir praktik dan kegiatan melalui *link googleform* yang dibagikan di group kelas ataupun pada absen fisik yang disediakan (Datang dan Pulang).

### **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

## **VI. PENILAIAN**

### **1. Pengetahuan (30%)**

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

### **2. Keterampilan (45%)**

- a. Keterampilan harian (logbook) : 25%
- b. Evaluasi keterampilan : 20%

### **3. Sikap dan Kedisiplinan (25%)**

## **VII. 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 Pus Diknakes serta kebijakan akademi
- 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

### **1. 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).

## **VIII. 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.

## **IX. ALUR PELAPORAN KEJADIAN TIDAK DIHARAPKAN (KTD)**

1. Mahasiswa melaporkan KTD kepada CI dan pembimbing pendidikan maksimal 2 x 24 jam setelah kejadian
2. Mahasiswa mengisi pelaporan di form KK (Kecelakaan Kerja) yang dapat diambil di sekprodi dalam waktu 2 x 24 jam
3. Mahasiswa menyerahkan form KK yang telah diisi kepada sekprodi dalam waktu 2 x 24 jam



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"  
YOGYAKARTA

**DAFTAR KELOMPOK MAHASISWA PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" YOGYAKARTA SEMESTER V  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

<b>KELOMPOK 1</b>	<b>KELOMPOK 2</b> Nintya Vela K* Retno Palupi Nurul Entika Putri	<b>KELOMPOK 3</b> Dwi Novianti* Evana Indriyani	<b>KELOMPOK 4</b> Lavidhe Aprilla M* Risky Nur Rahmawati
<b>KELOMPOK 5</b> Lisa Romadhoni* Maulida Fitri Rahma F	<b>KELOMPOK 6</b> Dita Suharman* Azizah Nur Rahmah	<b>KELOMPOK 7</b> Yuniz Marsha* Minarwati Khusnul K	<b>KELOMPOK 8</b> Findy Azhari * Muh Bagas Yusuf M

Keterangan :

\* Ketua Kelompok

Yogyakarta, September 2022  
PJ Praktek Klinik KMB II

Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.M.Kep.  
NIK : 1141 99 035





**ROTASI PRAKTIK KMB II MAHASISWA SEMESTER V  
AKPER YKY YOGYAKARTA TA. 2022/2023**

Perd	Minggu Ke	Tanggal	Klpk	Nama Mahasiswa	Tempat Praktek	Pembimbing
1	1	7-12 Nov 22	3	Dwi Novianti* Evana Indriani	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
			4	Lavidhe Aprillia * Riski Nur R	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
	2	14-19 Nov 2022	3	Dwi Novianti* Evana Indriani	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
			4	Lavidhe Aprillia * Riski Nur R	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
2	3	21-26 Nov 2022	1			
			2	Nintya Vela* Retno Palupi Nurul Entika Putri	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
	4	28 Nov - 3 Des 2022	1			
			2	Nintya Vela* Retno Palupi Nurul Entika Putri	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
3	5	5-10 Des 22	7	Yuniz Marsha* Minarwati Khusnul K	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
			8	Findy Azhari* Muhammad Bagas	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
	6	12-17 Nov 2022	7	Yuniz Marsha* Minarwati Khusnul K	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
			8	Findy Azhari* Muhammad Bagas	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
4	7	19-24 Des 2022	5	Lisa Romadhoni* Maulida Fitri Rahma	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
			6	Dita Suharman* Azizah Nur Rahmah	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
	8	26 – 31 Des 2022	5	Lisa Romadhoni* Maulida Fitri Rahma	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
			6	Dita Suharman* Azizah Nur Rahmah	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep

Yogyakarta, September 2022  
PJ Praktek Klinik KMB II

Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.M.Kep.  
NIK : 1141 99 035



**JADWAL EVALUASI PRAKTIK KMB II MAHASISWA SEMESTER V  
AKPER YKY YOGYAKARTA TA. 2022/2023**

Mgg	Tanggal	Klpk	Nama Mahasiswa	Tempat Praktek	Penguji
1	Jumat 11 Nov 2022	3	Dwi Novianti* Evana Indriani	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		4	Lavidhe Aprillia * Riski Nur R	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
3	Jumat 25 Nov 2022	2	Nintya Vela* Retno Palupi Nurul Entika P	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
5	Jumat 9 Des 2022	7	Yuniz Marsha* Minarwati Khusnul K	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
		8	Findy Azhari* Muhammad Bagas	R. Anggrek 1	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep
6	Jumat 23 Des 2022	5	Lisa Romadhoni* Maulida Fitri Rahma	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
7	Jumat 30 Des 2022	6	Dita Suharman* Azizah Nur Rahmah	R. Dahlia 2	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep

Yogyakarta, September 2022  
PJ Praktek Klinik KMB II

Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.M.Kep.  
NIK : 1141 99 035



**JADWAL SEMINAR PRAKTIK KMB II MAHASISWA SEMESTER V  
AKPER YKY YOGYAKARTA TA. 2022/2023**

<b>Mgg</b>	<b>Kelompok</b>	<b>Pembimbing</b>
1	2, 3, 4, 5	Dwi Wulan M, S.Kep, Ns., M.Kep
2	6, 7, 8	Venny Diana, S.Kep, Ns., M.Kep

Yogyakarta, September 2022  
PJ Praktek Klinik KMB II

Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.M.Kep.  
NIK : 1141 99 035





# 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						
8						

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

**JADWAL KEGIATAN PEMBIMBING AKADEMIK  
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

	WAKTU	KEGIATAN	PEMBIMBING	RUANG	MAHASISWA
<b>P E R I O D E</b>					

Yogyakarta, September 2022  
PJ Praktek Klinik KMB II



Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.M.Kep.  
NIK : 1141 99 035





**DAFTAR HADIR DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN MAHASISWA PRAKTEK KLINIK KMB II  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" YOGYAKARTA  
SEMESTER V TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

M.A Keperawatan :

Kelompok

Tempat Praktek : ..... RS/Wilayah : .....

NAMA MAHASISWA	TANGGAL KEHADIRAN																							
	Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....					
	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf			
<b>Pelaksanaan Bimbingan</b>																								
<b>Materi (Pengetahuan, Sikap/perilaku,Skills)</b>																								
<b>Pembimbing Akademik</b> (.....)																								
<b>Pembimbing Klinik</b> (.....)	Saran/masukan Pembimbing Klinik RS/Lapangan										Saran / Masukan Pembimbing Klinik AKPER "YKY" /Lapangan :													

Mengetahui /Menyetujui  
Ka Prodi

Yogyakarta, .....  
PJKM

(Tenang Aristina, S.Kep.,Ns.M.Kep.)  
NIK : 1141 10 151

(.....)



**DAFTAR HADIR DAN PELAKSANAAN BIMBINGAN MAHASISWA PRAKTEK KLINIK KMB II  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" YOGYAKARTA  
SEMESTER V TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

M.A Keperawatan :

Kelompok

Tempat Praktek : ..... RS/Wilayah : .....

NAMA MAHASISWA	TANGGAL KEHADIRAN																							
	Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....			Hari / Tgl .....					
	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf	Sift	Jam Data ng/ Pula ng	Paraf			
<b>Pelaksanaan Bimbingan</b>																								
<b>Materi (Pengetahuan, Sikap/perilaku,Skills)</b>																								
<b>Pembimbing Akademik</b> (.....)																								
<b>Pembimbing Klinik</b> (.....)	Saran/masukan Pembimbing Klinik RS/Lapangan										Saran / Masukan Pembimbing Klinik AKPER "YKY" /Lapangan :													



Mengetahui /Menyetujui  
Ka Prodi

(Tenang Aristina, S.Kep.,Ns.M.Kep.)

Yogyakarta, .....  
PJKM

(.....)









# ISI PEMBELAJARAN

**BUKU KERJA HARIAN (LOGBOOK)  
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY" YOGYAKARTA  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

## A. Pedoman Pengisian

Setiap mahasiswa harus berusaha mencapai target ketrampilan sesuai dengan kompetensi yang harus dicapai pada Praktek Klinik Keperawatan Medikal Bedah II. Buku ini dibawa selama melaksanakan Praktek Klinik 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. Anggrek 13 Nov 2022		R. Anggrek 18 Nov 2022		R. Anggrek 16 Des 2022	
2	Melakukan suction			R. Anggrek 3 Des 2022		R. Dahlia 2 27 Des 2022	

**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 oksigenasi akibat patologis sitem kardiovaskuler dan pernapasan**

No	Ketrampilan	Tanggal, tempat, paraf					
		Melihat	Prf	Asisten	Prf	Melakukan	Prf
1	Melakukan anamnesa gangguan sistem pernapasan dan kardiovaskuler						
2	Melakukan pemberian O2 menggunakan kanul oksigen						
3	Melakukan pemberian O2 menggunakan masker (RM/NRM)*						
4	Melakukan fisioterapi dada ( <i>chest physiotherapy</i> )						
5	Melatih teknik nafas dalam dan batuk efektif						
6	Melakukan pemberian terapi nebulisasi*						
7	Melakukan tindakan penghisapan lendir (sucion)*						
8	Menyiapkan pasien yang akan dilakukan pemeriksaan EKG*						
9	Melaksanakan evaluasi kebutuhan aktifitas						

**3. 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 persarafan dan indera*						
2	Melakukan persiapan pasien dengan CT scan otak dan MS, MRI, Angiografi 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, tripod*						
5	Melatih ROM*						
6	Memberikan obat sesuai program terapi terkait kebutuhan aktifitas						
7	Melaksanakan evaluasi kebutuhan aktifitas						

**4. 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 anamnesa 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						

**5. 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 <i>cooler blanket</i> *						
4	Memasang <i>warmer blanket</i> *						
5	Memberikan obat sesuai program terapi terkait kebutuhan keseimbangan suhu tubuh						
6	Melaksanakan evaluasi kebutuhan keseimbangan suhu tubuh						

**6. 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						
--	------------	--	--	--	--	--	--

**7. 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	Menyiapkan TT aether bed						
5	Melakukan anamesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan dan suhu tubuh)*						
6	Mengobservasi perdarahan*						
7	Melakukan pemeriksaan kesadaran						
8	Mengobservasi bisung usus*						
9	Membimbing latihan napas dalam post operasi						
10	Membimbing batuk efektif post operasi						
11	Melatih ambulasi post operasi*						
12	Melakukan Evaluasi asuhan keperawatan periopratif						

**Kesimpulan :**

*Cara penilaian target ketrampilan :*

**Nilai Akhir Keterampilan Umum :**  
**Jumlah total dilakukan x 25 =**  
**54**

**Nilai Akhir Keterampilan Umum :**  
**Jumlah total dilakukan\* x 75 =**  
**54**

No	NILAI	PENCAPAIAN
1	A	93 - 100
2	A-	85 - 92
3	B+	79 - 84
4	B	74 - 84

Yogyakarta, .....

Dosen Pembimbing

(.....)



# LEMBAR OBSERVASI DAN PENILAIAN MAHASISWA

## FORMAT PENILAIAN SIKAP MAHASISWA PBK KMB II TAHUN AKADEMIK 2022 /2023

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		
<b>TOTAL</b>			
<b>RATA – RATA NILAI = JUMLAH NILAI = <math>\frac{\text{TOTAL}}{60} \times 100 = \text{----}</math></b> <b>x 100</b>		<b>60</b>	<b>60</b>
<b>TANDA TANGAN CI</b>			

**KETERANGAN :**

**1 = Kurang**

**2 = Cukup**

**3 = Baik**

**4 = Sangat Baik**

Yogyakarta, .....

*Clinical Instructure*

(.....)



**FORMAT PENILAIAN KETERAMPILAN HARIAN MAHASISWA  
PBK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

<b>NO</b>	<b>ASPEK YANG DINILAI</b>	<b>NILAI MAKS</b>
1.	Persiapan a. Alat b. Perawat c. Klien d. Lingkungan	10 - 20
2.	Komunikasi	5 - 15
3.	Tindakan a. Sistematika kerja b. Kerapian c. Keamanan Kerja	20 - 30
4.	Evaluasi	5 - 10
5.	Dokumentasi	5 - 10
6.	Sikap selama bekerja	5 - 15
<b>JUMLAH</b>		<b>50 - 100</b>

**NILAI KETERAMPILAN HARIAN MAHASISWA**

Nama Mahasiswa :

<b>Mgg</b>	<b>ASPEK YG DINILAI</b>						<b>JML</b>	<b>JML X BOBOT(25%)</b>	<b>TTD PEMBIMB</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>			
<b>1</b>									
<b>2</b>									



**FORMAT PENILAIAN UJIAN KETERAMPILAN INDIVIDU  
PBK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II  
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI
1.	Pengkajian a. Relevansi data fokus dengan kondisi pasien b. Penggunaan metode pengumpulan data c. Penggunaan alat dalam pengumpulan data d. Penentuan sumber data	10 - 20
2.	Diagnosa Keperawatan a. Kesesuaian diagnosa keperawatan dengan kondisi pasien b. Rumusan diagnosa keperawatan	10 - 15
3.	Perencanaan a. Penentuan prioritas diagnosa keperawatan b. Penentuan tujuan c. Penentuan kriteria hasil d. Penyusunan dan penetapan rencana tindakan keperawatan	10 - 20
4.	Implementasi a. Kelengkapan alat yang digunakan b. Kualitas alat c. Langkah – langkah tindakan d. Penggunaan alat sesuai fungsi e. Prinsip tindakan keperawatan f. Efisiensi tindakan g. Efektifitas tindakan h. Komunikasi i. Sikap	20 - 30
5.	Evaluasi Menanyakan perasaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan atau membandingkan dengantujuan yang dirumuskan	10 - 15
<b>JUMLAH</b>		<b>60 - 100</b>

**NILAI KETERAMPILAN HARIAN MAHASISWA**

Nama Mahasiswa :

Mggu	ASPEK YG DINILAI						JML	JML X BOBOT(25%)	TTD PEMBIMB
	1	2	3	4	5	6			
1									
2									





LEMBAR OBSERVASI

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

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
12	Sarung tangan digunakan dengan benar				
13	Lubang hidung klien dibersihkan dengan tissue / cotton bud 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				
<b>TAHAP TERMINASI</b>					
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 dibersihkan dengan rapi				
23	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
24	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
25	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>					
26	Dokumentasi ditulis dengan benar				
<b>SIKAP</b>					
27	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
28	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
29	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
30	Kesopanan dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

\*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta, .....2022

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

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
 AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

### LEMBAR OBSERVASI

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

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
12	Sarung tangan digunakan dengan benar				
13	Lubang hidung klien dibersihkan dengan tissue / cotton bud 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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
27	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				

28	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
28	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
29	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
30	Kesopanan dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjuk dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

\*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta, .....2022

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

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

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

### 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
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
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				
<b>TAHAP TERMINASI</b>					

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				
<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>					
30	Dokumentasi ditulis dengan benar				
<b>SIKAP</b>					
31	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
32	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
33	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
34	Kesopanan dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjuk dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

\*) *critical point yang harus dilakuka*

Keterangan :

Yogyakarta, .....2022

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

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

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

### 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
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
22	Evaluasi respon dan tindakan dilakukan dengan benar				
23	Pasien dirapikan dengan baik				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
24	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
25	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
26	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
27	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
28	Kesopanan dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjuk dengan baik				
	<b>JUMLAH</b>				

\*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta,.....2022

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

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

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"

### LEMBAR OBSERVASI

**Capaian Pembelajaran**

: Melaksanakan 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
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
12	Sarung tangan bersih digunakan dengan benar				
13	Perlak, pengalas, dan bengkok 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 bengkok dari dekat pasien				
<b>TAHAP TERMINASI</b>					
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				
<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>					
33	Dokumentasi ditulis dengan benar				
<b>SIKAP</b>					
34	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
35	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
36	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
37	Kesopanan dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjuk dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

\*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

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

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

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{37} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

37

Yogyakarta, .....2022

Observer

Hasil: K / BK

(.....)



### 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
<b>Tahap Pra interaksi</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien terkait pemberian transfusi				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
<b>Tahap Orientasi</b>					
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				
<b>Tahap Kerja</b>					
12	Sarung tangan dipakai dengan benar				
13	Setting cairan sebelum tranfusi 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				
<b>Tahap Terminasi</b>					
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				
<b>Pendokumentasian</b>					
28	Dokumentasi ditulis dengan benar				
<b>Sikap</b>					
29	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
30	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
31	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
32	Kesopanan dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjuk dengan baik				
<b>Jumlah</b>					

(\*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

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

Yogyakarta, .....2022

Belum Kompeten : Nilai < 75% / ≥ 75 % kritikal point tidak dilakukan

Observer

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah kompeten}}{32} \times 100 \% = \quad \quad \quad \%$$

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN YKY

### 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
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
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				
<b>TAHAP TERMINASI</b>					
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				
<b>PENDOKUMENTASIAN</b>					
24	Dokumentasi ditulis dengan benar				
<b>SIKAP</b>					
25	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
26	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
27	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
<b>Jumlah</b>					

(\*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :  
Kompeten: ≥ 75% dan semua kritikal point dilakukan

Yogyakarta, .....2022



Belum Kompeten : Nilai < 75% / ≥ 75 % kritikal point tidak dilakukan

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN YKY

### 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
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
12	Posisi pasien diatur supinasi dengan benar				
<b>Pemeriksaan Sensasi Taktil</b>					
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				
<b>Pemeriksaan Sensasi Nyeri Superfisial</b>					
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				
<b>Pemeriksaan Sensasi Suhu</b>					
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				
	<b>Pemeriksaan Sensasi Gerak dan Posisi</b>				
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				
	<b>Pemeriksaan Sensasi Getar</b>				
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	<b>Pemeriksaan Sensasi Tekan</b>				
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>PENDOKUMENTASIAN</b>				
49	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
50	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
51	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
52	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
	<b>Jumlah</b>				

(\*) 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 =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{52} \times 100\% = \quad \%$

52

Hasil: K / BK

Yogyakarta, .....2022

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
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
<b>Pemeriksaan Reflex Biceps</b>					
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				
<b>Pemeriksaan Reflex Triceps</b>					
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				
<b>Pemeriksaan Reflex Patella</b>					
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				
<b>Pemeriksaan Reflex Achilles</b>					
29	Posisi pasien diatur dengan benar* (duduk, berbaring atau berdiri dengan bertumpu pada lutut dengan tungkai dan kaki bagian bawah menggantung di luar meja periksa)				
30	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				
<b>TAHAP TERMINASI</b>					
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				
<b>PENDOKUMENTASIAN</b>					
41	Dokumentasi ditulis dengan benar				
<b>SIKAP</b>					
42	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
43	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
44	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
<b>Jumlah</b>					

(\*) 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

Observer

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{44} \times 100\% = \quad \%$

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 <b>leher</b> dengan cara: *				
10	Fleksikan dengan tepat				
11	Ektensikan dengan tepat				
12	Hiperektensikan dengan tepat				
13	Lateral fleksikan dengan tepat				
	Latihan <b>bahu</b> 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 <b>siku</b> dengan cara: *				
21	Fleksikan dengan tepat				
22	Ektensikan dengan tepat				
	Latihan <b>pergelangan tangan</b> 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 <b>jari jemari</b> dengan cara: *				
30	Fleksikan dengan tepat				
31	Ektensikan dengan tepat				
32	Abduksikan dengan tepat				
33	Adduksikan dengan tepat				
34	Oposisi dengan tepat				
	Latihan <b>pinggang</b> dengan cara: *				
35	Fleksikan dengan tepat				
36	Ektensikan dengan tepat				
37	Rotasikan dengan tepat				

	Latihan <b>pinggul dan lutut</b> dengan cara : *				
38	Fleksikan dengan tepat				
39	Ektensikan dengan tepat				
40	Abduksikan dengan tepat				
41	Adduksikan dengan tepat				
42	Rotasikan dengan tepat				
	Latihan <b>telapak kaki dan pergelangan kaki</b> : *				
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				
	<b>Jumlah</b>				

(\*) 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, .....2022

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
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan istirahat dan tidur				
2	Alatdisiapkandenganlengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
12	Kebutuhan dan kebiasaan menjelang tidur ditanyakan ke pasien dengan teliti *				
13	Kebiasaan menjelang tidur pasien di fasilitasi dengan benar *				
14	Pencahayaandansuhu 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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>PENDOKUMENTASIAN</b>				
25	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
26	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
27	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
28	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
29	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>Jumlah</b>					

(\*) 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, .....2022

Observer

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

Hasil: K / BK



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN YKY

### LEMBAR OBSERVASI

Kompetensi : Melaksanakan Persiapan Pemeriksaan Diagnostik  
Tindakan : Melakukan Pengambilan Darah Vena

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>PENDOKUMENTASIAN</b>				
30	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>JUMLAH</b>				

(\* 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,.....2022

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
 AKADEMI KEPERAWATAN YKY

### LEMBAR OBSERVASI

Kompetensi : Melaksanakan Persiapan Pemeriksaan Diagnostik  
 Tindakan : Melakukan pengambilan darah arteri

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
12	Pasang pengalasan 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 benar				
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>PENDOKUMENTASIAN</b>				
29	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
30	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan				

	dilakukan dengan baik				
31	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
32	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
33	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

(\* 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, .....2022

Observer

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

Hasil: K / BK

(.....)



Yayasan Keperawatan Yogyakarta  
Akademi Keperawatan "YKY"  
Yogyakarta

## LEMBAR OBSERVASI

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

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
12	Posisi semi fowler atau supine diberikan dengan benar				
13	Lengan pasien dibebaskan dari lengan baju				
14	Pengalas diletakkan dibawah lengan pasien.				
15	Torniket 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 sesuai program*)				
32	Pasang stiker yang sudah diberi keterangan waktu dan tetesan .				
33	Lepas sarung tangan dengan benar				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
41	Dokumentasi dilakukan dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
42	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
43	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
44	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
45	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

(\*) 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 =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{45} \times 100\% = \quad \%$

45

Hasil: K / BK

Yogyakarta, .....2022

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
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	<b>TAHAP ORIENTASI</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
27	Dokumentasi dilakukan dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
28	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
29	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
30	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
31	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

(\* Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

Keterangan :

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

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

Yogyakarta, .....2022

Observer

point tidak dilakukan

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah kompeten}}{31} \times 100 \% = \quad \%$$

Hasil: K / BK

(.....)



Yayasan Keperawatan Yogyakarta  
Akademi Keperawatan "YKY"

### LEMBAR OBSERVASI

Capaian Pembelajaran : Melaksanakan Tindakan Pengobatan Sebagai Hasil Kolaborasi

Tindakan : Memberikan Terapi Insulin

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
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</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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 dibersihkan dengan rapi				
27	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
28	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
29	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
30	Dokumentasi ditulis dengan benar				

	<b>SIKAP</b>				
31	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
32	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
33	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
34	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

\*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta, .....2022

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

Observer

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

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{34} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



Yayasan Keperawatan Yogyakarta  
Akademi Keperawatan YKY

### LEMBAR OBSERVASI

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

NO	ASPEK YANG DINILAI	PENCAPAIAN		PENILAIAN	
		YA	TDK	K	BK
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
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</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
34	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
35	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
36	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
37	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
38	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
	<b>JUMLAH</b>				

\*) *critical point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta, .....2022

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

Observer

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

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

Hasil: K / BK

(.....)



Yayasan Keperawatan Yogyakarta  
Akademi Keperawatan YKY

### 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
	<b>A. Tahap Pra Interaksi</b>				
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>B. Tahap Orientasi</b>				
5	Berikan salam kepada pasien				
6	Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluarga/klien				
7	Tanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan				
	<b>C. Tahap kerja</b>				
8	Atur posisi pasien sesuai tempat penyuntikan				

9	Pasang pernak dan alasnya				
10	Pakai sarung tangan				
11	Pastikan tidak ada gelombang udara pada jarum *				
12	Pasang tourniket 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 tourniquet				
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				
	<b>D. Tahap Terminasi</b>				
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				
	<b>E.Tahap Dokumentasi</b>				
38	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>F. Sikap</b>				
39	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatandilakukan dengan baik				
40	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
41	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
42	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

Yogyakarta, .....2022

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

Observer

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

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{42} \times 100\% = \quad \%$

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
	<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>				
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</b>				
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				
	<b>TAHAP KERJA</b>				
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 perlak 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				
	<b>TAHAP TERMINASI</b>				
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 dibereskan 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				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
33	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
34	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
35	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
36	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
37	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				

<b>JUMLAH</b>				
---------------	--	--	--	--

\*) *kritikal point yang harus dilakukan*

Keterangan :

Yogyakarta, .....2022

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

Observer

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

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{37} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



Yayasan Keperawatan Yogyakarta  
Akademi Keperawatan YKY

### LEMBAR OBSERVASI

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

No	ASPEK YANG DINILAI	Dilakukan		Penilaian	
		Ya	Tidak	K	BK
	<b>A. TAHAP PERSIAPAN</b>				
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>B. TAHAP PELAKSANAAN</b>				
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				
	<b>C. TAHAP TERMINASI</b>				
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				
	<b>TAHAP DOKUMENTASI</b>				
28	Dokumentasi ditulis dengan benar				
	<b>SIKAP</b>				
29	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
30	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
31	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
32	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>JUMLAH</b>					

(\*) Merupakan kritikal point yang harus dilakukan

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

Yogyakarta, .....2022

Observer

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

Nilai =  $\frac{\text{Jumlah kompeten}}{32} \times 100\% = \quad \quad \quad \%$

Hasil: K / BK

(.....)



YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN YKY

### 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
<b>TAHAP PRA INTERAKSI</b>					
1	Kaji kebutuhan pasien sesuai tindakan terkait				
2	Alat disiapkan dengan lengkap				
3	Alat didekatkan pada pasien				
4	Cuci tangan dengan benar				
<b>TAHAP ORIENTASI</b>					
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				
<b>TAHAP KERJA</b>					
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*				
<b>TAHAP TERMINASI</b>					
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 dibersihkan dengan rapi				
22	Kontrak waktu selanjutnya disampaikan dengan benar				
23	Salam terapeutik disampaikan dengan ramah				
24	Cuci tangan dilakukan dengan benar				
<b>PENDOKUMENTASIAN</b>					
25	Dokumentasi hasil pemeriksaan visus ditulis dengan benar				
<b>SIKAP</b>					
26	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
27	Kerapian dalam melakukan tindakan keperawatan ditunjukkan dengan baik				
28	Keramahan dalam berinteraksi dengan pasien ditunjukkan dengan baik				
29	Ketelitian dalam melakukan tindakan keperawatan dilakukan dengan baik				
<b>Jumlah</b>					

(\*) Merupakan *kritikal point* yang harus dilakukan

Keterangan :

Yogyakarta,.....2022

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

#### I. 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 : .....

#### II. 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

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

**III. 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 terkendali/tak teratur (perlu pencahar)			
		1	Kadang-kadang tak terkendali			
		2	Mandiri			
2.	Mengendalikan rangsang berkemih (BAK)	0	Tak terkendali/pakai kateter			
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1x24 jam)			
		2	Mandiri			
3.	Membersihkan dir (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 berbaring ke duduk	0	Tidak mampu			
		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  
12-19 : Ketergantungan ringan  
9-11 : Ketergantungan Sedang  
5-8 : Ketergantungan berat  
0-4 : Ketergantungan total

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: Bed rest/diabantu perawat	0			
	Penopang/tongkat/walker	15			
	Furniture	30			
4.	Menggunakan infus	Tidak 0			
		Ya 25			
5.	Cara berjalan/berpindah: Normal/bed rest/imobilisasi	0			
	Lemah	15			
	Terganggu	30			
6.	Status mental: Orientasi sesuai kemampuan diri	0			
	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  $\geq 51$  lakukan **intervensi jatuh resiko tinggi**

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
<b>Skor</b>					
<b>Total Skor</b>					
<b>Paraf &amp; Nama Perawat</b>		.....			
	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
<b>Skor</b>					
<b>Total Skor</b>					
<b>Paraf &amp; Nama Perawat</b>					
	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
<b>Skor</b>					
<b>Total Skor</b>					
<b>Paraf &amp; Nama Perawat</b>					

(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

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

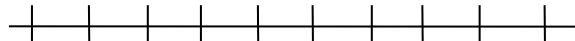
b. Selama sakit

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

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

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

.....  
.....

**IV. 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 Sistematis (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

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

**V. 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

## VI. Terapi

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

Hari / Tanggal	Obat	Dosis dan Satuan	Rute


--	--	--	--

(Sumber Data Sekunder : RM Pasien)

**VII. ANALISA DATA**

Tabel 3.7 Analisa Data  
 Pasien ..... di Ruang ..... RS ..... Tanggal.....

<b>NO</b>	<b>DATA</b>	<b>PENYEBAB</b>	<b>MASALAH</b>


## B. PRIORITAS DIAGNOSIS KEPERAWATAN

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

**C. ASUHAN KEPERAWATAN**

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

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

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

**D. CATATAN PERKEMBANGAN**

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

Diagnosa Keperawatan : .....

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



**LAPORAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. K DENGAN GANGGUAN  
PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS AKIBAT PATOLOGIS SISTEM  
MUSKULOSKELETAL (FRAKTUR FEMUR 1/3 DISTAL DEXTRA POST  
ORIF) DI RUANG CENDANA 2 IRNA I RSUP Dr. SARDJITO  
YOGYAKARTA**



Oleh :  
Nama : Iksan Hakim  
NIM : 2620 014

**YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA  
AKADEMI KEPERAWATAN "YKY"  
YOGYAKARTA  
2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Asuhan Keperawatan pada Tn. K dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas Akibat Patologis Sistem Muskuloskeletal (Fraktur Femur 1/3 Distal Dextra Post ORIF) di Ruang Cendana 2 IRNA I  
RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Telah di setujui oleh Pembimbing Klinik dan Pembimbing Pendidikan  
pada tanggal 7 November 2022

Yogyakarta, 7 November 2022  
Praktikan

Ikhsan Hakim

Mengetahui/Menyetujui,

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Klinik

+ Cap Ruangan

(.....)

(.....)

## LAPORAN PENDAHULUAN

### KASUS *FRAKTUR*

Berisi tentang gambaran kasus atau penyakit Fraktur meliputi :

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

Mengetahui,  
Pembimbing Klinik

Yogyakarta, 7 November 2022  
Praktikan

+ cap ruangan

(.....)

(.....)

Pembimbing Pendidikan

(.....)

**FORMAT RESUME EVALUASI KETERAMPILAN PRAKTEK KLINIK KMB II**

**A. Pengkajian**

Hari/Tgl Pengkajian :  
Jam :  
Sumber Data :  
Metode :  
Identitas Pasien :

Data Fokus :

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

**B. Analisa Data dan Prioritas Diagnosis Keperawatan**

<b>DATA</b>	<b>PENYEBAB</b>	<b>MASALAH</b>

**Prioritas Diagnosis Keperawatan :**

1. -----
2. -----
3. -----

**C. Perencanaan Keperawatan**

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Rencana Tindakan

**D. Pelaksanaan dan Evaluasi Tindakan Keperawatan**

No Dx	PELAKSANAAN KEP	EVALUASI TINDAKAN KEP



## PENUTUP

Demikianlah Modul Praktek Klinik 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*. (6<sup>th</sup> 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, F.A.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