

AKADEMI KEPERAWATAN (AKPER)  
NGUDI WALUYO UNGARAN

**BUKU PANDUAN**  
**PRAKTEK KEPERAWATAN**  
**GAWAT DARURAT**



- PRESENSI
- TARGET KOMPETENSI
- LEMBAR KEGIATAN HARIAN
- FORMAT ASKEP KEGAWATAN
- FORMAT PENILAIAN



Jl. Gedongsongo, Candirejo, Ungaran  
Kab. Semarang Telp/Fax (024) 6925407  
Website : <http://www.nwu.ac.id> Email : [akper@nwu.ac.id](mailto:akper@nwu.ac.id)

# PRAKTEK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT



- PRESENSI
- TARGET KOMPETENSI
- LEMBAR KEGIATAN HARIAN
- FORMAT ASKEP KEGAWATAN
- FORMAT PENILAIAN

AKPER NGUDI WALUYO

Jl. Gedongsongo, Mijen Candirejo Ungaran Telp./Fax. (024) 6925407

Website : <http://www.nwu.ac.id> E-mail : [akper@nwu.ac.id](mailto:akper@nwu.ac.id)

### Visi program studi

Visi Program Studi Diploma III Keperawatan AKPER NGUDI WALUYO adalah “pada tahun 2035 menjadi program studi unggulan yang menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkualitas dan memiliki daya saing secara nasional”

### Misi program studi

Misi Program Studi Diploma III Keperawatan AKPER NGUDI WALUYO adalah:

- a. Menyelenggarakan program pendidikan dan pengajaran dalam rangka menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkualitas dan memiliki daya saing secara nasional.
- b. Menyelenggarakan penelitian terapan di bidang keperawatan dalam rangka mendukung proses pendidikan dan pengajaran dalam rangka menghasilkan lulusan yang berkualitas dan memiliki daya saing secara nasional.
- c. Menyelenggarakan pengabdian dan layanan kepada masyarakat di bidang keperawatan baik diminta maupun tidak dalam rangka membantu pemerintah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- d. Mengembangkan jejaring kerja sama dan kemitraan dengan *stakeholder* dalam rangka mendukung kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

## AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN

### BIODATA MAHASISWA

Foto

Nama : .....  
Alamat : .....  
Telp. : .....

# Kata Pengantar

**P**raktik Belajar Lapangan merupakan suatu kegiatan yang dirancang untuk memberikan pengalaman belajar bagi peserta didik dalam mencapai keberhasilan proses pendidikan. Pengalaman belajar dimaksudkan untuk memberikan kesempatan bagi peserta didik untuk menerapkan seluruh teori yang didapat di kelas dan laboratorium kedalam suatu bentuk penerapan secara komprehensif didalam suatu tatanan yang nyata dalam masyarakat. Kegiatan belajar mengajar dirancang sedemikian rupa sehingga peserta didik mendapatkan pengalaman melaksanakan praktek secara benar, terarah dan terencana sesuai dengan prinsip dan etika keperawatan, untuk itu metode pembelajaran yang dilaksanakan harus dapat memberi dampak positif pada perkembangan kemampuan peserta didik baik dalam aspek kognitif, psikomotor, dan sikap (attitude). Melalui metode proses belajar lapangan dan praktek klinik, peserta didik diharapkan secara langsung, mengaplikasikan ketrampilan pada klien, mulai mengenal kehidupan profesi keperawatan dan belajar menanamkan disiplin serta kerjasama diantara sesama anggota profesi keperawatan atau antar sesama profesi kesehatan.

Terima kasih sebesar besarnya kepada direktur dan pimpinan RS yang telah memberikan kepercayaan dan kerjasamanya dalam pelaksanaan praktik klinik keperawatan III (PKK III) mahasiswa Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran.

Ungaran, Oktober 2015  
Koordinator Kep. Gawat Darurat

Ummu Muntamah, S.Kep., Ns.M.Kes

## KERANGKA ACUAN

### PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN III

#### DESKRIPSI

Kegawatdaruratan adalah suatu keadaan yang menimpa seseorang yang dapat menimbulkan proses ancaman jiwa, dalam arti perlu pertolongan tepat, cermat dan cepat bila tidak maka seseorang tersebut dapat meninggal atau menderita kecacatan.

Pengalaman belajar klinik memungkinkan mahasiswa belajar secara komprehensif dan mengaplikasikan apa yang telah diperoleh dari pengalaman belajar ceramah, diskusi dan pengalaman belajar praktik laboratorium.

Melalui belajar klinik diharapkan mahasiswa dapat mengaplikasikan dan mengembangkan kemampuan profesional melalui pendekatan proses keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatan.

Praktek Keperawatan, meliputi penatalaksanaan pasien gawat darurat mencakup bantuan hidup dasar ( Basic Life Support) dan bantuan hidup lanjut (Advanced Life Support) . Juga akan dibahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan berbagai kegawatan yang lazim mencakup semua system tubuh dan kegawatan yang lazim mencakup semua system tubuh.

#### TUJUAN

##### A. Tujuan Umum :

Setelah menyelesaikan kegiatan praktik klinik, mahasiswa akan dapat menerapkan asuhan keperawatan dalam kasus kegawatan meliputi penatalaksanaan pasien gawat darurat mencakup bantuan hidup dasar ( Basic Life Support) dan bantuan hidup lanjut (Advanced Life Support) . Juga akan dibahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan berbagai kegawatan yang lazim mencakup semua system tubuh dan kegawatan yang lazim mencakup semua system tubuh.

##### B. Tujuan Khusus :

Setelah mengikuti praktik klinik, mahasiswa akan mampu :

1. Melaksanakan pengkajian Air Way, breathing, dan circulation pada pasien gawat darurat
2. Melaksanakan pembebasan jalan nafas
3. Melaksanakan pernafasan buatan pada pasien dengan henti nafas
4. Melaksanakan resusitasi jantung paru pada pasien henti nafas dan henti jantung
5. Menjelaskan kembali asuhan keperawatan pada pasien gawat darurat bidang medical bedah, anak, obstetric, psikiatri dan bidang komunitas (disaster plan)
6. Melaksanakan korban bencana massal

#### STRATEGI

1. Peserta praktek sebanyak 138 Mahasiswa terbagi dalam 3 gelombang yang masing masing sesuai dengan stase yang telah ditentukan.
2. Pergantian stase /rolling dilaksanakan setelah menempuh 3 minggu praktek di stase KGD sesuai dengan jadwal rotasi yang ada.

- Ruangan yang digunakan pada stase KGD adalah ruang IGD, ICU, ICCU
- Setiap mahasiswa diwajibkan mengambil kasus kelolaan dan melaksanakan ujian klinik sesuai dengan kasus kelolaan tersebut pada stase KGD.
- Mahasiswa diharuskan patuh terhadap ketentuan ketuntasan yang berlaku di rumah sakit maupun ketentuan yang ada dari institusi pendidikan.

#### WAKTU PELAKSANAAN

Kegiatan praktek klinik keperawatan III dilaksanakan mulai tanggal 30 November 2015 sampai dengan 30 Januari 2015

#### TEMPAT PRAKTEK

Rumah sakit yang digunakan adalah :

- |                  |                              |
|------------------|------------------------------|
| 1. RSUD Salatiga | 4. RSUD Pandanarang Boyolali |
| 2. RSUD Ambarawa | 5. RS Kota Semarang          |
| 3. RSUD Demak    | 6. RS Ken Saras              |

#### PEMBIMBING PRAKTEK

Pembimbing praktik terdiri dari pembimbing Institusi AKPER Ngudi Waluyo Ungaran dan pembimbing klinik (CI) dari rumah sakit tempat praktik.

#### EVALUASI PRAKTEK

Evaluasi selama praktek dilaksanakan bersama oleh pembimbing Akademik dan CI rumah sakit dengan ketentuan penilaian sebagai berikut :

1.	Kehadiran mahasiswa 100%	Bobot 10%
2.	Target kompetensi	Bobot 10%
3.	Laporan Pendahuluan	Bobot 10%
3.	Laporan kasus	Bobot 10%
4.	Penilaian penampilan kerja	Bobot 10%
5.	Ujian stase	Bobot 30%
6.	Ujian Presentasi Kasus	Bobot 20%

#### PENUTUP

Demikian kerangka acuan ini disusun untuk menunjang pelaksanaan praktik klinik Keperawatan III mahasiswa Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran.

Ungaran, Oktober 2015  
Koordinator KGD

Ummu Muntamah, S.Kep., Ns.M.Kes

## TATA TERTIB & SANKSI

### PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN III

#### TATA TERTIB :

Selama mengikuti praktek klinik keperawatan III, mahasiswa diwajibkan mentaati peraturan sebagai berikut :

- Seluruh mahasiswa harus mengikuti rangkaian kegiatan praktek **100%**.
- Mahasiswa wajib mengikuti jadwal dinas sesuai ketentuan jadwal yang berlaku di rumah sakit.
- Mahasiswa wajib hadir ditempat praktek **15 menit** sebelum jam dinas, dan tidak diperbolehkan meninggalkan tempat praktek selama jam dinas **kecuali atas se-izin** kepala ruang / CI setempat.
- Bagi mahasiswa yang meninggalkan tempat praktek saat jam dinas dan tidak kembali keruangan tanpa izin dianggap tidak hadir dan wajib mengganti sesuai ketentuan.
- Mahasiswa diwajibkan berpenampilan rapi, bersih, lengkap dengan seragam dan atribut yang telah ditentukan Akademik.
- Selama praktek mahasiswa wajib membawa laporan pendahuluan, buku panduan, dokumentasi asuhan keperawatan, *nursing kit*.
- Hari Pertama** dinas diruang mahasiswa sudah menentukan kasus apa yang akan diambil
- Hari Kedua** dinas dan seterusnya, mahasiswa wajib membawa Laporan Pendahuluan dan Laporan Asuhan Keperawatan
- Mahasiswa tidak diperbolehkan memakai perhiasan yang berlebihan
- Mahasiswa diperbolehkan menggunakan fasilitas rumah sakit sesuai dengan ketentuan rumah sakit
- Mahasiswa berhak mendapatkan bimbingan dari perawat ruangan / CI dan pembimbing akademik sesuai dengan kewenangannya
- Mahasiswa tidak diperbolehkan mengerjakan tindakan keperawatan sendiri tanpa sepengetahuan CI / Kepala ruang / perawat ruang
- Tidak diperkenankan melakukan tindakan asusila, kriminal, SARA, pelanggaran hukum lainnya, jika terdapat pelanggaran tersebut akan dilakukan proses sesuai ketentuan hukum dan aturan yang berlaku
- Jika Mahasiswa berhalangan dinas karena sakit, maka wajib menunjukkan surat keterangan sakit dari dokter rumah sakit tempat praktek. Dan ijin atas kepentingan akademik sesuai rekomendasi dari Direktur Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran.

#### Ketentuan izin dan penggantian dinas :

Tidak Hadir Praktek	Ketentuan
Izin Sakit	Mengganti praktek sesuai jumlah hari izin sakit
Izin Tidak Sakit (Surat keluarga, keluarga meninggal dunia)	Mengganti praktek sesuai jumlah hari izin
Tanpa Keterangan Izin dan meninggalkan jam dinas tanpa ijin	Mengganti 200% sesuai jumlah ketidakhadiran praktek

NB: penggantian praktek disertai surat bukti penggantian dinas dengan ditanda tangani CI & Kepala ruang dan mencantumkan No. Telp CI / Kepala Ruang yang memberikan tanda tangan.

15. Hal hal yang belum diatur akan ditentukan dikemudian hari.

#### SANKSI:

Seluruh mahasiswa praktek PKK III jika tidak memenuhi dan memperhatikan tata tertib akan dikenakan sanksi sebagai berikut :

1. Jika mahasiswa melanggar tata tertib akan dilakukan proses sesuai dengan ketentuan yang mengatur tentang pelaksanaan praktek.
2. Jika mahasiswa tidak membuat tugas, laporan, target kompetensi, ujian stase dan penugasan yang kurang dari 90% atau nilai praktek kurang dari nilai batasan lulus (< 2.76) dianggap tidak lulus praktek dan harus mengulang praktek.
3. Mahasiswa yang tidak melakukan praktek dianggap mengundurkan diri dan skorsing semester.
4. Jika mahasiswa melakukan tindakan melanggar hukum; melakukan asusila, kriminal, SARA, pelanggaran hukum lainnya, dapat dilakukan Drop Out (DO) oleh Akademi Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran.

# PENUGASAN

## PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN III

#### PENUGASAN MAHASISWA :

Selama mengikuti praktek klinik keperawatan III, mahasiswa diwajibkan mengerjakan penugasan individu pada selama pelaksanaan praktek.

1. Setiap mahasiswa wajib membuat dan membawa laporan pendahuluan (LP literature jelas) pada hari kedua masuk bangsal sesuai dengan kasus yang ada pada bangsal tersebut.
2. Setiap mahasiswa diwajibkan membuat laporan asuhan keperawatan pada klien kelolaan, masing masing **1 (satu) laporan askep setiap minggu**, dan atau 3 (tiga) laporan askep dalam satu stase (*laporan harus tulis tangan*).
3. Laporan kasus / askep harus dikonsulkan pada pembimbing klinik yang sudah ditunjuk, dan laporan askep harus dibubuhi tanda tangan (ACC) pembimbing klinik. Laporan tidak ACC tidak dapat dinilai (dianggap tidak membuat laporan).
4. Setiap mahasiswa diwajibkan membuat kegiatan harian sesuai dengan kolom yang tersedia dan ditanda tangani oleh pembimbing klinik.
5. Setiap mahasiswa wajib melakukan target kompetensi dan ditanda tangani oleh pembimbing klinik.
6. Ujian klinik dilakukan di setiap akhir stase pada masing - masing stase, dengan ketentuan klien yang diujikan sesuai dengan kasus kelolaan yang diambil oleh mahasiswa.
7. Buku panduan harus selalu dibawa, *apabila buku panduan hilang mahasiswa wajib mengganti praktik mulai dari awal*.
8. Ujian presentasi kasus dilakukan dengan Pembimbing Akademik sesuai jadwal yang telah ditentukan dan dilakukan di kampus terpadu Ngudi Waluyo Ungaran

**PRESENSI PRAKTEK MAHASISWA  
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN III  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NO	HARI / TGL	RUANG	TTD MAHASISWA						TTD KARU / CI	KET.
			PAGI		SIANG		MALAM			
			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										

....., .....

Pembimbing Klinik,

(.....)

**TARGET KETRAMPILAN  
STASE KGD**

Nama : .....

NIM : .....

NO.	KOMPETENSI	TANGGAL	TTD
1.	Mengukur GCS	1.	
		2.	
		3.	
2.	Melakukan Manajemen A, B, C	1.	
		2.	
		3.	
3.	Melakukan perawatan nyeri dada	1.	
		2.	
		3.	
4.	Melakukan perawatan pada pasien dengan shock	1.	
		2.	
		3.	
5.	Melakukan perawatan pada pasien dengan trauma (kepala, spinal, servikal, abdomen, renal, vesika )	1.	
		2.	
		3.	
6.	Melakukan perawatan pada pasien dengan fraktur, dislokasi, st rain, Amputasi	1.	
		2.	
		3.	
7.	Melakukan perawatan pada pasien dengan luka bakar	1.	
		2.	
		3.	
8.	Melakukan perawatan pada pasien dengan gigitan binatang	1.	
		2.	
		3.	
9.	Melakukan perawatan pada pasien dengan keracunan / intoksikasi	1.	
		2.	
		3.	

10.	Melakukan perawatan pada pasien dengan febris konvulsi	1.	
		2.	
		3.	
11.	Melakukan perawatan pada pasien dengan gangguan pernafasan (asma, ARDS, oedema paru)	1.	
		2.	
		3.	
12.	Melakukan perawatan pada pasien dengan perdarahan (kasus obstetri)	1.	
		2.	
		3.	
13.	Melakukan perawatan pada pasien dengan hipoglikemi, diabetik Ketoasidosis	1.	
		2.	
		3.	
14.	Melakukan perawatan pada pasien dengan aspiksia	1.	
		2.	
		3.	
15.	Melakukan perawatan pada pasien tentamen suicide	1.	
		2.	
		3.	
16.	Melakukan pembidaian	1.	
		2.	
		3.	
17.	Melakukan pemberian oksigen	1.	
		2.	
		3.	
18.	Melakukan Hecting	1.	
		2.	
		3.	
19.	Melakukan Resusitasi Jantung paru	1.	
		2.	
		3.	
20.	Melakukan ECG	1.	
		2.	
		3.	

21.	Melakukan Suction	1.	
		2.	
		3.	
22.	Melakukan pengambilan sample BGA	1.	
		2.	
		3.	
23.	Memberikan terapi melalui infus pump dan syringe pump	1.	
		2.	
		3.	
24.	Melakukan perawatan pada pasien dengan pemasangan ventilator	1.	
		2.	
		3.	
25.	Melakukan penghitungan balance cairan	1.	
		2.	
		3.	
26.	Membantu pemasangan andotrakheal tube	1.	
		2.	
		3.	
27.	Membantu melakukan DC Shock	1.	
		2.	
		3.	
28.	Melakukan manajemen transport pemindahan pasien (mobilisasi)	1.	
		2.	
		3.	
29.	Manajemen KLB	1.	
		2.	
		3.	

**PENILAIAN :**

Setiap TTD pembimbing bobot = 1

$\frac{\text{Total target pencapaian}}{87} \times 100$
--

....., .....,  
Pembimbing Klinik,

(.....)



**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....



**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**Lembar Kegiatan Harian :**



AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

**KEGIATAN KELOLAAN HARIAN  
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT  
AKADEMI KEPERAWATAN NGUDI WALUYO UNGARAN**

NAMA KLIEN :

HARI / TANGGAL :

ANALISA DATA				
DS :				
DO :				
DIAGNOSA KEPERAWATAN :				
PUKUL	INTERVENSI	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD

MENGETAHUI PEMBIMBING  
KLINIK

.....

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

**A. PENGKAJIAN**

Pengkajian ini dilakukan hari ..... tanggal .... Di ruang .... RS ..... dengan auto/ alloanamnesa.

1. Identitas Klien  
Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Agama :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Tanggal Masuk :  
No. Register :  
Dx. Masuk :
2. Identitas Penanggung Jawab  
Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Agama :  
Hub. Dg klien :

**B. RIWAYAT KESEHATAN**

1. Keluhan Utama :  
Keluhan yang didapat baik obyektif, maupun subyektif pada saat perawat melakukan pengkajian
2. Riwayat Kesehatan Sekarang :  
Adalah riwayat kesehatan (tanda dan gejala) yang dirasakan klien sehingga membuat klien harus pergi ke pelayanan kesehatan
3. Riwayat Kesehatan Dahulu :  
Adalah riwayat kesehatan sebelumnya yang pernah di derita klien baik penyakit maupun perilaku yang berhubungan atau yang dapat menyebabkan keadaan sekarang
4. Riwayat Kesehatan Keluarga :  
Perlu dikaji dari anggota ada / tidaknya yang menderita sama seperti yang di derita klien saat ini dan berkaitan dengan factor keturunan / hereditas

**C. PENGKAJIAN FUNGSIONAL**

1. Airway
  - a) Look : adakah obstruksi jalan nafas, Agitasi Penurunan kesadaran Pergerakan dada - perut waktu bernafas ( See saw - Rocking respiration), adakah Retraksi sela iga, adakah Sianosis : kuku, bibir
  - b) Listen : bagaimana suara nafas (apakah ada suara nafas abnormal misal : snoring, gurgling, stridor)
  - c) Feel : Meraba / merasakan hembusan hawa expirasi dari lubang hidung / mulut, Ada / tidaknya getaran di leher waktu bernapas yang menunjukkan adanya sumbatan parsial

2. Breathing
  - a) Look : adakah Takhipnea , adakah perubahan status mental, bagaimana gerak napas adakah Sianosis adakah Distensi vena leher , apakah terdapat Jejas di dada
  - b) Listen : dengarkan apakah suara nafas normal, hilang atau menurun ? apakah ada suara nafas tambahan
  - c) Feel : rasakan hawa ekspirasi , apakah terdapat Krepitasi / nyeri tekan
3. Circulation  
Apakah terdapat tanda-tanda shock ? Bagaimana nadi (rate, ritme, pengisian) , bagaimana tekanan darah ?
4. Disability  
Bagaimana kesadaran pasien ? Berapa nilai GCS? bagaimana tanda-tanda neurologis lain (Mata : pupil, gerak, pupil) , Anggota gerak (Hemiplegi, paraplegia) , Sistem saraf, tanda vital.
5. Exposure  
Perhatikan bagian tubuh penderita , apakah terdapat luka / jejas ?

#### D. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum :
  - a) Penampilan
  - b) Kesadaran
2. Tanda tanda vital :
  - a) Suhu
  - b) Nadi
  - c) Pernafasan
  - d) Tekanan darah
3. Tinggi Badan :
4. Berat Badan :
5. Kepala
  - a) Bentuk kepala : jenis, kesimetrisan antar muka, penyebaran rambut, ketebalan, tekstur, warna, kedalaman kulit
  - b) Mata : ketajaman penglihatan, lapang pandang, gerakan ekstraokuler, struktur eksternal mata
  - c) Hidung : bentuk, kesimetrisan, adakah sumbatan
  - d) Telinga : kesimetrisan telinga, struktur telinga, ketajaman pendengaran
  - e) Mulut : bagaimana kondisi bibir, gusi, lidah, selaput lendir, pipi bagian dalam, palatum
  - f) Leher : adakah pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan mobiditas leher
6. Dada
  - a) Paru Paru :
    - 1) Inspeksi : postur, bentuk dada (normal, funnel chest, barrel chest, pigeon chest)
    - 2) Palpasi : taktil fremitus, nyeri tekan, ekspansi dada
    - 3) Perkusi : resonan / sonor, hipersonor, pekak
    - 4) Auskultasi : bunyi nafas (vesikuler, bronchial) adakah ronchi, wheezing
  - b) Jantung :
    - 1) Inspeksi : bentuk dada, dan gerakan dada, pulsasi

- 2) Palpasi : untuk mengetahui batas jantung
  - 3) Perkusi : untuk mengetahui adanya ketidaknormalan denyutan ( Intercosta ke berapa, jarak dari midstrenal, midklavikula, garis aksilaris)
  - 4) Auskultasi : bunyi jantung, adakah bunyi jantung tambahan
7. Abdomen
    - a) Inspeksi : bentuk perut, gerakan kulit pada abdomen saat inspirasi dan ekspirasi, adakah penonjolan
    - b) Auskultasi : berapa dan bagaimana bunyi peristaltic usus
    - c) Palpasi : adakah massa, nyeri tekan
    - d) Perkusi : tymphani ? hipertymphani ? redup ?
  8. Genetalia : bagaimana kebersihan genetalia, apakah terpasang kateter ?
  9. Anus : Adakah haemorhoid ?
  10. Ekstremitas :
    - a) Superior : gerak, deformitas atau tidak, adanya kelainan bawaan, lumpuh
    - b) Inferior : gerak, deformitas atau tidak, adanya kelainan bawaan, lumpuh
  11. Kuku dan kulit  
Warna, kelembaban, suhu, turgor, mobilitas, sirkulasi dan pengisian kapiler

#### E. DATA PENUNJANG

- Dicantumkan hari dan tanggal
1. Pemeriksaan Laboratorium
  2. Terapi :
  3. Pemeriksaan penunjang

#### F. DOKUMENTASI KEPERAWATAN

#### ANALISA DATA

NAMA KLIEN :  
RUANG :

NO. REG. :  
DX. MEDIS :

NO	HARI/TGL/JAM	DATA FOKUS	KEMUNGKINAN PENYEBAB	MASALAH KEPERAWATAN	TTD
		DS :  DO :  (A, B, C, D, E)			

### DAFTAR MASALAH

NAMA KLIEN : NO. REG. :  
RUANG : DX. MEDIS :

HARI/TGL/JAM	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TANGGAL DITEMUKAN	TANGGAL TERATASI	TTD

### PRIORITAS MASALAH

NAMA KLIEN : NO. REG. :  
RUANG : DX. MEDIS :

1. .... BERHUBUNGAN DENGAN .....
2. .... BERHUBUNGAN DENGAN .....
3. .... BERHUBUNGAN DENGAN .....

### RENCANA KEPERAWATAN

NAMA KLIEN : NO. REG. :  
RUANG : DX. MEDIS :

NO. DP	HARI/TGL/JAM	TUJUAN	RENCANA KEPERAWATAN	TTD

### CATATAN KEPERAWATAN

NAMA KLIEN : NO. REG. :  
RUANG : DX. MEDIS :

NO. DP	HARI/TGL/JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	TTD

### CATATAN PERKEMBANGAN

NAMA KLIEN : NO. REG. :  
RUANG : DX. MEDIS :

NO. DP	HARI/TGL/JAM	EVALUASI	TTD



AKADEMI KEPERAWATAN  
 NGUDI WALUYO UNGARAN  
 Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
 Telp./Fax. (024) 6925407

### FORMAT PENILAIAN LAPORAN PENDAHULUAN

Nama :  
 NIM :  
 Judul :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKORE			BOBOT X SKORE
			1	2	3	
1	Definisi penyakit sesuai kasus	10				
2	Etiologi	10				
3	Fisiologi / patofisiologi	10				
4	Pathways	10				
5	Pemeriksaan penunjang	10				
6	Penatalaksanaan	10				
7	Pengkajian fokus	10				
8	Kemungkinan masalah / diagnosa keperawatan sesuai dengan kasus dan diri dari PE / PES.	10				
	Perencanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan dan sesuai kasus		10			
10	Referensi minimal 5 & terdapat referensi mutakhir	10				
	<b>Total Nilai</b>		<b>100</b>			

Nilai : (Bobot X Skore) = .....

....., .....,  
 Pembimbing,

(.....)

### FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama :  
 NIM :  
 Judul :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKORE		BOBOT X SKORE
			0	1	
1	Pengkajian :	<b>25</b>			
	a. Identitas klien	2			
	b. Riwayat keperawatan	5			
	c. Tanda vital & keadaan umum	3			
	d. Pengkajian data fokus	10			
	e. Pemeriksaan penunjang	2			
	f. Validasi data	3			
2	Penegakan diagnosa keperawatan :	<b>25</b>			
	a. Mencakup PE / PES	4			
	b. Relevan dengan data	3			
	c. Memberi arah intervensi keperawatan	8			
	d. Bersifat spesifik sesuai kasus	8			
	e. Tidak tumpang tindih dengan diagnosa keperawatan lain	2			
3	Perencanaan :	<b>30</b>			
	a. Prioritas	6			
	b. Tujuan :				
	- Spesifik	4			
	- Dapat diukur	2			
	- Dapat dicapai	2			
	- Realistis	2			
	- Batasan waktu tepat	2			
	c. Tindakan :				
	- Spesifik sesuai tujuan	3			
	- Pencatatan sesuai prioritas	3			
	- Menggunakan kalimat perintah	3			
	- Dapat dilaksanakan	3			

4	<b>Pelaksanaan :</b>	<b>10</b>			
	a. Sesuai rencana tindakan	4			
	b. Menggunakan kalimat kerja operasional	2			
	c. Tercantum waktu dan tanda tangan	4			
5	<b>Evaluasi :</b>	<b>10</b>			
	a. Respon klien	6			
	b. Tercantum waktu dan tanda tangan	4			
<b>Total Nilai</b>		<b>100</b>			

Nilai : (Bobot X Skore) = .....  
 .....,  
 Pembimbing,  
 (.....)



AKADEMI KEPERAWATAN  
 NGUDI WALUYO UNGARAN  
 Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
 Telp./Fax. (024) 6925407

### FORMAT PENILAIAN UJIAN PRESENTASI

Judul Makalah : .....  
 NAMA : .....

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	SKORE		BOBOT X SKORE
			0	1	
1	Makalah				
	a. Sistematika penulisan	5			
	b. Tata bahasa	5			
	c. Isi / Materi	10			
2	Presentasi				
	a. Penggunaan AVA	5			
	b. Manajemen waktu	5			
	c. Penguasaan materi	15			
	d. Penggunaan bahasa yang efektif	5			
	e. Penampilan	10			
	f. Kejelasan penyampaian materi	10			
3	Diskusi				
	a. Respon terhadap pertanyaan	5			
	b. Kemampuan berargumentasi	10			
	c. Pengendalian emosi	5			
	d. Kemampuan menjawab pertanyaan	5			
	e. Rasional jawaban	5			
<b>Total Nilai</b>		<b>100</b>			

.....  
 Pembimbing,  
 (.....)  
 Nilai : (Bobot X Skore) = .....

**FORMAT UJIAN STASE KGD  
PENILAIAN DOKUMENTASI**



AKADEMI KEPERAWATAN  
NGUDI WALUYO UNGARAN  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

TANGGAL : .....  
TEMPAT : .....

MHSW : .....  
NIM : .....

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI		BOBOT X NILAI
			0	1	
A	Pengkajian				
	1. Data sesuai dengan kondisi klien	10			
	2. Ketepatan pengelompokkan data	10			
B	Diagnosa Keperawatan				
	1. Ketepatan permusan masalah	7			
	2. Ketepatan perumusan diagnosa keperawatan	10			
	3. Jumlah diagnosa keperawatan minimal 2 (dua) dan sesuai dengan kondisi klien	3			
C	Perencanaan Tindakan Keperawatan				
	1. Ketepatan prioritas diagnosa keperawatan	7			
	2. Menetapkan tujuan (SMART)	2			
	3. Ketepatan prioritas tindakan keperawatan	2			
	4. Penulisan rencana tindakan dengan menggunakan kata kerja aktif	2			
	5. Rencana tindakan keperawatan sesuai dengan tujuan	2			
D	Pelaksanaan Tindakan Keperawatan				
	1. Tindakan sesuai dengan perencanaan keperawatan	10			
	2. Mencatat tindakan keperawatan dengan benar	10			
E	Evaluasi				
	1. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tujuan	8			
	2. Ketepatan dalam memodifikasi tindakan keperawatan	7			
	3. Mencatat evaluasi dengan benar	10			
	JUMLAH	100			

JUMLAH AKHIR

Nilai = ----- =  
100

.....  
Penguji,

**FORMAT UJIAN STASE KGD  
PENILAIAN PENAMPILAN KERJA**



AKADEMI KEPERAWATAN  
NGUDI WALUYO UNGARAN  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

TANGGAL : .....  
TEMPAT : .....

MHSW : .....  
NIM : .....

NO	KEGIATAN	BOBOT	NILAI		BOBOT X NILAI
			0	1	
A	FASE ORIENTASI				
	1. Memberi salam terapeutik	5			
	2. Melakukan validasi terhadap masalah yang dihadapi klien	5			
	3. Menjelaskan tujuan tindakan	10			
B.	FASE KERJA				
	1. Mencuci Tangan				
	2. Menempatkan alat strategis	3			
	3. Mempersiapkan lingkungan	10			
	4. Melaksanakan tindakan secara sistematis	15			
	5. Memperhatikan prinsip steril dan aman	5			
	6. Waktu pelaksanaan sistematis				
	7. Tindakan berhasil	10			
	8. Mencuci tangan	6			
C.	FASE TERMINASI				
	1. Merapikan pasien	4			
	2. Melakukan evaluasi	6			
	3. Merapikan alat	10			
D	PENAMPILAN TINDAKAN				
	1. Ketenangan selama melakukan tindakan	10			
	2. Melakukan komunikasi terapeutik				
	3. Ketelitian selama tindakan	5			
	4. Kreatifitas tinggi	15			
	JUMLAH	100			

.....  
Penguji



**FORMAT UJIAN STASE KGD  
REKAPITULASI PENILAIAN**



AKADEMI KEPERAWATAN  
NGUDI WALUYO UNGARAN  
Jl. Gedongsongo, Mijen Ungaran  
Telp./Fax. (024) 6925407

TANGGAL : .....

MHSW : .....

TEMPAT : .....

NIM : .....

NO	REKAPITULASI PENILAIAN	BOBOT	N X B
1.	PENAMPILAN KERJA	60 %	
2.	DOKUMENTASI PROSES KEPERAWATAN	40 %	

Penguji ,

.....



REPUBLIK INDONESIA  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA


**SURAT PENCATATAN CIPTAAN**

Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia, berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta yaitu Undang-Undang tentang perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra (tidak melindungi kekayaan intelektual lainnya), dengan ini menerangkan bahwa hal-hal tersebut di bawah ini telah tercatat dalam Daftar Umum Ciptaan:

- I. Nomor dan tanggal permohonan : C00201704661, 18 Oktober 2017
- II. Pencipta  
Nama : **UMMU MUNTAMAH, S.Kp., Ns., M.Kep.**  
Alamat : Perum. P4 Blok D No.51A, Kel. Pudak Payung  
Kec. Banyumanik, Kota Semarang, Jawa Timur.  
Kewarganegaraan : Indonesia
- III. Pemegang Hak Cipta  
Nama : **LPPM UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**  
Alamat : Gedung K Lantai 3, Jalan Gedongsongo, Kel. Cadirejo  
Kec. Ungaran Barat, Kab. Semarang  
Jawa Tengah 50513.  
Kewarganegaraan :
- IV. Jenis Ciptaan : Buku
- V. Judul Ciptaan : **PANDUAN PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN  
GAWAT DARURAT & MANAGEMEN BENCANA PRODI  
D3 KEPERAWATAN**
- VI. Tanggal dan tempat diumumkan : 20 Desember 2016, di Semarang  
untuk pertama kali di wilayah  
Indonesia atau di luar wilayah  
Indonesia
- VII. Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak pertama  
kali diumumkan.
- VIII. Nomor pencatatan : 089892

Pencatatan Ciptaan atau produk Hak Terkait dalam Daftar Umum Ciptaan bukan merupakan pengesahan atas isi, arti, maksud, atau bentuk dari Ciptaan atau produk Hak Terkait yang dicatat. Menteri tidak bertanggung jawab atas isi, arti, maksud, atau bentuk dari Ciptaan atau produk Hak Terkait yang terdaftar. (Pasal 72 dan Penjelasan Pasal 72 Undang-undang Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Hak Cipta)

a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL  
u.b.  
DIREKTUR HAK CIPTA DAN DESAIN INDUSTRI

  
Dr. Dra. Erni Widhyastari, Apt., M.Si.  
NIP. 196003181991032001

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ummu Muntamah, S.Kp.Ns.,M.Kes  
NIDN : 0607077603 Email : ummu.muntamah@gmail.com  
Fakultas : Keperawatan Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan  
Judul : Buku Panduan Keperawatan Gawat Darurat  
Penulis : Ummu Muntamah, S.Kp.,Ns.,M.Kes

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Hasil karya yang saya serahkan ini adalah asli dan belum pernah diajukan di Universitas Ngudi Waluyo maupun di institusi pendidikan lainnya.
2. Hasil karya saya ini bukan saduran/terjemahan melainkan merupakan gagasan, rumusan, dan hasil pelaksanaan penelitian/implementasi karya saya sendiri.
3. Dalam karya saya ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali yang digunakan sebagai acuan dalam naskah dengan menyebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Saya mengizinkan karya tersebut diunggah ke dalam aplikasi Repository Universitas Ngudi Waluyo
5. Saya menyerahkan hak non-eksklusif kepada Repository Universitas – Universitas Ngudi Waluyo untuk menyimpan, mengatur akses serta melakukan pengelolaan terhadap karya saya ini.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila di kemudian hari terbukti ada penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini adalah tanggung jawab saya pribadi, dan saya bersedia menerima sanksi akademik , serta sanksi lain yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, 22 April 2020



Ummu Muntamah, S.Kp.,Ns.,M.Kes

Tanda tangan & nama terang