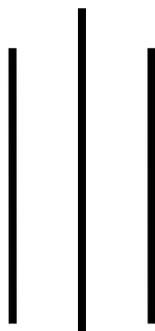


BUKU PANDUAN PROFESI NERS STASE KEPERAWATAN DASAR



Disusun oleh:

**Ns. Mona Saparwati, M.Kep
Ns. Yunita Galih Y, M.Kep
Ns. Sukarno, M.Kep
Ns. Umi Aniroh, M.Kes
Ns. M. Imron R, M.Kep
Ns. Heni Purwaningsih, M.Kep
Rosalina, S.Kp, M.Kes
Raharjo Apriyatmoko, S.KM, M.Kes**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
TA. 2020/2021**

BUKU PANDUAN PROFESI NERS STASE KEPERAWATAN DASAR

TIM PENYUSUN

Ns. Mona Saparwati, M.Kep

Ns. Yunita Galih Y, M.Kep

Ns. Sukarno, M.Kep

Ns. Umi Aniroh, M.Kes

Ns. M. Imron R, M.Kep

Ns. Heni Purwaningsih, M.Kep

Rosalina, S.Kp, M.Kes

Raharjo Apriyatmoko, S.KM, M.Kes

Editor :

Layout:

Diterbitkan oleh:

Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Gedung C Fakultas Keperawatan

Universitas Ngudi Waluyo

Jln Gedong songo Mijen Babadan Ungaran

Kabupaten Semarang Jawa Tengah 50517

Cetakan pertama, 2020

ISBN

Copyright © 2020, Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

**BUKU PANDUAN PROFESI NERS
STASE KEPERAWATAN DASAR**

PAS FOTO
PAS FOTO

3 X 4

3 X 4

Nama : _____

NIM : _____

Kelompok : _____

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO T.A
2020/2021**

INDONESIA RAYA

Indonesia tanah airku Tanah tumpah darahku
Disanalah aku berdiri Jadi pandu ibuku
Indonesia kebangsaanku Bangsa dan Tanah Airku
Marilah kita berseru Indonesia bersatu

Hiduplah tanahku Hiduplah negriku
Bangsaku Rakyatku semuanya
Bangunlah jiwanya Bangunlah badannya
Untuk Indonesia Raya

Reff: diulang 2 kali

Indonesia Raya Merdeka Merdeka Tanahku negriku yang kucinta Indonesia
Raya Merdeka Merdeka Hiduplah Indonesia Raya

C = do; 4/4

Mars Universitas Ngudi Waluyo

0 $\overline{5}$ $\overline{6}$ $\overline{7}$ | 1 1 | $\overline{1}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{2}$ | $\overline{3}$ $\overline{3}$ $\overline{4}$ | $\overline{3}$ $\overline{2}$ $\overline{1}$ $\overline{1}$ $\overline{1}$. | 1 6 |
 Di ba wah panji u ni ver si tas Ngudi Waluyo Bersa

| $\overline{6}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ | $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{6}$ $\overline{5}$ | 5 . | $\overline{6}$ 2 | 2 $\overline{1}$ $\overline{2}$ | $\overline{3}$ $\overline{4}$ $\overline{5}$ $\overline{4}$ | 4 . |
 ma menuntut ilmu Dengan Se ha ti Se ji wa

| $\overline{2}$ $\overline{1}$ $\overline{7}$ | $\overline{7}$ $\overline{7}$ $\overline{7}$ | $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{2}$ $\overline{3}$ | 3 . | 0 | $\overline{5}$ $\overline{6}$ $\overline{7}$ | 1 1 |
 Kobar kan Sema ngat Tridharma Berakhal mulia

| $\overline{1}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{2}$ | $\overline{3}$ $\overline{3}$ $\overline{4}$ | $\overline{3}$ $\overline{2}$ $\overline{1}$ | 1 6 | $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ | $\overline{6}$ $\overline{5}$. | 5 6 |
 Trampil dan cerdas berbu da ya Di Era globa li sa si Ber-

| 2 . | $\overline{1}$ $\overline{2}$ $\overline{3}$ $\overline{4}$ | 5 4 . | 4 $\overline{2}$ $\overline{1}$ | $\overline{7}$ $\overline{7}$ $\overline{7}$ | $\overline{7}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{2}$ |
 juang bahu membahu tingkat-kan dera jat masya ra-

| 1 . | 1 1 | 6 . | $\overline{5}$ $\overline{4}$ $\overline{3}$ $\overline{2}$ | $\overline{3}$ $\overline{4}$. | 4 5 | 5 . | $\overline{4}$ $\overline{3}$ $\overline{2}$ $\overline{1}$ |
 kat Wa hai pe muda pe mudi darma bakti mu ku-

| $\overline{2}$ $\overline{3}$. 3 1 | 6 . | $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{7}$ $\overline{1}$ | $\overline{6}$ $\overline{5}$ $\overline{1}$ | 1 3 | 2 2 |
 nan ti Wujud-kan profe sio na li tas dan kre a-

| $\overline{3}$ $\overline{4}$ | 5 . | 5 $\overline{5}$ $\overline{6}$ $\overline{7}$ | $\overline{1}$ $\overline{1}$ | $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{2}$ $\overline{3}$ | $\overline{4}$ $\overline{3}$ $\overline{2}$ $\overline{1}$ | 1 . |
 ti fi tas pantang menyerah penuh dengan de di ka si

| $\overline{1}$ $\overline{6}$ | $\overline{6}$ $\overline{7}$ | 1 | $\overline{7}$ $\overline{1}$ $\overline{6}$ $\overline{5}$ | 5 . | $\overline{6}$ $\overline{2}$ | $\overline{2}$ $\overline{1}$ $\overline{2}$ | $\overline{3}$ $\overline{3}$ $\overline{5}$ $\overline{5}$ |
 Ber taq wa dan berprestasi men - ja ga ci tra senanti

| $\overline{4}$ $\overline{4}$. | $\overline{4}$ $\overline{2}$ $\overline{1}$ | $\overline{7}$ $\overline{7}$ | 1 2 | 1 . |
 a sa Demi tugas mu li a .

x

HYMNE UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

C = do; 4/4

5̣ | 5̣ . 4̣ 3̣ 2̣ 1̣ 2̣ | 3̣ . . . 1̣ |
Kan ku wujudkan cita - ku Men-

| 4̣ . 3̣ 2̣ 1̣ 7̣ 6̣ | 2̣ . . 5̣ | 6̣ 6̣ 7̣ 1̣ 7̣ 1̣ 6̣ |
Ja - di insan profe - si di U niver - sitas Ngudi

| 5̣ 1̣ 3̣ . 4̣ | 3̣ . 2̣ 2̣ 2̣ 2̣ 3̣ | 4̣ . . 5̣ |
Wa - lu yo a kan a ku perjuang - kan Ber

| 5̣ . 6̣ 5̣ 4̣ 3̣ 2̣ | 3̣ . . . 1̣ | 4̣ . 3̣ 2̣ 1̣ 7̣ 6̣ |
A - zaz kan Pancasi - la Pe - ngor - banan tulus mu

| 2̣ . . . 5̣ | 6̣ 6̣ 7̣ 1̣ 7̣ 1̣ 6̣ | 5̣ 1̣ 3̣ . 4̣ |
lia ji wa dan ragaku persembah kan Ba-

| 3̣ . 2̣ 2̣ 1̣ 1̣ 7̣ | 1̣ . . . 1̣ 1̣ | 1̣ 6̣ 6̣ . 1̣ 1̣ |
gi - mu i bu perti - wi untuk neg'ri - ku demi

| 6̣ . 5̣ 4̣ 5̣ . | 4̣ 3̣ 2̣ 2̣ | 2̣ 6̣ . 5̣ |
bang - sa ku t'ri - ma - lah dar - ma bhak - ti -

| 1̣ . . .
ku

LEMBAR PENGESAHAN

1.	Judul	:	Modul Stase Keperawatan Dasar
2.	Penyusun	:	Ns. Mona Saparwati, M.Kep Ns. Yunita Galih Y, M.Kep Ns. Sukarno, M.Kep Ns. Umi Aniroh, M.Kes Ns. M. Imron R, M.Kep Ns. Heni Purwaningsih, M.Kep Rosalina, S.Kp, M.Kes Raharjo Apriyatmoko, S.KM, M.Kes
3.	Unit Kerja		Prodi Pendidikan Profesi Ners

Ungaran, 1 Oktober 2020
Ketua Program Studi

Ns. Sukarno, M.Kep

LEMBAR VERIFIKASI STASE

No	Kegiatan	Frekuensi	Kelengkapan*
1	BST	4 kali	Lengkap/tidak lengkap
2	Conference	4 kali	Lengkap/tidak lengkap
3	Portofolio	1 kali	Lengkap/tidak lengkap
4	Bimbingan Minggu 1- 4 :		
	Kontrak Belajar	4 laporan	Lengkap/tidak lengkap
	Laporan Pendahuluan 1-4	4 laporan	Lengkap/tidak lengkap
	Laporan Kasus 1-4	4 laporan	Lengkap/tidak lengkap
5	Bimbingan Minggu 3: Ujian Kasus	1 kasus	Lengkap/tidak lengkap
6	Target Keterampilan	@ 1 kali	Lengkap/tidak lengkap
7	Analisis Jurnal	4 laporan	Lengkap/tidak lengkap
8	Kinerja /Performance	4 kali	Lengkap/tidak lengkap

Keterangan:

Tanda *: Coret yang tidak perlu.

Berdasarkan data diatas maka mahasiswa dinyatakan **LOLOS / TIDAK LOLOS** verifikasi Stase Keperawatan Dasar.

_____, _____ **Kepala**
Departemen,

(_____)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayahNya sehingga tim penyusun dapat menyelesaikan Buku Panduan Profesi Ners **Stase Keperawatan Dasar Universitas Ngudi Waluyo**. Buku panduan ini yang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (**KKNI**) untuk mengikuti perkembangan pengetahuan dan globalisasi yang menuntut perbaikan kurikulum pendidikan Ners Indonesia.

Perubahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan globalisasi dunia berdampak secara langsung terhadap sistem pelayanan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan. Sehingga tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat, masalahmasalah kesehatan semakin kompleks, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan semakin canggih, dan selain itu persyaratan dunia kerja semakin menuntut tenaga keperawatan yang kompeten, sehingga dunia pendidikan keperawatan harus mampu mempersiapkan lulusan yang kompeten untuk mampu berkompetisi baik nasional maupun global. Maka setiap Institusi Pendidikan Keperawatan dituntut agar menghasilkan lulusan ners yang memenuhi standar kompetensi yang telah ditetapkan oleh Assosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI).

Buku panduan ini berisi tentang capaian pembelajaran yang harus dipenuhi oleh lulusan program pendidikan profesi sesuai dengan KKNI *level 7* terdiri atas 4 komponen yaitu komponen sikap, kemampuan kerja umum dan khusus, penguasaan pengetahuan, serta kewenangan dan tanggung jawab. Buku panduan ini sebagai pegangan dan pedoman bagi mahasiswa profesi (*Preseptee*), pembimbing akademik dan pembimbing klinik (*Preseptor*), sehingga proses pendidikan profesi ners dapat berjalan lebih baik, lancar dan bermutu.

Ungaran, Oktober, 2020 Tim
Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Visi Misi Dan Tujuan Pendidikan Profesi	1
B. Capaian Pembelajaran (<i>Learning Outcome</i>)	1
BAB II RANCANGAN PEMBELAJARAN STASE	9
A. Nama dan bobot SKS, Kode Blok dan Semester Penawaran	9
B. Deskripsi Stase	9
C. Ketercapaian Pembelajaran berdasarkan profil melalui Stase yang bersangkutan	9
D. Matriks Pembelajaran Stase Keperawatan Dasar.....	12
BAB III PROSES BIMBINGAN DAN EVALUASI STASE KEPERAWATAN DASAR	19

A. Daftar Kegiatan Pembelajaran Stase Keperawatan Dasar	19
B. Daftar Capaian Kasus dan Keterampilan	21
C. Daftar Topik BST.....	22
D. Daftar Topik MTE	22
E. Waktu Pelaksanaan.....	22
F. Kegiatan Mingguan Stase Keperawatan Dasar.....	22
G. Tata Tertib.....	23
H. Evaluasi.....	24
LAMPIRAN	26

BAB I PENDAHULUAN

A. Visi Misi dan Tujuan Pendidikan Profesi

1. Universitas

VISI

Menjadi Universitas Unggul, Berbudaya Sehat dan Bereputasi Internasional **MISI**

- Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran dalam berbagai bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang unggul, berbudaya sehat, dan bereputasi internasional.
- Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif dalam berbagai bidang ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang unggul, berbudaya sehat, dan bereputasi internasional.
- Membangun sistem manajemen Universitas yang memiliki akuntabilitas, akseptabilitas, dan berbudaya organisasi yang sehat.
- Membangun jaringan kerja sama yang sehat dan saling menguntungkan dengan para pemangku kebijakan (*stakeholders*) di dalam dan luar negeri

2. Fakultas **VISI**

“Pada tahun 2026 menjadi Fakultas Keperawatan yang mampu menghasilkan tenaga keperawatan yang professional, berbudaya sehat, dan mampu berkompetisi secara global **MISI**

- a. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan yang professional, berkualitas dan bertanggung jawab
- b. Menyelenggarakan kegiatan penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan
- c. Melaksanakan pengabdian pada masyarakat dalam pelayanan dan pelatihan keperawatan
- d. Menjalankan tatakelola dengan baik secara dan efisien

3. Prodi **VISI**

“Menjadi program studi ners yang professional, berbudaya sehat dengan keunggulan keperawatan kronis dan mampu berkompetisi secara global pada tahun 2026”

MISI

- a. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi sesuai perkembangan IPTEK, dengan keunggulan keperawatan kronis
- b. Menyelenggarakan penelitian dasar klinik dan komunitas yang inovatif untuk menunjang pengembangan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat
- c. Menyelenggarakan pengabdian dalam bidang ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan kepada masyarakat

B. Capaian Pembelajaran (*Learning Outcome*)

Capaian Pembelajaran Prodi berdasarkan Profil Lulusan sebagai berikut :

NO	PROFIL LULUSAN & DESKRIPSI	UNSUR SN PT & KKNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
1	<p><i>Care provider :</i> Pemberi asuhan keperawatan baik di tatanan klinis maupun komunitas</p>	<p>Sikap</p>	Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
			Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
			Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
			Memiliki nilai-nilai Islam yang berkemajuan sesuai Al Quran dan As Sunah dalam penerapan asuhan keperawatan
			Mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan profesional lain dengan berbagai latar belakang budaya
		<p>Penguasaan Pengetahuan</p>	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan gawat darurat, kep. kritis, kep. bencana, kep. paliatif dan menjelang ajal, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas dan keluarga;
			Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;

NO	PROFIL LULUSAN & DESKRIPSI	UNSUR SN PT & KKNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
			<p>Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (<i>advance life support</i>) dan penanganan trauma (<i>basic trauma cardiac life support/BTCLS</i>) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;</p> <p>Menguasai konsep dan prinsip manajemen dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;</p> <p>Menguasai pengetahuan nilai-nilai Islam dalam penerapan asuhan keperawatan.</p>
		Keterampilan Umum	<p>Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;</p> <p>Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;</p> <p>Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;</p> <p>Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;</p> <p>Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;</p> <p>Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;</p>
		Keterampilan Khusus	<p>Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;</p>

--	--

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa atau keperawatan komunitas) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;

NO	PROFIL LULUSAN & DESKRIPSI	UNSUR SN PT & KKNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
			<p>Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;</p> <p>Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif</p> <p>Mampu mempersiapkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang</p> <p>Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;</p> <p>Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;</p> <p>Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;</p> <p>Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (<i>basic trauma and cardiac life support</i>/BTCLS) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;</p>

		Mampu memberikan (<i>administering</i>) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
		Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
		Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan,

NO	PROFIL LULUSAN & DESKRIPSI	UNSUR SN PT & KKNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
			melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.
			Mampu mengelola asuhan keperawatan dengan ikhlas, jujur, amanah, tabligh, dan bertanggungjawab serta tidak membeda-bedakan status sosial ekonomi dan golongan
			Mampu memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada klien yang mempunyai nilai, kecenderungan, kepercayaan dan kebutuhan yang berbeda
2	Communicator : Penghubung interaksi dan transaksi antara klien dan keluarga dengan tim kesehatan	Sikap	Mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan professional lain dengan berbagai latar belakang budaya
		Penguasaan Pengetahuan	Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
		Keterampilan Umum	Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
		Keterampilan Khusus	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;

3	<i>Educator and health promotor :</i> Pendidik dan promotor kesehatan bagi klien, keluarga dan masyarakat	Sikap	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
		Penguasaan Pengetahuan	Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
		Keterampilan Umum	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;

NO	PROFIL LULUSAN & DESKRIPSI	UNSUR SN PT & KJNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
		Keterampilan Khusus	Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.
4	<i>Manager and leader :</i> Manager atau pemimpin praktik/ruangan pada tatanan rumah sakit maupun masyarakat	Sikap	Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerantasan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
		Penguasaan Pengetahuan	Menguasai konsep dan prinsip manajemen dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
		Keterampilan Umum	Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
			Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
		Keterampilan Khusus	Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;

			Mampu mengelola asuhan keperawatan dengan ikhlas, jujur, amanah, tabligh, dan bertanggungjawab serta tidak membeda-bedakan status sosial ekonomi dan golongan
5	Researcher : Peneliti pemula yang mampu melakukan penelitian sederhana sesuai metode penelitian ilmiah	Penguasaan Pengetahuan	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan gawat darurat, kep. kritis, kep. bencana, kep. paliatif dan menjelang ajal, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa,
NO	PROFIL LULUSAN & DESKRIPSI	UNSUR SN PT & KKNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
			keperawatan komunitas dan keluarga;
		Keterampilan Umum	Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
		Keterampilan Khusus	Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta <i>peer review</i> tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
		Sikap	Memiliki nilai nilai Islam yang berkemajuan sesuai Al Quran dan As Sunah dalam penerapan asuhan keperawatan
		Penguasaan Pengetahuan	Menguasai pengetahuan nilai nilai Islam dalam penerapan asuhan keperawatan.
		Keterampilan Khusus	Mampu mengelola asuhan keperawatan dengan ikhlas, jujur, amanah, tabligh, dan bertanggungjawab serta tidak membeda-bedakan status sosial ekonomi dan golongan
7	Cultural competence : Ners yang mempunyai kesadaran akan keberagaman budaya sehingga mampu berkarya	Sikap	Mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan professional lain dengan berbagai latar belakang budaya
		Penguasaan Pengetahuan	Memiliki pengetahuan keragaman budaya baik lokal, nasional maupun internasional
		Keterampilan Umum	Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;

	dan memberikan asuhan keperawatan yang efektif	Keterampilan Khusus	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang berpusat pada klien yang mempunyai nilai, kecenderungan, kepercayaan dan kebutuhan yang berbeda
--	--	----------------------------	--

BAB II RANCANGAN PEMBELAJARAN STASE

A. Nama dan bobot SKS, Kode Blok dan Semester Penawaran

Nama Stase : Keperawatan dasar
Bobot SKS : 6 SKS

B. Deskripsi Stase

Stase Keperawatan Dasar merupakan stase pendahuluan yang diberikan pada mahasiswa profesi Ners yang berfokus pada asuhan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia dan ketrampilan dasar yang diperlukan dalam proses keperawatan. Stase Keperawatan Dasar ini memperkenalkan mahasiswa mengenai kebutuhan dasar manusia antara lain: pemeriksaan fisik dasar, personal hygiene, pengontrolan infeksi, kenyamanan, nutrisi, serta istirahat dan tidur. Keperawatan Dasar merupakan bentuk pelayanan keperawatan secara komprehensif (bio-psiko-sosio-kultural) pada pasien dengan berbagai tahap perkembangan usia mulai dari bayi sampai dengan lansia.

Stase Keperawatan Dasar bertujuan agar mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan sederhana pada klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan pengkajian Pola Gordon. Proses pembelajaran yang dilaksanakan adalah pengalaman belajar klinik. Beban SKS stase ini adalah 4 minggu praktik.

C. Ketercapaian Pembelajaran berdasarkan profil melalui Stase yang bersangkutan

Capaian Pembelajaran yang dimiliki oleh Mahasiswa setelah mengikuti Stase Keperawatan Dasar adalah :

Unsur	Kode	Capaian Pembelajaran KKNi	Kode	CP Stase Keperawatan Anak
Sikap	S12	mampu melaksanakan praktik keperawatan anak dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia	S12	Melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga secara profesional
	PP 4	menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak,	PP 4	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan anak,

Unsur	Kode	Capaian Pembelajaran KKNI	Kode	CP Stase Keperawatan Anak
		keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan bencana		
Hardskill	KK 1	mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia	KK 1	Mampu memberikan asuhan keperawatan anak yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>) sesuai standar asuhan keperawatan anak dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia
	KK2	mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis	KK2	Memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga
	KK16	mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang	KK16.1	Melakukan komunikasi yang efektif pada anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga

	akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan	KK 16.2	Mampu membina hubungan saling percaya pada anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks
--	---	---------	--

| Buku Panduan Provesi Ners Keperawatan Dasar

Unsur	Kode	Capaian Pembelajaran KKNi	Kode	CP Stase Keperawatan Anak
		yang menjadi tanggung jawabnya		keluarga
	KU 1	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya	KU 1	Bekerja di bidang keperawatan anak, dan memiliki kompetensi minimal setara dengan standar kompetensi perawat
	KU 2	membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif	KU 2	Membuat keputusan yang independen dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien anak berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif

Buku Panduan Provesi Ners Keperawatan Dasar |

D. Matriks Pembelajaran Stase Keperawatan Dasar

Mg ke	Pert ke	Kemampuan akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi/Bentuk Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai	Jumlah Jam
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
1		<p>Hard Skill: Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan komunikasi terapeutik pada saat pengkajian</p> <p>Soft Skill: Mampu melaksanakan komunikasi terapeutik dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia</p>	Komunikasi Terapeutik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi Intrapersonal 2. Komunikasi Interpersonal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientasi RS 2. Belajar mandiri 3. Bimbingan praktek komunikasi 4. Pencapaian skill komunikasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa menyiapkan laporan pendahuluan komunikasi terapeutik 2. Mahasiswa melakukan komunikasi terapeutik dengan perawat, pasien dan keluarga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Interaksi akrab dosen dg mhs, antar mhs, 2. Terpenuhinya skill kompetensi komunikasi 	10%	5,5 x 170 mnt

Mg ke	Pert ke	Kemampuan akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi/Bentuk Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai	Jumlah Jam
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11

2	<p>Hard Skill: Mampu mem asuhan kepe yang lengka berkesinambu yang m keselamatan k (<i>patient safety</i>) sesuai standa asuhan kepera dan berdas perencanaan keperawatan telah atau belum tersed</p> <p>Soft Skill: Mampu melaksanakan praktik kepe dengan prins dan peka sesuai dengar Etik Indonesia</p>	Patient Safety	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien 2. Pengkajian individu atas patient safety meliputi: resiko jatuh dan injury 3. Mengaplikasikan medical aseptic 4. Management pengelolaan obat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meet The Expert (MTE) 2. Pencapaian skill 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mengikuti MTE 2. Mahasiswa melakukan pengkajian individu atau patients safety meliputi resiko jatuh dan injury 3. Mahasiswa mengaplikasikan medika aseptic 4. Mahasiswa 	1. Terpenuhi nya skill kompetensi komunikasi	6%	10,5 x 170 mnt
---	---	----------------	--	---	---	--	----	----------------

Mg ke	Pert ke	Kemampuan akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi/Bentuk Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai	Jumlah Jam
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
						mengelola manajemen obat			

3		<p>Hard Skill: Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;</p> <p>Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau</p>	Praktek Profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etika Keperawatan 2. Dilema Etik 3. Implikasi Legal Pada Praktik Keperawatan 	Pencapaian skill	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mempraktikkan penerapan etika dalam memberikan asuhan keperawatan 2. Mahasiswa Menemukan praktik dilemma etik selama di Rumah Sakit 3. Mahasiswa mengimple 	1. Terpenuhinya pencapaian skill professional	1,5%	2 x 170 menit
Mg ke	Pert ke	Kemampuan akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi/Bentuk Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai	Jumlah Jam
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11

	berkelompok bidang keilmuan keperawatan				ntasikan legal pada praktik keperawatan			
	Soft Skill: Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip dan peka sesuai dengan Etik Indonesia							
4	Hard Skill: Mampu mem- asuhan keperawatan dengan ikhlas amanah, tabli- bertanggungjawab serta membeda-bedakan status sosial ekonomi dan golongan	Askep Pemenuhan KDM	1. Pola Persepsi dan Penanganan Kesehatan 2. Pola Nutrisi dan Metabolisme 3. Pola Aktifitas dan Latihan 4. Pola Tidur dan aktifitas	1. Bed Site Teaching (BST) yaitu pemeriksaan fisik thorak, abdomen, dan anamnesis 2. Pre Conference 3. Mini CEx anamnesis, Thorax dan	1. Mahasiswa mengikuti BST 2. Mahasiswa menyiapkan laporan pendahuluan pemeriksaan fisik dan anamnesis 3. Mahasiswa	1. Rubrik penilaian BST 2. Format penilaian Pre Conference 3. Format penilaian kasus 4. Terpenuhiny a skill praktik	10%	10 x 170 menit

Mg ke	Pert ke	Kemampuan akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi/Bentuk Pembelajaran	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai	Jumlah Jam
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
		<p>Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;</p> <p>Soft Skill: Mahasiswa melaksanakan praktik profesional dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia</p>		<p>5. Pola eliminasi 6. Pola Reproduksi dan Seksual 7. Pola Persepsi dan Pengetahuan /Kognitif 8. Pola Persepsi dan Konsep diri 9. Pola Penanggulangan Stress 10. Pola Peran dan hubungan 11. Pola Tata Nilai dan Kepercayaan</p>	<p>abdomen 4. Pemenuhan skill</p>	<p>mempraktikkan pemeriksaan fisik dan anamnesis 4. Mahasiswa Melakukan pemenuhan skill</p>	<p>professional 5. Rubrik penilain profesional behaviour</p>		

BAB III PROSES BIMBINGAN DAN EVALUASI STASE KEPERAWATAN DASAR

A. Daftar Kegiatan Pembelajaran Stase Keperawatan Dasar

No.	Kegiatan	Jabaran
1	Pre/post conference	<ul style="list-style-type: none"> • Pre conference dilakukan pada awal minggu dengan pembimbing klinik. • Pre conference berisi diskusi kontrak belajar dan adanya kesepakatan antara mahasiswa dan pembimbing klinik untuk pemilihan kasus yang akan dikelola dan dipelajari oleh mahasiswa • Pre conference dilakukan pada akhir minggu dengan pembimbing klinik. • Post conference berisi evaluasi penugasan mahasiswa dan evaluasi proses diskusi
2,	Bed side teaching	<ul style="list-style-type: none"> • Bed side teaching (BST) dilakukan 1 kali pada ruang perawatan anak maupun neonatus dengan waktu pelaksanaan maksimal 60 menit • BST dilakukan oleh pembimbing klinik pada ruang tempat mahasiswa praktik • Pemilihan topik BST sesuai dengan topik yang ada dalam daftar materi BST
3.	Meet the Expert	<ul style="list-style-type: none"> • Meet the Expert (MTE) dilakukan 1 kali selama pelaksanaan praktik klinik dengan waktu pelaksanaan maksimal 100 menit • MTE dilakukan pada ruang perawatan anak dengan topik yang telah dilakukan
4.	Bimbingan kasus	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Laporan Kasus lengkap mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi tiap minggu. • Laporan Kasus minimal 3 hari kelolaan dengan minimal 3 diagnosa keperawatan. • Laporan Kasus wajib dikonsulkan dengan pembimbing klinik • 1 LP tiap minggu • LP harus sudah disiapkan oleh mahasiswa pada hari pertama praktik tiap minggunya • LP wajib dikonsulkan dengan pembimbing klinik

5.	Seminar	<ul style="list-style-type: none"> • Setiap mahasiswa mencari jurnal terkait kasus kelolaan untuk dilakukan analisis. Analisis jurnal tersebut dikonsulkan dengan pembimbing klinik/akademik yang kemudian diseminarkan. Jumlah pendukung minimal 5 jurnal nasional/internasional
6.	Ronde keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> • Pembimbing klinik/pembimbing akademik beserta pasien dan keluarga membahas tentang asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat
7.	Bed side teaching	<ul style="list-style-type: none"> • Bed side teaching (BST) dilakukan 1 kali pada ruang perawatan anak maupun neonatus dengan waktu pelaksanaan maksimal 60 menit • BST dilakukan oleh pembimbing klinik pada ruang tempat mahasiswa praktik • Pemilihan topik BST sesuai dengan topik yang ada dalam daftar materi BST
8.	Logbook	<ul style="list-style-type: none"> • Logbook ditulis setiap hari • Logbook berisi kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa selama pelaksanaan praktik klinik • Kegiatan yang dituliskan berupa kegiatan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
9.	Portofolio	Refleksi mahasiswa dalam pencapaian kompetensi, hambatan dan solusinya
10.	Soca (Student Oral Case Analysis)	Ujian kasus dilaksanakan 1 kali. Ujian kasus didampingi oleh pembimbing klinik dan pembimbing akademik. Kasus ujian dibagi 1 hari sebelum ujian berlangsung
11.	Diskusi Refleksi kasus	Diskusi refleksi kasus dilakukan 1 kali dengan membahas salah satu kasus kelolaan yang dibuat oleh mahasiswa yang telah dikonsulkan oleh pembimbing akademik/klinik.
12.	Kejadian luar biasa	Kejadian yang dialami oleh mahasiswa selama melaksanakan praktik di lahan praktik terkait dengan pemberian asuhan keperawatan dan pelaksanaan pembelajaran di lahan praktik

B. Daftar Capaian Kasus dan Ketrampilan

Tabel 1. Daftar Capaian Kasus Stase Keperawatan Dasar

Daftar Kasus
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan eliminasi Gangguan BAB Gangguan BAK
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan peran dan hubungan Interaksi dan komunikasi pasien dengan orang lain, keluarga, masyarakat/kelompok
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan nutrisi dan etabolism Pola makan, status hidrasi dan metabolisme
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan istirahat dan tidur Pola tidur, istirahat dan relaksasi
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan nilai dan kepercayaan spiritual Pola nilai, kepercayaan, spiritualitas, ibadah dan tujuan hidup
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan persepsi diri dan konsep diri Konsep diri meliputi peran, gambaran diri, ideal diri, identitas diri, harga diri
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan seksual dan reproduksi Kepuasan dan ketidakpuasan pada kebutuhan seksual dan reproduksi
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan kebutuhan persepsi/manajemen kesehatan Persepsi klien tentang pola kesehatan, kesejahteraan dan manajemen kesehatan
Asuhan Keperawatan pada kebutuhan aktivitas dan olahraga Pola olahraga, aktivitas, rekreasi dan mencari hiburan

a Daftar Ketrampilan skill

Daftar Kompetensi ketrampilan merupakan ketrampilan klinis yang harus dikuasai disesuaikan dengan jenis ketrampilan dan kompetensi ketrampilan bagi seorang ners. Adapun tingkat pencapaian kompetensi ketrampilan klinis dibagi dalam 4 tingkat sebagai berikut: a. Teori

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

b. Melihat atau Mendemonstrasikan

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

c. Melakukan atau Menerapkan

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

d. Rutin

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

C. Daftar Topik BST

No.	List Kegiatan
1.	Pengkajian
2.	Pemeriksaan fisik

D. Daftar Topik MTE

No.	List Materi MTE
1.	Patient Safety
2.	Dokumentasi Keperawatan

E. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan Praktek stase keperawatan dasar sesuai jadwal umum profesi.

F. Kegiatan Mingguan Stase Keperawatan Dasar

Kegiatan stase Keperawatan Dasar dilakukan selama 4 minggu di ruang rawat yang sudah ditentukan oleh rumah sakit pendidikan yang ditunjuk. Proses kegiatan mahasiswa selama stase sebagai berikut:

Matriks Kegiatan Mingguan

NO.	Kegiatan	Waktu					
		Sn	Sl	Rb	Km	Jm	Sb
	Minggu 1						

1.	Orientasi						
2.	Pre conference						
3.	Pengelolaan Kasus						
4.	Pencapaian Skill						
5.	Bedsite Teaching						
6.	Post conference						
	Minggu 2						
1.	Pre conference						
1.	Pengelolaan Kasus						
2.	Pencapaian Skill						
3.	Analisis Jurnal						
	Post conference						
	Minggu 3						
	Pre conference						
	Pengelolaan Kasus						
	Pencapaian Skill						
	MTE						
	Post conference						
	Minggu ke 4						
	Preconference						
	Pengelolaan Kasus						
	Pencapaian Skill						
	BST						
	Ujian Kasus						
	Post conference						

G. Tata Tertib

Tata tertib merujuk pada panduan umum.

- a. Mahasiswa diharuskan mengikuti jadwal dinas yang berlaku
- b. Setiap praktek mahasiswa memakai pakaian seragam rapi bersih dan lengkap identitas, tidak mengenakan perhiasan yang mencolok, kuku pendek dan tidak menggunakan pewarna kuku
- c. Setiap mahasiswa membawa peralatan standar untuk praktik
- d. Mahasiswa diharuskan mengisi format yang telah disiapkan oleh bagian akademik. Presensi harus diketahui dan ditandatangani oleh penanggungjawab ruangan dan pembimbing.
- e. Mahasiswa yang tidak hadir diwajibkan melaporkan diri kepada penanggungjawab ruangan dan pembimbing akademik dengan membawa

surat keterangan dokter, kemudian wajib mengganti sebanyak hari yang ditinggalkan dengan pengetahuan pembimbing praktek

- f. Presensi mahasiswa di setiap ruangan 100% (6 hari dalam 1 minggu)
- g. Mahasiswa mengambil kasus satu hari sebelum praktik dan membuat laporan pendahuluan untuk satu klien kelolaan
- h. Laporan asuhan keperawatan lengkap dikumpulkan pada pembimbing akademik maksimal 1 minggu setelah stase keperawatan anak berakhir
- i. Pendokumentasian status klien disesuaikan dengan kebijakan RS

H. Evaluasi

a. Metode Evaluasi

Pertimbangan untuk kelulusan dalam stase:

- i. Kehadiran: mahasiswa wajib hadir 100%. Jika mahasiswa ijin selama stase berlangsung, form penggantian jaga yang telah ditandatangani pembimbing klinik.
- ii. Mahasiswa wajib menyerahkan semua tugas individu secara lengkap selama menempuh pendidikan di stase Keperawatan Anak kepada Pembimbing Akademik. Pengumpulan tugas maksimal 1 minggu setelah stase berakhir
- iii. Mahasiswa wajib menyelesaikan 2x BST dalam kelompok kecil, 1x MTE dalam kelompok besar, 1x analisis jurnal, 1x ujian klinik, 4 LP dan WOC, 4 Asuhan keperawatan, 4 kontrak belajar, dan logbook
- iv. Mahasiswa tidak melakukan pelanggaran perilaku profesional selama stase.

b. Komponen Penilaian

a. Logbook	20%
b. Portofolio	20%
c. Soca	30%
d. Refleksi kasus	20%
e. Kejadian luar biasa	10%

Standar Nilai Pendidikan Profesi Ner

GRADE	Bobot	Nilai	Keterangan	
A	4,00	85-100	Sangat baik	Lulus
AB	3,50	80 – 84,9	Baik	Lulus
B	3,00	75- 79,9	Cukup	Lulus

LAMPIRAN
PANDUAN PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN DASAR



PENYUSUN :

TIM PENGAJAR KEPERAWATAN DASAR

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN UNIVERSITAS NGUDI
WALUYO**

Lampiran 1

FORMAT LAPORAN PENDAHULUAN

Halaman Judul

Konsep teori gangguan/perubahan pemenuhan kebutuhan dasar manusia

A. Definisi

Berisi mengenai pengertian dasar dan jenis/pola pemenuhan kebutuhan dasar manusia

B. Etiologi dan faktor risiko

Berisi mengenai penyebab dari gangguan / perubahan pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

C. Manifestasi Klinis

Berisi mengenai tanda dan gejala dari gangguan / perubahan pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

D. Patofisiologi

Berisi mengenai perjalanan penyakit mulai dari etiologi penyakit, munculnya gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia sampai munculnya masalah keperawatan.

E. Pemeriksaan Penunjang

Berisi pemeriksaan laboratorium, rontgen, USG, dll yang menunjang diagnosa medis.

F. Penatalaksanaan medis

Berisi mengenai berbagai tindakan medis yang diperlukan dalam penanganan penyakit.

Konsep Asuhan Keperawatan

Berisi mengenai konsep asuhan keperawatan secara teori meliputi ;

A. Pengkajian

B. Diagnosa keperawatan

C. NOC

D. NIC

E. Evaluasi

Daftar Pustaka

Halaman Cover Laporan Pendahuluan



**LAPORAN PENDAHULUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN
...(NUTRISI, OKSIGENASI, DLL) PADA Tn/Ny. X DENGAN
...(DIAGNOSA MEDIS)
DI RUANG PENYAKIT DALAM/BEDAH/RUANG ..
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

OLEH :

Nama Mahasiswa :

NIM :

.....,

**PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN DASAR PROGRAM STUDI
S1 KEPERAWATAN UNIVERSITAS NGUDI WALUYO TAHUN...**

Lampiran 2

Halaman Cover Laporan Kasus



**ASUHAN KEPERAWATAN PEMENUHAN KEBUTUHAN
...(NUTRISI, OKSIGENASI, DLL) PADA Tn/Ny. X DENGAN
...(DIAGNOSA MEDIS)
DI RUANG PENYAKIT DALAM/BEDAH/RUANG ..
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

OLEH :

Nama Mahasiswa :

NIM :

.....,

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS
KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO TAHUN....**

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN DASAR

Nama Mahasiswa :
 NIM :
 Tempat Praktik :
 Tanggal :

I. Pengkajian A.

Identitas

1. Identitas Pasien

Nama :
 (L/P)
 Tempat & Tgl Lahir :
 Pendidikan Terakhir :
 Agama :
 Suku :
 Status Perkawinan : Belum Kawin/Kawin/Janda/Duda
 Pekerjaan :
 TB/BB : cm/Kg
 Golongan Darah : O/A/B/AB
 Diagnosa Medis :
 Gangguan KDM :
 Alamat :

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama :
 (L/P)
 Umur : Pendidikan
 Terakhir : Agama :

 Suku :
 Hubungan dgn Pasien :
 Pekerjaan :
 Alamat :

B. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

(Keluhan yang paling dirasakan pada saat pengkajian)

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

2. Riwayat Kesehatan Saat ini Alasan masuk rumah sakit :

.....
.....

Faktor pencetus :

.....
.....

Timbulnya keluhan () bertahap () mendadak

Faktor yang memperberat :

Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah dan keberhasilannya

.....

3. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Penyakit yang pernah dialami :

Kecelakaan :

Penah dirawat () ya () tidak, penyakit waktu

Pernah operasi () ya () tidak, jenis waktu

Alergi : Makanan Obat-obatan

Faktor Lingkungan

Lain-lain

Faktor-faktor resiko penyebab masalah kesehatan saat ini

.....

.....

Kebiasaan hidup tidak sehat : merokok/ minum kopi/ alkohol/ obatobatan/
dll

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kebiasaan hidup tidak sehat :

.....

Penyakit menular :

Penyakit menurun :

Genogram : (beserta keterangannya)

C. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

1. Persepsi terhadap kesehatan
.....
.....
2. Pola Bernafas Sebelum sakit
.....
.....
Selama sakit
.....
.....
3. Kebutuhan Cairan & elektrolit
Sebelum sakit
.....
.....
Selama sakit
.....
.....
4. Pola Nutrisi-Metabolik
Sebelum sakit
.....
.....
Selama sakit
.....
.....
5. Pola Eliminasi BAK dan BAB
Sebelum sakit
.....
.....
Selama sakit
.....
.....
6. Pola aktivitas dan Latihan
Sebelum sakit
.....
.....
Selama sakit
.....
.....
7. Pola Istirahat dan Tidur
Sebelum sakit
.....

.....
Selama sakit
.....

8. Pola Konsep Diri

Citra Tubuh :

Peran :

Ideal diri :

Harga diri :

Aktualisasi diri :

9. Pola Koping
.....
.....

10. Pola Seksual-Reproduksi Sebelum sakit
.....
.....

Selama sakit
.....
.....

11. Pola Peran-Berhubungan
.....
.....

12. Pola Nilai dan Kepercayaan
.....
.....

13. Kebutuhan Rasa aman dan Nyaman
.....
.....

14. Kebutuhan Belajar
.....
.....

15. Kebutuhan Personal Hygiene Sebelum sakit
.....
.....

Selama sakit
.....
.....

D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : Tinggi Badan :

- Berat Badan :
 - 2. TTV
 - Tekanan Darah : Nadi
 - :
 - Suhu :
 - Pernafasan :
 - 3. Kulit dan Kuku
 -
 - 4. Kepala dan Rambut :
 -
 - 5. Mata :
 -
 - 6. Hidung
 -
 - 7. Telinga
 -
 - 8. Mulut (bibir, gigi, lidah, faring)
 -
 - 9. Dada
 - a. Paru-paru :
 - I :
 - P : P
 - : A :
 - b. Jantung
 - I :
 - P : P
 - : A :
 - c. Abdomen
 - I :
 - A :
 - P :
 - P :
 - 10. Genetalia (anus dan alat kelamin)
 -
 - 11. Ekstremitas
 - a. Ekstremitas atas :
 -

b. Ekstremitas bawah :

.....

E. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium :

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

2. Pemeriksaan diagnostik :

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

3. Terapi :

.....
.....

.....
.....

F. Analisis Data

No	Hari Tanggal	Data	Kemungkinan Penyebab	Masalah Keperawatan
1	2	3	4	5

		<p>Contoh : Data Subyektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengeluh nyeri pd femur sinistra • Skala nyeri 7 • Bertambah nyeri saat digerakkan, dan berkurang saat diimobilisasikan • Klien meringis kesakitan saat kaki digeser • Terdapat krepitus dan deformitas pada femur sinistra • Edema sekitar fraktur • Hasil Ro : close fracture femur 1/3 sinistra medial transverse • Frekuensi nadi 90 x/menit 	<p>Buat Patway proses terjadinya kemungkinan penyebab menjadi masalah keperawatan</p> <p>Terputusnya kontuinitas tulang dan jaringan ↓ Merangsang hipotalamus mengeluarkan zat vasoaktif (prostaglandin, histamine, serotonin & bradikinin) ↓ Merangsang ujung-ujung saraf bebas ↓ sensasi nyeri mengaktifkan → reseptor nyeri diterima ↓ serabut saraf afferent ↓ ditransmisikan ke interneuron di medulla spinalis ↓ ditransmisikan ke spinotalamikus tract di thalamus ↓ diterjemahkan oleh kortek serebri ↓ respon autonomik & limbik ↓ Timbul Sensansi Nyeri ↓ Nyeri</p>	<p>Nyeri akut</p>
--	--	--	--	-------------------

Prioritas Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien sesuai dengan prioritas:

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

II. Rencana Keperawatan

No. Dp.	Hari Tanggal	NOC	Rencana Tindakan (NIC)	Rasional	Tanda Tangan
1	2	3	4	5	6

III. Catatan Keperawatan

No. Dp.	Hari/Tanggal/ Jam	Tindakan	Respon & Hasil	Tanda Tangan
1	2	3	4	5
	Di isi setiap melakukan tindakan			

IV. Catatan Perkembangan

No. Dp.	Hari/Tanggal/ Jam	Perkembangan Pasien	Tanda Tangan
1	2	3	4
	Dilakukan evaluasi setiap hari	S : O : A : P :	

Ruang

LEMBAR KONTRAK BELAJAR MINGGUAN (1)

: _____

No	Hari/Tanggal	Jam	Rencana Kegiatan	Implementasi dan Evaluasi Kegiatan

Ruang

Catatan:	Preceptor (.....) nama & ttd preceptor
-----------------	--

LEMBAR KONTRAK BELAJAR MINGGUAN (2)

: _____

No	Hari/Tanggal	Jam	Rencana Kegiatan	Implementasi dan Evaluasi Kegiatan
-----------	---------------------	------------	-------------------------	---

Ruang

Catatan:				Preceptor (.....) nama & ttd preseptor

LEMBAR KONTRAK BELAJAR MINGGUAN (3)

: _____

Ruang

No	Hari/Tanggal	Jam	Rencana Kegiatan	Implementasi dan Evaluasi Kegiatan

Ruang

Catatan:	Preceptor (.....) nama & ttd preceptor
-----------------	--

LEMBAR KONTRAK BELAJAR MINGGUAN (4)

: _____

No	Hari/Tanggal	Jam	Rencana Kegiatan	Implementasi dan Evaluasi Kegiatan
-----------	---------------------	------------	-------------------------	---

Ruang

Catatan:				Preceptor (.....) nama & ttd preseptor

Contoh Format Logbook

Nama mahasiswa : NIM :

Ruangan :

NO	HARI/ TANGGAL	JAM	KEGIATAN	RESPON	PARAF MHSW	PARAF PERSEPTORSHIP

LEMBAR KEGIATAN MTE

No	Tanggal	Materi dan Resume	Nama dan Paraf Pemateri
		Materi: Patient Safety Resume:	
		Materi: Dokumentasi Keperawatan Resume:	

LEMBAR KEGIATAN BST

No.	Tanggal	Topik BST	Feedback	Pembimbing	
				Nama	Paraf
1.					
2.					
3.					
4.					

CAPAIAN SKILL/TARGET KETERAMPILAN

SKILLS	Tingkat Pencapaian yang Diharapkan			
	Tgl/Paraf	Tgl/Para f	Tgl/Para f	Tgl/Para f
Melaksanakan tugas sebagai perawat pendidik				
Promosi kesehatan terkait kebutuhan dasar (Pola Gordon)				
Pemeriksaan tanda-tanda vital				
Pemeriksaan suhu tubuh				
Pemeriksaan nadi				
Pemeriksaan respirasi				
Pemeriksaan tekanan darah				
Pemeriksaan fisik pada pasien				
Persiapan pasien				
Mempersiapkan lingkungan				
Pemeriksaan umum				
Pemeriksaan sistem integumen				
Pemeriksaan sistem respirasi				
Pemeriksaan sistem kardiovaskuler dan sistem vaskuler perifer				
Pemeriksaan sistem gastrointestinal dan endokrin				
Pemeriksaan sistem reproduksi				
Pemeriksaan sistem muskuloskeletal				
Pemeriksaan sistem neurologi				
Pemeriksaan sistem sensori persepsi				
Dokumentasi data				
Pasien safety (MTE)				

Pengkajian individu atas safety,				
security dan resiko kegawatan				
Diagnosa keperawatan pada pasien dengan resiko safety				
Mengaplikasikan nursing outcome pada pasien dengan resiko safety				
Mengaplikasikan implementasi keperawatan pada pasien dengan resiko safety				
Mengaplikasikan evaluasi keperawatan pada pasien dengan resiko safety				
Memahami tentang infeksi di Rumah Sakit				
Mengaplikasikan medikal aseptik (24)				
Memberikan medikasi	1	2	3	4
Prinsip 11 benar				
Memberikan obat oral				
Memberikan obat topikal				
Memberikan obat IV				
Memberikan obat IM				
Memberikan obat SC				
Memberikan obat IC/ID				
Memberikan obat sublingual				
Memberikan obat suppositoria				
Spiritual care pada pasien				

Mengkaji kebutuhan spiritual				
Thaharah				
Mendoakan pasien				
Membantu kebutuhan spiritual				

Hygiene pada pasien				
Memandikan				
Berpakaian				
Berdandan				
Toileting				
Perawatan mulut				
Perawatan genitalia				
Perawatan Kuku				
Perawatan rambut				
Perawatan pada kulit dan luka				
Pengkajian luka akut				
Mengetahui jenis-jenis luka akut				
Mengetahui tahapan penyembuhan luka				
Perawatan luka				
Perawatan kulit				
Pengkajian resiko pressur ulcer				
Mengaplikasikan heat therapy				
Mengaplikasikan cold therapy				
Aktivitas pada pasien				
Pengkajian ADL				
Pengaturan posisi pada pasien (fowler, semifowler, tredelenburg, litotomi, knee chest, high fowler, supinasi, pronasi, dorsal recumbent)				
ROM				
Perpindahan pasien				
Penggunaan alat bantu				
Kebutuhan istirahat dan tidur				
Pengkajian istirahat dan tidur pada pasien				

Diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan istirahat dan tidur				
Memberikan suasana yang nyaman untuk istirahat dan tidur				
Kebutuhan rasa aman				
Pengkajian nyeri OPQRSTUV				
Manajemen nyeri non farmakologi				
Kolaborasi manajemen nyeri farmakologi				
Kebutuhan nutrisi pada klien				
Pemasangan NGT pada klien				
Pemberian nutrisi melalui NGT				
Perawatan NGT				
Pelepasan NGT				
Monitoring kadar glukosa darah				
Asuhan keperawatan pada kebutuhan eliminasi				
Penggunaan urinal atau bedpan				
Kateterisasi pada pasien wanita				
Kateterisasi pada pasien pria				
Irigasi kateter				
Pendidikan kesehatan tentang bladder training				
Perawatan kateter				
Asuhan keperawatan pada sistem respirasi				
Pemberian oksigen melalui nasal kanul				
Pemberian oksigen dengan oksigen mask				
Pemasangan EKG				
Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta keseimbangan asam basa				

Pengkajian pada pasien dengan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit serta keseimbangan asam basa				
Balance cairan				
Pemasangan infus				
Pelepasan infus				
Perawatan infus				

FORMAT PERGANTIAN JADWAL DINAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : NIM :

Mengajukan pergantian jadwal dinas pada:

Hari :

Selama : hari

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

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

2. Lain-lain (.....)

Jadwal dinas tersebut akan diganti pada :

Menyetujui
Koordinator Stase

Mengetahui
Preseptor

(.....) (.....)
MAHASISWA

CATATAN

Lampiran 3

**PRESENSI DINAS MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN**

NO	HARI/TGL	RUANG	TTD MAHASISWA						TTD Karu/ CI	KET
			P		S		M			
			Dtg	Plg	Dtg	Plg	Dtg	Plg		
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.										
23.										
24.										
25.										
26.										
27.										
28.										
29.										
30.										

31.										
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Lampiran 4

FORMAT EVALUASI PARTISIPASI *PRE CONFERENCE*

NAMA : NIM :

N 0	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		Bobot	0	1
1	Kesiapan dalam pre dan post conference	5		
2	Mengemukakan pendapat selama pre dan post conference	5		
	Ketrampilan :			
3	Persiapan	5		
4	Pelaksanaan	10		
5	Sesudah pelaksanaan	5		
	Laporan :			
6	Kerapihan laporan	5		
7	Sistematis	5		
8	Kehadiran / daftar hadir	5		
	JUMLAH			

- 0 : prosedur tidak dilakukan
- 1 : prosedur dilakukan dengan sempurna

NILAI : $\frac{\text{JUMLAH NILAI}}{4.5} \times 10$

..... ,

PEMBIMBING

(.....)

Lampiran 5

FORMAT EVALUASI PARTISIPASI *POST CONFERENCE*

NAMA : NIM :

N 0	ASPEK YANG DINILAI	NILAI		
		Bobot	0	1
1	Kesiapan dalam pre dan post conference	5		
2	Mengemukakan pendapat selama pre dan post conference	5		
	Ketrampilan :			
3	Persiapan	5		
4	Pelaksanaan	10		
5	Sesudah pelaksanaan	5		
	Laporan :			
6	Kerapihan laporan	5		
7	Sistematis	5		
8	Kehadiran / daftar hadir	5		
	JUMLAH			

- 0 : prosedur tidak dilakukan
- 1 : prosedur dilakukan dengan sempurna

NILAI : $\frac{\text{JUMLAH NILAI}}{4.5} \times 10$

..... ,
 PEMBIMBING

(.....)

Lampiran 6

FORMAT EVALUASI KINERJA KLINIK (*PERMORMANCE*)

NAMA MAHASISWA :

NIM :

N O	ASPEK YANG DINILAI	Skor		
		Bobot	0	1
1	Datang dan pulang tepat waktu	2		
2	Kesiapan dalam melakukan praktik	2		
3	Kepedulian terhadap lingkungan (klien/lingkungan)	2		
4	Kesiapan dalam memberikan bantuan pada klien (tindakan keperawatan mandiri maupun kolaboratif)	2		
5	Pengetahuan tentang rasional tindakan yang dilakukan	5		
6	Ketrampilan dalam melakukan tindakan keperawatan	5		
7	Ketepatan dalam melakukan tindakan	5		
8	Kecepatan dalam melakukan tindakan	5		
9	Inisiatif	5		
10	Kemampuan memutuskan masalah yang dihadapi di klinik	5		
11	Penampilan umum (kerapihan diri)	2		
	JUMLAH			

NILAI : JUMLAH SKOR/35 X 100 =

..... ,

PEMBIMBING

(.....)

Lampiran 7

FORMAT EVALUASI LAPORAN PENDAHULUAN

NAMA : NIM :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKOR			BOBOT X SKOR
			0	1	2	
1	Pengertian	10				
2	Fungsi fisiologis	10				
3	Gangguan pemenuhan kdm	10				
4	Penatalaksanaan	10				
5	Pengkajian	10				
6	Kemungkinan diagnosa keperawatan	10				
7	Perencanaan/implementasi	10				
8	Evaluasi	10				
9	Daftar pustaka	10				
10	Pengumpulan tepat waktu	10				

Penilaian :

Nilai : (Jumlah skor/200) x 100 =

..... ,
 PEMBIMBING

(.....)

Lampiran 8

FORMAT EVALUASI LAPORAN KASUS

NAMA : NIM :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKOR			BOBOT X SKOR
			0	1	2	
	PENGAJIAN 20 %					
1	Pengkajian menggunakan pendekatan sistematis dan komprehensif	4				
2	Kemampuan menggali	3				
3	Data yang dikumpulkan sesuai dengan kelengkapan data focus	3				
4	Analisa data	6				
5	Urutan prioritas	4				
	RUMUSAN DIAGNOSA 8 %					
6	Rumusan diagnosa PES	4				
7	Diagnosa Keperawatan yang menyatakan KDM	4				
	TUJUAN 12 %					
8	Tujuan umum benar	3				
9	Tujuan khusus benar dan spesifik	3				
10	Kriteria SMART	4				
	PERENCANAAN 15 %					
11	Rencana intervensi sesuai prioritas dan benar	5				
12	Operasional	4				
13	Aspek promotif atau preventif	3				
14	Aspek caretif dan rehabilitative	3				
	IMPLEMENTASI 15 %					
15	Implementasi sesuai rencana	5				
16	Prioritas implementasi	4				
17	Promotif atau preventif melibatkan keluarga	3				

18	Caretif dan rehabilitatif sesuai rencana	3				
EVALUASI 10 %						
19	Evaluasi proses	4				
20	Evaluasi hasil	6				
DOKUMENTASI 10 %						
21	Dokumentasi pada rekaman medik/catatan perawatan ruangan	4				
22	Kelengkapan (respon subjektif, respon objektif, tindakan, waktu, tanggal, nama mahasiswa, hasil tindakan)	6				
CATATAN PERKEMBANGAN 10 %						
23	Data focus (subjektif dan objektif)	1				
24	Komponen analisa berfokus pada masalah keperawatan yang dibuat	1				
25	Analisa masalah menunjukkan derajat pemecahan masalah	2				
26	Perencanaan mengarah pada perencanaan awal	2				
27	Perubahan rencana tertulis dengan jelas	1				
28	Implementasi jelas, waktu, tehnik dan respon klien	2				
29	Evaluasi sesuai dengan criteria yang ada dalam perencanaan keperawatan selanjutnya	1				

Penilaian :

NILAI : (Jumlah skor/200) x 100 =

..... ,

PEMBIMBING

(.....)

Lampiran 9

FORMAT EVALUASI KETRAMPILAN KLINIK

NAMA : NIM :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKOR			BOBOT X SKOR
			0	1	2	
	PERSIAPAN 25 %					
1.	Klien diberi informasi tentang prosedur yang akan dilakukan	5				
2.	Melakukan pengkajian berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan	5				
3.	Lingkungan yang nyaman dan bersih bagi klien	5				
4.	Jenis alat yang disediakan sesuai dengan kebutuhan	5				
5.	Modifikasi alat	5				
	PELAKSANAAN 50 %					
6.	Komunikasi dengan klien	5				
7.	Memperhatikan privacy klien	5				
8.	Kualitas alat (dijaga sterilisasi)	5				
9.	Penggunaan alat sesuai	5				
10.	Langkah tindakan sesuai dengan urutan yang benar	5				
11.	Langkah tindakan sesuai dengan prinsip	10				
12.	Langkah tindakan dilakukan secara efisien	5				
13.	Memperhatikan respon klien	5				
14.	Merapikan kembali peralatan dan lingkungan klien	5				
	EVALUASI 25 %					

15.	Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang baru dilaksanakan	15				
16.	Mendokumentasikan tindakan dengan benar	10				
	JUMLAH					

NILAI : (jumlah skor/200) x 100 =

.....,

PEMBIMBING

(.....)

Lampiran 10

FORMAT EVALUASI RESPONSI INDIVIDU

NAMA : NIM :
.....

N O	ASPEK YANG DINILAI	SKOR		
		Bobot	0	1
1	Kemampuan menalar pertanyaan	5		
2	Kejelasan menjawab	10		
3	Sistematika jawaban	10		
4	Jawaban benar dan sesuai	10		
5	Penampilan (performance)	5		
	JUMLAH			

NILAI : JUMLAH SKOR x 100

4

.....,

PEMBIMBING

(.....)



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202101379, 4 Januari 2021

Pencipta

Nama : **Ns. Mona Saparwati, M.Kep, Ns. Umi Aniroh, S.Kep., M.Kes dkk**
Alamat : Jalan Serasi Raya RT 04/ 011 Leyangan Ungaran Timur Kab. Semarang, Semarang, JAWA TENGAH, 50519
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Ngudi Waluyo**
Alamat : Jalan Diponegoro 186 Gedang Anak Kecamatan Ungaran Timur Kabupaten Semarang, Semarang, JAWA TENGAH, 50512
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Buku Panduan/Petunjuk**
Judul Ciptaan : **Buku Panduan Profesi Ners Stase Keperawatan Dasar**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 18 November 2020, di Semarang
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.
Nomor pencatatan : 000231416

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.
Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL



Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Ns. Mona Saparwati, M.Kep	Jalan Serasi Raya RT 04/ 011 Leyangan Ungaran Timur Kab. Semarang
2	Ns. Umi Aniroh,S.Kep.,M.Kes	Sraten RT 01/1 Sraten Kecamatan Tuntang Kab. Semarang
3	Ns. Yunita Galih Yudanari, M.Kep	Klepu RT 03 RW 02, Klepu Ceper
4	Ns. M. Imron Rosydi, M.Kep	Jl Mr. Koesbiono Tjondro Wibowo RT 01 RW 03 Gunung pati
5	Ns. Heni Purwaningsih, M.Kep	Dusun Karangrejo RT 02 RW 02 Pabelan Kabupaten Semarang
6	Raharjo Apriyatmoko, S.KM, M.Kes	Komplek TNI AL Kelapa Gading, Jalan Teguh IV No.32 Kelapa Gading Barat
7	Ns. Sukarno, M.Kep	Desa Werdoyo RT 03 RW 02 Kecamatan Kebonagung Kabupaten Demak
8	Rosalina, S.Kp, M.Kes	Jalan Gedang Asri II/ 23 B RT 006/ RW 008 Gedang Anak Kecamatan Ungaran Timur Kab. Semarang

