



umku

UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
KUDUS



DIKTISAINTEK
BERDAMPAK

BUKU PANDUAN PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS



**BUKU PANDUAN
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
DAN KRITIS**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS TAHUN
AKADEMIK 2025/2026**

BIODATA MAHASISWA

1. Nama Mahasiswa : _____
2. NIM : _____
3. Jenis Kelamin : _____
4. Tempat Tanggal Lahir : _____
5. Agama : _____
6. Hobby : _____
7. Alamat : _____
8. No Telp / HP : _____

Pas Foto 3 x 4

KATA PENGANTAR

Asslamua'alaikum Wr Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga buku panduan Praktek Profesi Ners telah selesai disusun.

Buku panduan praktik profesi ners ini merupakan penjabaran kurikulum pendidikan program profesi ners yang mengacu pada peraturan presiden RI nomor 8 tahun 2012 dan peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan RI nomor 73 tahun 2013 tentang penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia bidang pendidikan tinggi permendikbud no 49 tahun 2014 SNPT.

Buku panduan ini disusun dengan tujuan untuk membantu mahasiswa memperoleh gambaran secara umum tentang kegiatan praktek Profesi Ners sehingga dapat dijadikan panduan oleh mahasiswa selama pelaksanaan praktek di tatanan nyata.

Buku panduan ini berisi tentang ketentuan-ketentuan praktik, dan kompetensi-kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa selama melaksanakan praktek Profesi Ners

Masukan dan saran dari teman sejawat sangat kami harapkan demi kesempurnaan buku ini. Perbaikan pada buku ini dapat meningkatkan pemahaman yang lebih baik bagi mahasiswa maupun pembimbing, semoga buku ini dapat digunakan dalam proses pencapaian kompetensi mahasiswa sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Tim penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
BIODATA MAHASISWA	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
VISI DAN MISI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS	v
VISI DAN MISI PROGRAM PROFESI NERS	Vi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB II TUJUAN DAN KOMPETENSI	2
A Tujuan	2
B Kompetensi	2
BAB III PROSES PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK	9
A Beban Pendidikan	9
B Lahan Praktik	9
C Kegiatan Pembelajaran	9
BAB IV EVALUASI	15

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

VISI

Menjadi Universitas yang unggul dan Inovatif dalam pengembangan Ilmu pengetahuan, teknologi dan budaya berdasarkan nilai-nilai islami untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di tingkat nasional dan internasional pada tahun 2043

MISI

1. Menyelenggarakan sistem catur dharma pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta Al Islam Kemuhammadiyah berlandaskan keilmuan kuat, bersinergi kewirausahaan dengan dunia usaha dan interdisipliner di tingkat nasional dan internasional.
2. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berkelanjutan diakui pada tingkat nasional dan internasional.
3. Mengembangkan dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan teknologi dan seni islami serta lulusan yang diakui di tingkat nasional dan internasional.
4. Mengembangkan unit-unit bisnis berbasis ilmu pengetahuan, teknologi, manajemen dan seni.
5. Membangun dan memanfaatkan kerjasama harmonis antara industri, pemangku kepentingan, dan pengguna lulusan untuk kesejahteraan, kebanggaan, persyarikatan, keunggulan budaya dan peradaban bangsa

TUJUAN

1. Tercapainya kepercayaan industri, pemangku kepentingan, persyarikatan dan pengguna lulusan berdaya saing nasional dan internasional.
2. Menghasilkan karya multidisiplin dalam penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan atmosfer akademik islami bertaraf nasional dan internasional.
3. Menghasilkan produk inovatif dan lulusan profesional islami, yang bermanfaat dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan mendukung pengembangan budaya wirausaha serta berkontribusi meningkatkan ekonomi nasional.

4. Terbangunnya unit-unit wirausaha mandiri berbasis produk inovasi, manajemen dan IPTEKS serta budaya yang bermanfaat peningkatan kualitas hidup masyarakat.
5. Terwujudnya kuantitas dan kualitas pelayanan melalui kolaborasi industri, stakeholders dan pengguna lulusan berbasis kemitraan, kebudayaan dan pendidikan berkelanjutan

SASARAN

1. Terselenggaranya kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang berkualitas dengan menyusun kurikulum yang dapat mengarahkan pada pencapaian Visi, Misi, dan Tujuan yang telah ditetapkan
2. Meningkatnya SDM dan sarana prasarana yang mendukung penyelenggaraan pendidikan
3. Meningkatnya kualitas manajemen dan/atau tata kelola yang bermutu untuk meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan Al Islam Kemuhammadiyah.
4. Meningkatnya kompetensi lulusan yang memiliki akhlaq Islami
5. Meningkatnya kualitas dan kuantitas penelitian dan publikasi ilmiah untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang diakui ditingkat nasional dan internasional
6. Meningkatnya kualitas dan kuantitas pengabdian kepada masyarakat demi perwujudan integrasi nilai –nilai Al Islam Kemuhammadiyah dalam kehidupan masyarakat
7. Terciptanya unit-unit bisnis mandiri dilingkungan Universitas Muhammadiyah Kudus
8. Meningkatnya jejaring , kerjasama dan kemitraan baik dengan lembaga pemerintah , swasta dan dunia usaha dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan Al Islam kemuhammadiyah

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

VISI

Menjadi Fakultas ilmu kesehatan yang unggul dan Inovatif dalam pengembangan Ilmu pengetahuan, teknologi dan budaya berdasarkan nilai-nilai islami dengan keunggulan dalam bidang keperawatan medikal bedah dengan penyakit degeneratif di tingkat nasional dan internasional pada tahun 2043.

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan berpusat pada peserta didik, dengan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi berorientasi pada keunggulan dalam bidang keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degenerative.
2. Menyelenggarakan penelitian keperawatan yang temuannya bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan kesejahteraan masyarakat
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat berorientasi pada pemberdayaan masyarakat melalui penerapan ilmu – ilmu keperawatan
4. Menyelenggarakan, mengintegrasikan, dan menginternalisasikan Al Islam Kemuhammadiyah dalam aspek tridharma
5. Membangun dan memanfaatkan kerjasama harmonis dengan stakeholders, keunggulan budaya dan kebanggaan peradaban bangsa
6. Mengembangkan sarana prasarana dalam tridharma yang mendukung keunggulan dalam keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif.

TUJUAN

1. Terselenggaranya pendidikan berpusat pada peserta didik, dengan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi berorientasi pada bidang keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif
2. Terselenggaranya penelitian keperawatan yang penuh kreatifitas dan berinovasi temuannya bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan kesejahteraan masyarakat
3. Terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat berorientasi pada pemberdayaan masyarakat melalui penerapan ilmu – ilmu keperawatan
4. Terselenggaranya Al Islam Kemuhammadiyah dalam aspek tri dharma
5. Terbangunnya kerjasama harmonis dengan stakeholders, keunggulan budaya dan kebanggaan peradaban bangsa
6. Berkembangnya sarana prasarana dalam tridarma yang mendukung keunggulan dalam keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif

SASARAN

1. Terselenggaranya kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang berkualitas ditiap-tiap program studi keperawatan dengan menyusun kurikulum yang dapat mengarahkan pada pencapaian Visi, Misi, dan Tujuan yang telah ditetapkan
2. Meningkatnya sarana prasarana dalam tridarma yang mendukung keunggulan dalam keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif
3. Meningkatnya kualitas manajemen dan/atau tata kelola Fakultas yang bermutu untuk meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan Al Islam Kemuhammadiyah.

4. Meningkatnya kompetensi lulusan di bidang keperawatan yang memiliki akhlaq islami
5. Meningkatnya kualitas dan kuantitas penelitian dan publikasi ilmiah untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang diakui ditingkat nasional dan internasional
6. Meningkatnya kualitas dan kuantitas pengabdian kepada masyarakat demi perwujudan integrasi nilai –nilai Al Islam Kemuhammadiyah dalam kehidupan masyarakat
7. Meningkatnya jejaring, kerjasama dan kemitraan baik dengan lembaga pemerintah, swasta dan dunia usaha dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan Al Islam kemuhammadiyah

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

VISI

Menjadi program studi sarjana keperawatan dan profesi Ners yang unggul dan inovatif dalam pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan budaya berdasarkan nilai-nilai islami dengan keunggulan dalam bidang keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif di tingkat nasional dan internasional.

MISI

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan dengan penguasaan IPTEKS dengan keunggulan dalam bidang keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif berdasarkan nilai – nilai islam
2. Menyelenggarakan penelitian dibidang keperawatan yang menumbuhkan kreatifitas dan inovasi dengan keunggulan dalam bidang keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif melalui kolaborasi dan kemitraan berlandaskan evidence based practice keperawatan
4. Menyelenggarakan kerjasama dalam pengembangan pendidikan, penelitian dan pengabdian yang harmonis dengan stakeholder, serta menerapkan nilai-nilai Islam Kemuhammadiyah

TUJUAN

1. Menghasilkan lulusan keperawatan yang menguasai IPTEKS serta memiliki kompetensi berbasis keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif berdasarkan nilai – nilai islam.
2. Menghasilkan produk inovatif keperawatan medikal bedah penanganan penyakit degeneratif dari hasil penelitian untuk kemanfaatan dan kesejahteraan bangsa.
3. Terlaksananya pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif melalui kolaborasi dan kemitraan berlandaskan evidence based practice keperawatan untuk membangun kepercayaan stakeholders.
4. Internalisasi nilai-nilai Islam kemuhammadiyah dalam kegiatan tri dharma Perguruan Tinggi.

SASARAN

1. Terwujudnya lulusan keperawatan yang menguasai IPTEKS serta memiliki kompetensi berbasis keperawatan medikal bedah dalam penanganan degeneratif berdasarkan nilai – nilai islam.
2. Terwujudnya lulusan sarjana keperawatan yang menghasilkan produk inovatif keperawatan berbasis keperawatan medikal bedah dalam penanganan penyakit degeneratif dari hasil penelitian untuk kemanfaatan dan kesejahteraan bangsa.
3. Terwujudnya lulusan sarjana keperawatan yang mampu melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif melalui kolaborasi dan kemitraan berlandaskan evidence based practice keperawatan untuk membangun kepercayaan stakeholders.
4. Terwujudnya lulusan keperawatan yang memiliki nilai-nilai Islam kemuhammadiyah dalam seluruh kegiatan tri dharma Perguruan Tinggi.

PROFIL LULUSAN S1 KEPERAWATAN

1. *Care Provider* (perawat pelaksana)
2. Marketing Pelayanan kesehatan
3. *Comunity Leader*
4. Manager
5. Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

Mata ajar profesi keperawatan gawat darurat ini merupakan sintesa konsep dan prinsip keperawatan gawat darurat melalui penerapan ilmu dan teknologi keperawatan pada klien/pasien termasuk anak yang mempunyai masalah aktual dan resiko yang mengancam kehidupan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat diperkirakan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat dikendalikan.

Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dalam keperawatan gawat darurat dikembangkan sedemikian rupa sehingga mampu mencegah kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi dengan menggunakan pendekatan sistem dan asuhan keperawatan secara holistik serta terpadu.

Kegiatan praktek profesi KGD dilaksanakan di IGD, HND dan ICU rumah sakit dengan jenis kasus yang bervariasi agar dapat memberikan banyak pengalaman kepada mahasiswa selama proses pembelajaran.

BAB II

IDENTITAS MATA KULIAH

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah praktik klinik keperawatan kritis merupakan salah satu mata kuliah wajib dalam proses pendidikan profesi ners. Deskripsi mata kuliah praktik klinik keperawatan Gawat Darurat sebagai berikut:

Mata kuliah	: Keperawatan Gawat Darurat
Beban studi	: 3 SKS
Koordinator	: Heny Siswanti,S.Kep.Ns.,M.Kep
Pembimbing	: . Heny Siswanti,S.Kep.Ns.,M.Kep Eri Yanuar Akhmad B., S.Kep., Ns., MNSc. Hastoro Dwi nantoaji, Ph.D Sukarmin, M.Kep.,Ns.,M/Kep.MB Diana Trilestari, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB Andi Sofyan Prasetyo.,S.Kep.,Ns.M.Kep

B. Tujuan

Setelah menjalankan Praktek profesi KGD diharapkan praktikan dapat :

1. Melakukan pengkajian keperawatan terhadap klien gawat darurat
2. Menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan respon klien melalui kegiatan analisa data yang tepat dan tajam.

3. Merencanakan tindakan keperawatan secara cepat dan tepat sesuai dengan prioritas masalah klien.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang dilandasi dengan ilmu dan kiat keperawatan.
5. Mempersiapkan tindakan emergency termasuk tindakan diagnostic emergency
6. Melaksanakan evaluasi keperawatan.
7. Melaksanakan kegiatan diskusi untuk meningkatkan kemampuan berpikir kritis praktikan

C. Kompetensi

Untuk menjamin kualitas lulusan agar dapat berkompetisi secara global diperlukan patokan dalam penentuan kompetensi yang harus dikuasai oleh seorang ners Universitas Muhammadiyah Kudus:

Kompetensi lulusan pendidikan tahap profesi Universitas Muhammadiyah Kudus difokuskan pada kemampuan :

- a) Berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal sesuai dengan norma keislaman.
- b) Melaksanakan asuhan keperawatan professional di tatanan klinik dengan menggunakan hasil penelitian, serta menerapkan aspek legal etik dalam praktek keperawatan dan menjunjung tinggi nilai akhlakul karimah.
- c) Menggunakan hasil penelitian dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan

Unit kompetensi lulusan pendidikan tahap profesi :

- a) Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan dengan dilandasi nilai-nilai Islam terutama dalam menghadapi pasien kritis.
- b) Mampu menggunakan ketrampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim dengan berlandaskan akhlakulkarimah.
- c) Mampu menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- d) Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien ditatanan klinik dan komunitas.
- e) Mampu menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal.
- f) Mampu memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama dan faktor lain dari setiap klien yang unik.
- g) Mampu mengkolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien.
- h) Mampu mendemonstrasikan ketrampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- i) Mampu mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan.
- j) Mampu memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- k) Mampu menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- l) Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktik.
- m) Mampu mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko.
- n) Mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan.

- o) Mampu memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
 - p) Mampu mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
 - q) Mampu mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
 - r) Mampu berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
 - s) Mampu menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan gawat darurat.
 - t) Mengaplikasikan fungsi kepemimpinan dan manajemen keperawatan.
 - u) Mampu merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok.
 - v) Mampu mengorganisasikan manajemen ruang keperawatan secara berkelompok.
 - w) Mampu mencegah dan menyelesaikan konflik di dalam tim.
 - x) Mampu memberikan pengarahan kepada anggota timnya.
 - y) Mampu melakukan evaluasi terhadap anggota timnya.
 - z) Mampu menerapkan gaya kepemimpinan yang sesuai dengan kondisi ruangan
- Uraian Pencapaian Kompetensi Kasus KGD**

TIU : Setelah praktikan melaksanakan praktek profesi KGD diharapkan mereka mampu :

Setelah mengikuti praktek klinik profesi, mahasiswa/ praktikan mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat pada kasus gawat darurat baik masalah aktual atau resiko yang mengancam kehidupan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang dapat atau tidak dapat dikendalikan, dapat diperkirakan atau tidak dapat diperkirakan.

TIK: Setelah mengikuti praktek klinik profesi, praktikan mampu :

- a) Memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kondisi kegawatan dan kedaruratan pada system : pernapasan, kardiovaskuler, pencernaan, perkemihan, persarafan, endrokrin, muskuloskeletal, penginderaan, dan obstetric ginekologi.
- b) Berpikir kritis mengenai masalah keperawatan gawat darurat dan keperawatan kritis

- c) Mengenal masalah kegawatdaruratan dengan cepat dan tepat
- d) Mempersiapkan penanganan masalah kegawatdaruratan
- e) Merencanakan penanganan hidup dasar pada pasien yang mengalami masalah kegawatdaruratan dan kekritisan
- f) Melaksanakan tindakan keperawatan gawat darurat dengan cepat, tepat, akurat dan aman
- g) Menerapkan komunikasi yang efektif kepada pasien, antar perawat dan petugas kesehatan dan non kesehatan lainnya

Kompetensi ketrampilan klinik

KOMPETENSI	
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT	
KOMPETENSI	KETRAMPILAN
1. Melakukan komunikasi efektif dalam memberikan asuhan keperawatan gawat darurat dengan dilandasi nilai – nilai keislaman keperawatan	1. Mengucap salam setiap kali bertemu pasien dan tim perawat 2. Ramah saat bertemu pasien, keluarga, perawat, tim kesehatan lainya dan pengunjung 3. Menunjukkan sikap yang santun, empati
2. Menggunakan ketrampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim dengan berlandaskan ahlakul karimah.	1. Mampu mempresentasikan jurnal keperawatan 2. Mampu mempresentasikan kasus kelolaan 3. Dapat menjelaskan kasus kelolaan saat ronde keperawatan 4. Melakukan pendidikan kesehatan pada semua kasus kelolaan 5. Aktif saat pre dan post conference
3. Menggunakan teknologi keperawatan secara efektif dan bertanggung jawab	1. Mampu mengopersionalkan spigmomanometer manual dan digital 2. Mampu mengopersionalkan alat ECG 3. Mampu mengopersionalkan monitor saturasi O2

	4. Mampu mengoperasikan infuse pump 5. Mampu mengoperasikan syringe pump 6. Mampu mengoperasikan termometer digital dan manual 7. Mampu mempersiapkan alat defibrilator 8. Mampu membantu memasang ETT 9. Mampu menginterpretasikan gambaran di monitor ECG
4. Melakukan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah pasien kritis.	1. Mampu melakukan pengkajian riwayat kesehatan pasien dan keluarga 2. Melakukan pemeriksaan fisik sistem pernafasan, kardiovaskuler, persarafan, pencernaan, endokrin, perkemihan, muskeloskeletal, integumen dan imunitas secara cepat 3. Melakukan pemeriksaan airway 4. Melakukan pemeriksaan Breathing 5. Melakukan pemeriksaan Cisculation 6. Melakukan pemeriksaan tingkat kesadaran 7. Melakukan pemeriksaan JVP 8. Melakukan rekaman ECG 12 lead di ruang perawatan 9. Menentukan balance cairan 10. Pemeriksaan refleks fisiologi (refleks bisep, refleks trisep, refleks patela) 11. Pemeriksaan reflek patologi (refleks caddock, babinski, gordon, kaku kuduk) 12. Pemeriksaan TIK

	13. Pemeriksaan derajat luka bakar 14. Menentukan CTR pada foto thorak 15. Melakukan interpretasi hasil AGD, darah rutin, pemeriksaan enzim jantung, pemeriksaan kadar T3 dan T4 16. Perumusan diagnosa keperawatan (prioritas): tidak efektifnya bersihan jalan nafas, tidak efektifnya pola nafas, kehilangan ventilasi spontan, penurunan cardiac output, gangguan perfusi jaringan, intoleransi aktifitas, kerusakan mobilitas, peningkatan tekanan intrakranial, gangguan persepsi sensorik, defisit volume cairan, kelebihan volume cairan tubuh, kerusakan integritas kulit, nyeri akut 17. Implementasi penanganan gangguan jalan nafas 18. Penanganan gangguan breathing 19. Penanganan gangguan sirkulasi 20. Pemasangan infus dan pengaturan tetesan 21. Pemasangan tranfusi darah 22. Pemberian obat-obatan oral, injeksi, sub lingual, per anus 23. Pemberian obat dengan syringe pump 24. Pemberian obat insulin bolus intravena dan syringe pump 25. Perawatan luka bakar 26. Penjahitan simpul pada luka 27. Melakukan section 28. Melakukan terapi nebulizer 29. Melakukan perawatan pasien dengan pemasangan WSD 30. Pemberian oksigen bikanul
--	---

	31. Pemberian oksigen masker 32. Pemberian oksigen non rebreathing mask 33. Pemasangan bidai, gibs 34. Memasang NGT 35. Memberikan makanan melalui NGT 36. Bilas lambung 37. Memasang kateter 38. Melakukan RJP 39. Menyusun evaluasi 40. Mendokumentasikan asuhan keperawatan
5. Mampu menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal	1. Menyiapkan informed consent 2. Membuat kontrak tindakan keperawatan yang ditanda tangani klien
6. Mampu memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama	1. Berbahasa Jawa halus dalam melakukan kontrak tindakan pada klien yang tidak bisa berbahasa Indonesia 2. Membimbing berwudhu/bertayamum 3. Membimbing sholat pada orang sakit 4. Melakukan bimbingan spiritual pasien kritis dan sakaratul maut
7. Mampu melakukan kolaborasi kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan pasien melalui pemberian obat, pelaksanaan fisioterapi, penentuan jenis diet pasien.	1. Kolaborasi dengan dokter langsung atau difasilitasi perawat senior dalam pemberian obat 2. Kolaborasi dengan gizi dalam menentukan diet pasien DM, hipertensi, gagal jantung, gagal ginjal, luka bakar 3. Kolaborasi dengan tim bedah untuk pelaksanaan operasi cito

8. Mampu melaksanakan terapi modalitas/komplemetari sesuai dengan kebutuhan pasien	1. Melakukan terapi relaksasi deep breathing 2. Melakukan terapi dzikir 3. Melakukan terapi doa
--	---

REFERENSI :

Emergency Nurses Association. (2013). Sheehy's Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice. 7th ed. Mosby: Elsevier Inc

Proehl, Jean. A. (2009). Emergency Nursing Procedures E-book. Saunders: Elsevier Inc

Emergency Nursing Association. (2008). Emergency Nursing Core Curriculum (6 Eds). Saunders: Elsevier Inc.

Tscheschlog, B. A. & Jauch, A. (2014). Emergency nursing made incredibly easy. Wolter Kluwers

Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009).Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders: Elsevier Inc

BAB III

PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK

A. Beban Pendidikan Profesi

Beban PKPN mata ajar KGD adalah 3 SKS. Waktu yang dibutuhkan untuk Praktek profesi sebanyak 21 hari

Praktek profesi KGD bertempat di rumah sakit yang memiliki ruang IGD, HND dan ICU dengan fasilitas Clinical instruktur/ners educator.

B. LAHAN PRAKTEK

Praktek profesi Keperawatan gawat darurat bertempat di rumah sakit RSUD RA. Kartini yang memiliki akreditasi minimal 16 pelayanan dengan fasilitas Clinical instruktur/preceptor , dan ruang keperawatan serta kasus penyakit yang bervariasi. Praktikan akan melaksanakan praktek profesi di ruang IGD, HND dan ICU.

C. Metode Pembelajaran

1. Pre dan post conference
2. Demonstrasi
3. Tutorial individual yang diberikan preceptor.
4. Diskusi kasus.
5. Case report dan hand over pasien.
6. Pendelegasian kewenangan bertahap.
7. Seminar kecil tentang klien atau ilmu dan teknologikesehatan/keperawatan terkini.
8. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan.
9. Bed side teaching

D. Kegiatan Pembelajaran

1. Kontrak Belajar

Sebelum melaksanakan kegiatan praktek profesi KGD, praktikan pada awal pekan wajib menyusun kontrak belajar. Hal-hal yang harus ada dalam kontrak belajar adalah :

- a) Tujuan umum
- b) Tujuan khusus (contoh. Penanganan sumbatan jalan nafas, pemberian ventilasi tekanan positif, oksigenasi, menghitung GCS, menentukan derajat dehidrasi, dll, sesuai dengan kompetensi dan ketrampilan)
- c) Strategi pencapaian tujuan
- d) Target waktu dan kriteria hasil
- e) Sumber belajar (buku keperawatan minimal 3, jurnal keperawatan minimal 1)
- f) Evaluasi

2. Laporan Pendahuluan

Pada setiap awal pekan kegiatan praktikum, praktikan wajib menyusun laporan pendahuluan kasus yang ditulis tangan dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

Sistematika penulisan laporan pendahuluan :

Bab I : Pendahuluan

- a. Latar Belakang
- b. Tujuan

Bab II : Tinjauan Teori

- a. Pengertian
- b. Etiologi
- c. Patofisiologi dan Pathways
- d. Gambaran Klinik
- e. Pemeriksaan Penunjang dan Diagnostik
- f. Penatalaksanaan Medik
- g. Asuhan keperawatan
 - Pengkajian Fokus
 - Diagnosa Keperawatan
 - Rencana Keperawatan

Daftar Pustaka (sumber dilampirkan)

Mahasiswa yang tidak memepersiapkan laporan pendahuluan tidak diperbolehkan mengikuti kegiatan praktek profesi.

3. Pre-confrence

Pre-confrence adalah suatu kegiatan awal. Praktikan menyajikan laporan pendahuluan kasus kelolaan dihadapan pembimbing klinik/perseptor dan praktikan lain untuk kemudian dilanjutkan dengan kegiatan diskusi dan atau tanya jawab dimana kegiatan tersebut termasuk dalam agenda penilaian.

Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh setiap praktikan dalam kegiatan pre-conference adalah :

- a) Wajib datang tepat waktu untuk mengikuti pre-conference
- b) Mempersiapkan laporan pendahuluan untuk kasus kelolaan
- c) Mempersiapkan media penyampaian laporan
- d) Aktif dalam diskusi atau tanya jawab
- e) Bersikap santun dan bijaksana

4. Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan klien mengenai penyakitnya yang meliputi pengetahuan dasar penyakit, perawatan selama di rumah sakit, tindakan pencegahan dan rencana tindak lanjut.

Praktikan wajib melaksanakan pendidikan kesehatan pada setiap pasien kelolaan dihadapan pembimbing klinik untuk mendapatkan penilaian. Praktikan wajib mempersiapkan hal-hal sebagai berikut :

- a) Satuan acara pembelajaran (dituliskan)
- b) Liflet
- c) Media pembelajaran

5. Ronde Keperawatan

Ronde keperawatan merupakan pendekatan keperawatan untuk mengatasi permasalahan pasien secara langsung dengan melibatkan pasien, nurse educator dan seluruh manajemen ruangan melalui klarifikasi proses keperawatan yang telah dilaksanakan kepada klien.

Kegiatan ronde keperawatan wajib dilakukan sebanyak 1 kali oleh praktikan dihadapan pembimbing klinik untuk mendapatkan penilaian. Kegiatan ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan klien dan klarifikasi atas asuhan keperawatan yang telah diberikan oleh praktikan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam ronde keperawatan adalah :

- a) Karakteristik ronde keperawatan:
 - 1) Pasien dilibatkan secara langsung
 - 2) Pasien merupakan fokus kegiatan
 - 3) Pembimbing klinis dan praktikan melakukan diskusi bersama berkaitan dengan masalah klien.

- 4) Pembimbing klinik memfasilitasi kreatifitas praktikan.
 - 5) Pembimbing klinik membantu mengembangkan kemampuan praktikan dalam mengatasi permasalahan yang muncul.
- b) Tujuan :
- 1) Menumbuhkan berfikir secara kritis
 - 2) Menumbuhkan pemikiran tentang tindakan keperawatan yang berasal dari masalah klien
 - 3) Meningkatkan validitas data klien
 - 4) Menilai kemampuan justifikasi
 - 5) Meningkatkan kemampuan dalam menilai hasil kerja
 - 6) Meningkatkan kemampuan untuk remodifikasi rencana perawatan.
- c) Peran praktikan
- 1) Menjelaskan keadaan dan data demografi pasien
 - 2) Menjelaskan masalah keperawatan utama
 - 3) Menjelaskan intervensi yang telah disusun
 - 4) Menjelaskan tindakan yang telah dan akan dilaksanakan
 - 5) Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang akan diambil
 - 6) Menjelaskan hasil evaluasi keperawatan
- d) Langkah-Langkah
- Langkah-langkah yang diperlukan dalam ronde keperawatan adalah sebagai berikut :
- 1) Pesiapan praktikan
 - Menetapkan kasus kelolaan dan kontrak waktu dengan pembimbing klinik sehari sebelumnya.
 - Pemberian informed consent kepada pasien/keluarga
 - Menyiapkan proposal ronde keperawatan
 - 2) Pelaksanaan Ronde
 - Penjelasan biodata pasien oleh praktikan (fokus).
 - Menjelaskan resume hasil pengkajian pasien.
 - Menjelaskan masalah keperawatan yang muncul.
 - Menjelaskan rencana tindakan yang telah, belum dan yang akan dilaksanakan serta memilih prioritas yang perlu didiskusikan.

- Menjelaskan tindakan keperawatan pada masalah prioritas yang telah dan yang akan ditetapkan.
 - Menjelaskan evaluasi keperawatan
- e) Pasca Ronde
- 1) Bersama pembimbing klinik mendiskusikan hasil temuan dan tindakan pada klien tersebut serta menerapkan tindakan yang perlu dilakukan.
 - 2) Menyusun laporan ronde keperawatan
6. Laporan Kasus Kelolaan (Post Conference)
- Post-conference adalah suatu kegiatan diakhir pekan (Sabtu) dimana praktikan menyajikan dan mempertanggung jawabkan hasil asuhan keperawatan terhadap kasus kelolaan dihadapan pembimbing klinik dan praktikan lain untukkemudian dilanjutkan dengan kegiatan diskusi. Kegiatan ini juga masuk dalam agenda penilaian.
- Hal-hal yang perlu diperhatikan oleh setiap praktikan dalam kegiatan post-conference adalah :
- a) Wajib datang tepat waktu untuk mengikuti post conference
 - b) Mempersiapkan laporan akhir kasus kelolaan
 - c) Mempersiapkan media penyampaian laporan
 - d) Aktif dalam diskusi atau tanya jawab
 - e) Bersikap santun dan bijaksana
7. Laporan Akhir Mingguan
- Praktikan yang telah melaksanakan kegiatan praktik profesi Ners pada Stage KGD, pada hari terakhir **setiap minggunya** wajib mengumpulkan satu paket *laporan akhir pekan* yang terdiri dari :
- a. Kontrak belajar
 - b. Laporan pendahuluan kasus kelolaan
 - c. 1 (satu) buah laporan kasus kelolaan (pada klien yang masih menjalani masa perawatan minimal 3 hari). Atau

- d. 1 (satu) buah resume kasus kelolaan dan 1 (satu) buah jurnal tindakan keperawatan

8. Ujian Komprehensif

Merupakan upaya evaluasi menyeluruh untuk praktikan yang meliputi keseluruhan domain (pengetahuan, sikap dan psikomotor). Uji komprehensif dilaksanakan satu kali dalam stase KGD.

Tahap kegiatan komprehensif :

- a. 2 minggu akhir stase praktikan kontrak dengan pembimbing klinik RS dan akademik untuk menetapkan waktu ujian.
- b. Pada hari pelaksanaan, praktikan akan mendapatkan kasus (pasien) untuk ujian komprehensif.
- c. Praktikan melakukan pengkajian (assesment) dan menyusun rencana tindakan serta dokumentasi (jam 07.00 s.d 10.00 WIB.)
- d. Bersama pembimbing klinik, praktikan melaksanakan diskusi kasus dan menetapkan implementasi.
- e. Praktikan melaksanakan implementasi keperawatan dengan pendampingan pembimbing klinik.
- f. Melakukan evaluasi dan dokumentasi
- g. Menyerahkan laporan asuhan keperawatan (jam 14.00 WIB.)

9. Implementasi Rencana Keperawatan (Bed Side Teaching)

- a. Bed Side Teaching /Bimbingan Komprehensif
Praktikan menunjukan kemampuannya dalam melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien kelolaan dengan pendampingan pembimbing klinik secara langsung. Namun demikian karena kebutuhan akan pengetahuan kelompok praktikan mereka ingin mengetahui keterampilan khusus tertentu yang belum mereka ketahui, pembimbing klinik dapat memperagakan keterampilan tersebut kepada praktikan. Kegiatan ini masuk dalam agenda penilaian.
- b. Pendidikan Kesehatan

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan klien mengenai penyakitnya yang meliputi pengetahuan dasar penyakit, perawatan selama di rumah sakit, tindakan pencegahan dan rencana tindak lanjut.

Praktikan wajib melaksanakan pendidikan kesehatan pada setiap pasien kelolaan dihadapan pembimbing klinik untuk mendapatkan penilaian. Praktikan wajib mempersiapkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Satuan acara pembelajaran (dituliskan)
- 2) Media pembelajaran

c. Jurnal Reading

Praktikan wajib mempresentasikan 1 judul jurnal publikasi hasil penelitian 5 tahun terakhir dihadapan pembimbing klinik maupun pembimbing institusi serta praktikan yang lain dan mendapatkan penilaian dari pembimbing. Praktikan wajib mempersiapkan hal hal sebagai berikut :

- 1) Jurnal publikasi hasil penelitian
- 2) Analisis Jurnal

BAB IV

EVALUASI HASIL BELAJAR

Untuk menilai tingkat keberhasilan praktikan dalam melaksanakan pembelajaran klinik, akan dilaksanakan evaluasi menurut item-item evaluasi yang telah ditetapkan oleh departemen Keperawatan KGD

A. METODE PENILAIAN KLINIK

Penilaian praktek profesi Keperawatan Anak merupakan penilaian kumulatif dari berbagai macam item evaluasi berikut ini :

1. Evaluasi Akhir Stase
2. Pencapaian kompetensi
3. Laporan kasus kelolaan, resume dan jurnal tindakan
4. Bimbingan komprehensif
5. Jurnal reading
6. Seminar
7. Kehadiran

B. EVALUSAI HASIL BELAJAR

Hasil evaluasi praktek profesi Keperawatan Anak akan diumumkan kepada praktikan secara terbuka, dengan sistematika penilaian sebagai berikut :

- | | |
|---|--------|
| 1. Evaluasi Akhir stase | : 20 % |
| 2. Pencapaian kompetensi | : 20 % |
| 3. Laporan kasus kelolaan, resume dan jurnal tindakan & reponsi | : 30 % |
| 4. Penilaian performa dari rumah sakit | : 10 % |
| 5. Jurnal reading | : 10 % |
| 6. Seminar | : 10 % |
| 7. | |

BAB V

PENUTUP

Demikian buku panduan ini disusun guna menjadi acuan dalam melaksanakan praktik klinik keperawatan Gawat Darurat profesi bagi mahasiswa dan pembimbing.

**EVALUASI PELAKSANAAN BIMBINGAN KEGIATAN
PROFESI NERS
PADA TIAPAREA KEPERAWATAN**

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETRAMPILAN				SIKAP				KET
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Prerequisite:														
Laporan Pendahuluan: Penguasaan tentang kasus yang dikelola														
Kemampuan berkomunikasi terapeutik														
Mampu memperlihatkan sikap empati.														
Mampu mendengarkan secara aktif.														
Mampu memberikan respon verbal dan non verbal (sentuhan, bahasa tubuh) berdasarkan kebutuhan klien.														
Mampu mempersiapkan														

ruan, alat dan tempat.														
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUA N	PENGETAHUA N				KETRAMPILA N				SIKAP				KE T
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Komponen Kemampuan Klinik Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Klinik: Pengkajian: Melakukan pengkajian secara hoslistik, tepat dan akurat pada klien pada barbagai tingkat usia melalui pendekatan sistematik. Melakukan anamnesa untuk mendapatkan riwayat kesehatan. Melakukan pemeriksaan fisik dengan tepat. Mengenali abnormalitas hasil pemeriksaan penunjang untuk mendukung menetapkan														

masalah keperawatan sebagai landasan dalam merumuskan diagnose keperawatan. Diagnosa Keperawatan Merumuskan diagnose keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian. Mengenal masalah. Menganalisa masalah. Merumuskan masalah dan factor penyebab dan factor resiko Perencanaan menyusun perencanaan keperawatan. Menentukan prioritas masalah. Menentukan tujuan. Menentukan criteria keberhasilan. Menetapkan tindakan keperawatan yang dapat mengatasi masalah baik bersifat mandiri maupun kolaboratif dengan														
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

mempertimbangkan aspek budaya etik dan legal. Implementasi Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan prosedur (SOP) dengan memperhatikan prioritas dan patient safety pada klien dengan berbagai kebutuhan. Menyampaikan pesan dengan tepat dan jelas. Melakukan kolaborasi dengan tim kesehatan lain. Melakukan tindakan melalui kegiatan observasi dan mandiri. Memberikan pendidikan kesehatan sesuai masalah klien. Evaluasi Melakukan evaluasi keperawatan, menilai : Perkembangan kondisi klien.														
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Memodifikasi, merubah intervensi keperawatan sesuai kebutuhan klien. Mendokumentasikan asuhan keperawatan. Menuliskan data secara sistematis dan jelas yang menggambarkan kondisi pasien yang sesungguhnya. Mendokumentasikan dengan menggunakan IT. Membuat catatan tentang perkembangan keadaan pasien dan menuliskan rencana tindak lanjut untuk pasien.														
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**TARGET KOMPETENSI PRAKTIK KLINIK KGD
PROGRAM PROFESI NERS**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

NO	KOMPETENSI	TAR GET MIN	KETRAMPILAN							
			MEMBANTU				MANDIRI			
			T G L	TT CI	T G L	TT CI	T G L	TT CI	T G L	TT CI
1	Melakukan pengkajian ABCD	5x	1		4		1		4	
			2		5		2		5	
			3		6		3		6	
2	Mengeluarkan benda asing (di hidung, telinga, mulut, mata)	3x	1		4		1		4	
			2		5		2		5	
			3		6		3		6	
3	Memberikan bantuan pernafasan Bantuan nafas dengan Ambu Bag Memberikan oksigenasi	5x	1		4		1		4	
			2		5		2		5	
			3		6		3		6	
4	Resusitasi Jantung – Paru	1x	1		4		1		4	

			2		5		2		5	
			3		6		3		6	
5	Mengkaji perdarahan masif		1		4		1		4	
	RL test	3x	2		5		2		5	
	Exposure assessment		3		6		3		6	
6	Menghentikan perdarahan	3x	1		4		1		4	
			2		5		2		5	
	Hecting Balut tekan		3		6		3		6	
7	Perawatan luka bakar	2x	1		4		1		4	
			2		5		2		5	
			3		6		3		6	
	Menangani gangguan jalan nafas;	3x	1		4		1		4	
8	a. Memasang OPA/NPA		2		5		2		5	
	b. Memasang ET		3		6		3		6	
9	Penanganan pasien AMI (fase akut)	1x	1		4		1		4	
			2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		1x	1		4		1		4	
10	Penanganan keracunan		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
11	Penanganan gigitan									

	serangga,ular	1x	1		4		1		4	
--	---------------	----	---	--	---	--	---	--	---	--

12	atau binatang buas		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		2x	1		4		1		4	
13	Menangani klien syok		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		1x	1		4		1		4	
14	Penanganan cardiac arrest, disritmia (membantu)		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		5x	1		4		1		4	
15	Pemantauan Haemodinamika (Tensi, Nadi, RR, saturasi oksigen)		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		3x	1		4		1		4	
16	Membaca Monitoring ICU		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		1x	1		4		1		4	
17	Menyiapkan alat defibrilasi cardiac Syock		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
		1x	1		4		1		4	
18	Menangani korban kejang		2		5		2		5	
			3		6		3		6	
19	Bimbingan spiritual									

19

Doa		2		5		2		5	
Dzikir		3		6		3		6	
Perawatan jenazah	1x	1		4		1		4	
		2		5		2		5	
		3		6		3		6	

Lampiran**3**

LOG BOOK

CAPAIAN KOMPETENSI

NO	ITEM	Judul	Pelaksanaan Kegiatan		Pengesahan Pembimbing		Keterangan
			Tempat / Ruang / RS	Tanggal	Rumah Sakit / Ruang	Akademik	
1	Laporan Asuhan Keperawatan	1					
		2					
		3					

	4	1	2	3	4
	Resume Asuhan Keperawatan				
2					

	1	2	3	4	1
	Jurnal Tindakan Keperawatan				/
3					4 Presentasi Seminar Analisis

	1	1			
Jurnal Penelitian	Seminar Asuhan Keperawatan	Evaluasi Stase	Capaian Kompetensi Khusus		
5		6	7		

**DAFTAR HADIR MAHASISWA
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
PRODI PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS**

No .	Hari /Tanggal	Ruang	Waktu		Paraf	
			Datang	Pulang	Mahasiswa	Peb. Klinik
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						

LAMPIRAN

COVER PENGUMPULAN TUGAS

Nama :
NIM :
Tanggal praktek :..... (Minggu ke)
Pembimbing :
Berkas yang dikumpulkan : 1.....
2.....
3.....
4.....,dst
Hari tanggal penyerahan :

Tanda Tangan Penerima

(.....)

**PETUNJUK PENGISIAN FORMAT PENILAIAN
JURUSAN PROFESINERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS**

A.

Petunjuk Point Penilaian

1. Tanggung Jawab yang dinilai meliputi :
 - a. Kesungguhan mahasiswa memegang tugas yang telah didelegasikan oleh Kepala Ruangan, Clinical Instructure, perawat jaga dan petugas kesehatan lain yang berkompeten (dokter, petugas laborat)
 - b. Tanggungjawab mahasiswa terhadap pasien saat jaga maupun yang diambil sebagai studi kasus.
 - c. Tanggung jawab Mahasiswa terhadap penyelesaian tugas dari Akademik (Pembuatan jurnal tindakan keperawatan, Studi kasus pribadi dan kelompok serta kompetensi)
 - d. Tanggungjawab terhadap pemakaian alat.
2. Disiplin meliputi ;
 - a. Ketepatan waktu mahasiswa saat datang maupun saat pulang
 - b. Kelengkapan atribut mahasiswa saat jaga maupun keperluan yang berhubungan dengan proses pendidikan misalnya konsultasi, pengkajian pada pasien.
 - c. Kedisiplinan mahasiswa dalam mengikuti program bimbingan baik dari Akademik maupun dari pihak rumah sakit.
3. Etika meliputi :
 - a. Penghormatan mahasiswa terhadap petugas kesehatan maupun non kesehatan termasuk pembimbing klinik.
 - b. Sopan santun mahasiswa dalam menghadapi pasien dan keluarganya.

- c. Etika permohonan ijin untuk berbagai keperluan (sholat, mengikuti bimbingan, seminar, dll)
- 4. Prakarsa meliputi :
 - a. Perencanaan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien.
 - b. Persiapan mahasiswa dalam melakukan setiap tindakan, alat maupun mental.
- 5. Ketrampilan meliputi :
 - a. Kesesuaian tindakan mahasiswa dengan rencana dan tujuan keperawatan.
 - b. Penampilan, kemauan, kemampuan mahasiswa dalam melakukan tindakan.
 - c. Kesesuaian tindakan dengan teori dan prinsip keperawatan (sterilitas, kebersihan)
- 6. Hasil kerja meliputi :
 - a. Hasil yang dirasakan oleh pasien setelah mahasiswa melakukan tindakan.
 - b. Hasil setelah melakukan tindakan keperawatan (kerapian, ketelitian, pengembalian alat)
 - c. Hasil studi kasus yang dibuat satu minggu satu kasus pribadi.
- 7. Rentang penilaian meliputi :
 - a. Kurang dari 5 : Jelek
 - b. 6 (enam) : Cukup
 - c. 7 – 8 : Baik
 - d. 9 (sembilan) : Sangat Baik
 - e. 10 (sepuluh) : Istimewa

B. Pengisian

Pengisian format penilaian dilakukan setiap periode praktek mahasiswa di tiap ruangan yang bersangkutan dan diserahkan ke bagian Diklat RS.

DI RUMAH SAKIT

SEMESTER :
TAHUN AKADEMIK :
JANGKA WAKTU :
RUMAH SAKIT :

[illegible]

Kudus,
Pembimbing Lahan

SISTEMATIKA PEMBUATAN LP (LAPORAN PENDAHULUAN)**LAPORAN PENDAHULUAN****A. Konsep Dasar**

1. Pengertian
2. Etiologi
3. Tanda gejala
4. Patofisiologi
5. Patways
6. Pemeriksaan penunjang

B. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian primer (mencakup pola A,B,C,D)
2. Pengkajian sekunder
 - a. Pemeriksaan fisik (head to toe)
 - b. Dianosa keperawatan
 - c. Intervensi keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
----	----------------------	---------------------------	------------

C. DAFTAR PUSTAKA

Buku dan website dengan referensi 10 tahun terakhir

SISTEMATIKA LAPORAN KASUS (DI Ruang IGD)

LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KEGAWATDARURATAN (penyakit yang diambil) PADA Tn..... DI RUANG IGD RSUD.....

A. Pengkajian

1. Identitas pasien

Nama pasien :.....

Usia :.....

Jenis kelamin :.....

Diagnosa medis :.....

No. Register :.....

Tanggal masuk :.....

2. Riwayat penyakit sekarang

Berisi kronologis kejadian sampai dengan pasien masuk ke IGD

3. Pengkajian fokus

Pengkajian	Dx Keperawatan
Air Ways (Jalan Nafas)	() Aktual
Sumbatan :	() Resiko
() Benda asing	
() Darah	Bersihkan jalan nafas tidak efektif
() Bronkospasme	b,d.....

☐ Sputum ☐ Lendir Bunyi nafas : ☐ Vesikuler ☐ Hipersonan ☐ Ronchi ☐ creakles ☐ Wheezing ☐ snoring	
Breathing (pernafasan) Sesak dengan : ☐ Aktifitas ☐ Tanpa aktifitas ☐ Menggunakan otot tambahan Frekuensi :..... Pengembangan dada ☐ Simetris ☐ Tidak simetris Irama :.....	☐ Aktual ☐ Resiko Pola nafas tidak efektif b.d..... Gangguan pertukaran gas b.d.....
☐ teratur ☐ Tidak teratur Kedalaman :..... ☐ Dalam ☐ dangkal Batuk :..... ☐ produktif ☐ Non produktif Jejas luka didada ☐ Ada ☐ Tidak ada Sputum : ☒ Warna ☒ Konsisten	
Circulation(Sirkulasi) Sirkulasi perifer : Nadi: Irama: ☐ Teratur ☐ Tidak teratur	☐ Aktual ☐ Resiko Penurunan curah jantung b.d.....

Denyut: ☐ lemah ☐ Kuat ☐ tak kuat TD: Ekstremitas ☐ Hangat ☐ Dingin Warna kulit: ☐ Cyanosis ☐ Pucat ☐ Kemerahan Pengisian kapiler.....dtk Turgor kulit:.....dtk Mukosa: ☐ Kering ☐ Lembab Edema:	
☐ ya ☐ Tidak Jika ya: ☐ Muka ☐ Tangan atas ☐ Tungkai ☐ Anasarka Eliminasi dan cairan BAK x/hari Jumlah: ☐ Sedikit ☐ Banyak ☐ Sedang Warna: ☐ Kuning jernih ☐ Kuning kental ☐ Merah	☐ Aktual ☐ Resiko Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit ☐ Kurang ☐ Lebih b.d.....

☐ Putih Rasa sakit ☐ Ya ☐ Tidak Keluhan sakit pinggang ☐ Ya ☐ Tidak BAB:x/hari.Diare:	
Abdomen: ☐ Datar ☐ Cembung ☐ Elastis ☐ Cekung ☐ Lembek ☐ Asites ☐ Kembung Turgor: ☐ Baik ☐ Sedang ☐ Buruk Mukosa: ☐ Lembab ☐ Kering Kulit: ☐ Bintik merah ☐ Jejas ☐ Lecet lecet ☐ Luka Suhu °C Pencernaan: Lidah kotor ☐ Ya ☐ Tidak Nyeri: ☐ Ya ☐ Ulu hati ☐ Kuadran kanan ☐ Menyebar ☐ Tidak Integumen (kulit) Terdapat luka: ☐ Ya ☐ Tidak	☐ Aktual ☐ Resiko Gangguan integritas jaringan b.d...

Dalam:

☐ Ya ☐ Tidak

Perdarahan:

☐ ☐ Tidak

Dissability

Tingkat kesadaran

☐ Composmentis

☐ Apatis

☐ Somnolen

☐ Sopor

☐ Soporocoma

☐ koma

Pupil:

☐ Isokor

☐ Anisokor

☐ Miosis

☐ Medriasis

Reaksi terhadap cahaya:

Ka;

☐ Positif ☐ Negatif

Ki:

☐ Positif ☐ Negatif

GCS: E; M; V;

Terjadi;

☐ Kejang

☐ Pelo

☐ Kelumpuhan/kelemahan

☐ Mulut mencong

☐ Afasia

☐ Disatria

Nilai kekuatan otot:

Refleks

Babinsky

☐ Aktual

☐ Resiko

Gangguan perfusi jaringan serebral

b.d.....

.....

Patella Bisep/trisep Brundynsky	
---------------------------------------	--

ANALISA DATA DAR

No	Hari/Tgl Jam	Data Fokus (Ds & Do)	Action (Tindakan)	Respon
1	Diisi hari, tgl dan jam	DS : Pasien mengeluh lemes, merasa tidak nyaman DO :pasien bed rest Dx: Intoleransi aktivitas b.d tirah baring atau imobilisasi	1. Memonitor kondisi kulit 2. Merubah posisi pasien setiap 2 jam 2. Mengajarkan ROM secara pasif/aktif dst	Keluhan lemes berkurang/hilang Pasien merasa lebih nyaman Telah dilakukan ROM

B. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/Tanggal	Evaluasi/Respon	Paraf
		S O A P	

Kesimpulan

Berisi keputusan akhir penanganan pasien dan alasan tersebut

Misal: Pasien pindah ke ruang.....alasan.....

Pasien meninggal.....

Pasien pulang.....

SISTEMATIKA LAPORAN KASUS (Di Ruang ICU)**LAPORAN KASUS****ASUHAN KEPERAWATAN PADA KEGAWATDARURATAN (penyakit yang diambil)
PADA Tn.....DI RUANG ICU RSUD.....****A. Pengkajian****1. Identitas pasien**

Nama pasien :.....

Usia :.....

Jenis kelamin :.....

Diagnosa medis :.....

No. Register :.....

Tanggal masuk :.....

2. Riwayat penyakit sekarang

Berisi kronologis kejadian sampai dengan pasien masuk ke IGD

3. Pengkajian Fokus**a. Pengkajian primer**

Berisi data yang terfokus pada kegawatdaruratan pasien

- 1) Airway : Mencantumkan data kepatenan jalan nafas dan diagnose yang mungkin muncul
- 2) Breathing :Mencantumkan data pola nafas dan diagnose yang mungkin muncul

- 3) Circulation ; Mencantumkan data pertukaran, status cairan, fungsi jantung dan diagnosa yang mungkin muncul
- 4) Dissability : Mencantumkan data fungsi neurologi, fungsi sensory motorik dan diagnosa yang mungkin muncul
- b. Pengkajian sekunder
Berisi data pengkajian tambahan
 - 1) Riwayat penyakit keluarga
 - 2) Riwayat penyakit dahulu
 - 3) Pola fungsional kesehatan (gordon)
 - 4) Pemeriksaan fisik (head to toe)
 - 5) Prosedur diagnostik dan laboratorium

A. Analisa data

No	Hari/Tanggal	Data	Problem	Etiologi
		DS: DO:		

B. Diagnosa keperawatan (SDKI)

Disusun sesuai prioritasnya dan urgensinya

C. Perencanaan

No DX	Tujuan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional	Paraf
	Tujuan; (SMART)	1. 2.		

	 Kriteria Hasil: 1..... 2..... dst	3. 4. 5.		
--	--	---	--	--

D. Implementasi

No DX	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1.			1.....	DS:	
2.			2.....	DO:	

E. Evaluasi

No DX	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi	Paraf
			S: O: A: P: Ket: Evaluasi dibandingkan dengan standart pada kriteria hasil yang ditetapkan sebelumnya	

SISTEMATIKA PENULISAN MAKALAH SEMINAR**MAKALAH SEMINAR**

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KEGAWATDARURATAN (penyakit yang diambil)

PADA Tn.....DI RUANG ICU RSUD.....

BAB 1: PENDAHULUAN**A. Latar Belakang**

Berisi tentang tren dan issue terkini berkaitan dengan kasus yang diangkat, dapat dimunculkan angka kejadian (statistik).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum
2. Tujuan khusus

BAB II: TINJAUAN TEORI

- A. Pengertian
- B. Etiologi
- C. Tanda gejala
- D. Patofisiologi
- E. Patways
- F. Pemeriksaan penunjang
- G. Pengkajian
- H. Nursing care planing (NCP)

BAB III: ASUHAN KEPERAWATAN

**Keterangan : sesuai dengan format pada laporan kasus sesuai dengan ruangan
IGD atau ICU**

BAB IV: PEMBAHASAN

BAB V: PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B.
- C.
- D.

**SISTEMATIKA PENULISAN
JURNAL TINDAKAN KEPERAWATAN**

Nama Mahasiswa:

Hari / Tanggal :

NIM :

Judul Jurnal :

3. Identitas Klien
4. Pengkajian (Data Fokus Lengkap)
 - Data Obyektif

-

Data Subyektif

5. Tindakan / hal yang dipelajari sesuai pengkajian
6. Analisis disertai dengan kajian ilmiah dan sesuai data pada klien
7. Penggunaan Referensi Terbaru

**SISTEMATIKA PENULISAN
RESUME ASUHAN KEPERAWATAN**

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul Askep :

1. Identitas Klien
2. Pengkajian
 - a. Kelengkapan data fokus
 - b. Pengelompokkan data
 - c. Analisa data
3. Diagnosa Keperawatan
4. Intervensi
 - a. Perumusan tujuan
 - b. Kriteria hasil
 - c. Rencana Keperawatan
5. Tindakan keperawatan
6. Evaluasi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha 1 Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

FORMAT PENILAIAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul Makalah :

Skala Penilaian :

Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik		Sangat Baik
1	2	3	4	5	6

No	Aspek Penilaian	Bobot (B)	Nilai Angka (A)	Nilai Akhir (B x A)
1	Penilaian LP	30		
	a. Pengertian			
	b. Etiologi			
	c. Tanda & Gejala / Manifestasi Klinis			
	d. Pathofisiologi			
	e. Pathoflow			
	f. Pemeriksaan Penunjang			
	g. Penatalaksanaan Medis			
	h. Pengkajian (pola fungsi kesehatan)			
	i. Diagnosa Keperawatan (sesuai pathway, rumusan berdasarkan NANDA)			
	j. Intervensi Keperawatan			
	k. Penggunaan Referensi			
2	Penilaian Laporan Kasus	60		
	a. Pengkajian sistematis			
	b. Analisa Data sesuai dengan hasil pengkajian			
	c. Rumusan Diagnosa Tepat berdasarkan NANDA			
	d. Penyusunan Rencana Intervensi Keperawatan berdasarkan prioritas, tujuan : SMART dan meliputi Rencana Observasi, Terapi, Edukasi dan Kolaborasi			
	e. Implementasi tepat dan disertai respon			

	f. Evaluasi sesuai tujuan			
3	Tepat Waktu dalam Pengumpulan	10		
	TOTAL			

Nilai : Nilai Total / 6

Penilai:.....(.....)

Lampiran 10



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

FORMAT PENILAIAN RESUME ASUHAN KEPERAWATAN

Nama.mahasiswa :

NIM :

Judul.Askep :

Skala Penilaian :

Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik		Sangat Baik
1	2	3	4	5	6

No	Aspek Penilaian	Bobot (B)	Nilai Angka (A)	Nilai Akhir (B x A)
	Identitas Klien	3		
	Pengkajian			
	a. Kelengkapan data focus	10		
	b. Pengelompokan data	7		
	c. Analisa data	15		
	Diagnosa Keperawatan tepat	10		
	Intervensi			
	a. Perumusan tujuan	8		
	b. Kriteria hasil	10		
	c. Rencana keperawatan	12		
	Tindakan keperawatan	10		
	Evaluasi	10		

Buku Panduan Keperawatan Gawat Darurat 63

	Tepat Waktu dalam Pengumpulan	5		
	TOTAL			

Nilai : Nilai Total / 6

Penilai:.....(.....)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha 1 Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

FORMAT PENILAIAN JURNAL

Nama.mahasiswa:.....

NIM :

Judul.Jurnal:.....

Skala Penilaian :

Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik		Sangat Baik
1	2	3	4	5	6

No	Aspek Penilaian	Bobot (B)	Nilai Angka (A)	Nilai Akhir (B x A)
1.	Identitas Klien	10		
2.	Pengkajian : (data fokus lengkap)	20		
3.	Tindakan / Hal yang dipelajari sesuai pengkajian / data	20		
4.	Analisis disertai dengan kajian ilmiah dan sesuai data pada pasien	20		
5.	Penggunaan referensi terbaru	20		
6.	Tepat Waktu dalam Pengumpulan	10		
TOTAL				

Nilai : Nilai Total / 6

Penilai:.....(.....)

FORMAT LAPORAN PENDIDIKAN KESEHATAN

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : ANALISIS SITUASI

BAB III : PERMASALAHAN MITRA

BAB IV : SOLUSI YANG DITAWARKAN

- A. Solusi Yang ditawarkan
- B. Aspek yang ditangani
- C. Tempat Pelaksanaan
- D. Waktu Pelaksanaan
- E. Sasaran
- F. Metode Pelaksanaan
- G. Evaluasi
 - 1. Evaluasi Struktur Persiapan
 - 2. Evaluasi Proses

BAB V : TARGET LUARAN

BAB VI : PENUTUP

LAMPIRAN

- 1. SAP
- 2. Materi
- 3. Daftar Hadir Peserta
- 4. Dokumentasi Kegiatan

FORMAT SAP
SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan / topik :
Sub Pokok Bahasan :
Sasaran :
Hari / Tanggal :
Waktu / Tempat :
Penyuluh / Penyaji :

I. PENDAHULUAN

II. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum
2. Tujuan instruksi khusus

III. SASARAN

IV. METODE

V. MATERI

VI. MEDIA

VII. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

N o	Tahap	Wakt u	Kegiatan penyuluha n	Kegiatan peserta
1	Pembukaan			
2.	Pelaksanaa n			
3.	Penutup			

VIII. SETTING TEMPAT

IX. EVALUASI

Struktur persiapan
Proses

DAFTAR PERTANYAAN UNTUK EVALUASI

X DAFTAR PUSTAKA

KONTRAK BELAJAR
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KEGAWATDARURATAN (Penyakit yg diambil) DI RUANG ICU RSUD.....

Nama:

NIM:

Hari/tanggal:

Tujuan pe m be laj ar an	Strategi pe m be laj ar an	Su	Hasil yang dihara pkan	Waktu pe nc ap ai an
Tujuan u m u m: set el	Saya m a m pu m el	1.	Saya akan menun jukan kema mpuan dalam menge	1.Mela ks an ak an pe ng

ah m en ye les ai ka n pr ak te k be laj ar kli ni k dir ua ng IC U R S.. .. Sa ya m a m pu	ak uk an as uh an ke pe ra w at an ke ga w at da ru rat an pa da pa sie n de ng an un tu		lola pasien yang menga lami... . melalu i: 1. memb uat lapora n penda huluan denga n..... 2.mempres entasi kan lapora n penda huluan dg... kepad a pemi bing akade mik	ka jia n pri m er da n se ku nd er ke ga w at da ru rat an 2. m en yu su n N C P 3. m el
--	--	--	--	---

m el ak uk an as uh an ke pe ra w at an ke ga w at da ru rat an pa da pa sie n de ng an	k m en ca pa i tuj ua n ter se bu t m ak a str at eg i pe m be laj ar an ya ng sa ya la ku		dan klinik 3. memb uat lapora n kasus dg... dan memp resent asikan nya kepad a pemb bing akade mik dan klinik. 4. melak ukan kompe tensi klinik melip uti: a. melak	ak uk an tin da ka n ke pe ra w at an se su ai N C P
--	---	--	--	--

.... . Tujuan kh us us : (s es ua i de ng an tar ge t yg in gi n di ca pa i)	ka n ad al ah : 1. m el ak sa na ka n st ud i pu sta ka 2. m e m pe laj ari ca tat an m ed		ukan pengk ajian primer kegaw atdaru ratan dg.... b. melak ukan pemer iksaan fisik pada pasien ... c. lanjut kan sesuai kompe tensi klinik	
--	---	--	---	--

	is da n ke pe ra w at an pa sie n 3. m el ak uk an as uh an ke pe ra w at an pa da pa sie n			
--	--	--	--	--

	de ng an de ng an bi m bi ng an da ri pe m bi m bi ng kli ni k da n ak ad e mi k			
--	--	--	--	--

Pembimbing klinik

Mahasiswa

(.....)

(.....)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

**OST CONFERENCE
OGRAM PENDIDIKAN**

PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

NAMA CO-NERS : RUANG/RS :

NIM : MINGGU KE :

No	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				NILAI X BOBOT
			1	2	3	4	
1.	Persiapan konferensi	5					
2.	Mengidentifikasi masalah	10					
3.	Pemahaman terhadap konsep dasar penyakit	10					
4.	Pemahaman tentang prinsip penatalaksanaan kegawatdaruratan sesuai kasus klien	10					
5.	Pemahaman tentang prosedur tindakan keperawatan yang dilakukan	10					
6.	Mensintesa pengetahuan selama konferensi	10					
7.	Kemampuan menjawab pertanyaan	10					
8.	Kemampuan berargumentasi	10					
9.	Memberi ide selama konferensi	10					
10.	Perhatian dan kerjasama dalam kelompok	10					
11.	Sikap santun dan percaya diri	5					
	TOTAL	100					

Evaluator

NILAI AKHIR = $\frac{BOBOT \times NILAI}{4}$ ()

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

FORMAT PENILAIAN PENAMPILAN KLINIK

NAMA CO-NERS : RUANG/RS :
 NIM : MINGGU KE :

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				NILAI X BOBOT
			1	2	3	4	
A. KOMUNIKASI (15%)							
1.	Mampu membina trust dengan klien	7					
2.	Responsif/tanggap terhadap klien	4					
3.	Melakukan pendokumentasian dan pelaporan aspek klien dengan baik	4					
B. KETERAMPILAN DASAR (55%)							
	Melakukan pengkajian (wawancara dan pemeriksaan fisik dengan benar)	8					
2.	Memberikan askep pada klien dan keluarga dengan baik	10					
3.	Melakukan tindakan pencegahan infeksi	10					
4.	Menciptakan keamanan dan kenyamanan	7					
5.	Menggunakan alat secara tepat guna	5					
6.	Bereaksi tepat dan cepat pada kondisi gawat darurat.	10					
C. PERILAKU PROFESIONAL (30%)							
1.	Bersikap Sopan dan rapi	4					

2.	Melakukan komunikasi pada klien dan keluarga secara terapeutik	3					
3.	Mempertahankan sikap tanggung jawab dan tanggung gugat	5					
4.	Mempertahankan etika keperawatan	4					
5.	Menghargai hak asasi dan keunikan klien	4					
6.	Mampu bekerja sama dan berpartisipasi dalam kegiatan ruangan	10					
7.	Memiliki inisiatif dalam praktek pembelajaran	5					
	TOTAL	100					


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS
 Jl. Ganesha I Purwosari Kudus
 Telp/Fax (0291) 437218

FORMAT PENILAIAN MAKALAH SEMINAR KEPERAWATAN KGD

NAMA CO-NERS : RUANG/RS :
 NIM : HARI/TGL :
 JUDUL MAKALAH :

No	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				NILAI X BOBOT
			1	2	3	4	
A.	PERSIAPAN						
1.	Konsultasi dengan pembimbing	5					
2.	Kesesuaian hasil konsultasi dengan makalah yang dipaparkan	10					
B.	MAKALAH						
1.	Kesinambungan antara alinea dan bab	10					
2.	Penggunaan bahasa baik dan benar	10					
3.	Penyerahan tugas tepat waktu	5					
4.	Kejelasan rumusan latar belakang	5					
5.	Masalah mencakup tinjauan teori berisi : pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi dan evaluasi	40					
6.	Kesimpulan relevan dengan hal-hal yang dibahas	10					
7.	Penulisan Kepustakaan sesuai dengan EYD	5					
	Jumlah	100					

Evaluatur

NILAI AKHIR = $\frac{BOBOT \times NILAI}{4}$ (.....)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

FORMAT PENILAIAN PRESENTASI

Nama Mahasiswa :

NIM :

Judul Makalah :

Tanggal Presentasi :

Skala Penilaian :

Sangat Kurang	Kurang	Cukup	Baik		Sangat Baik
1	2	3	4	5	6

No	Aspek Penilaian	Bobot (B)	Nilai Angka (A)	Nilai Akhir (B x A)
1	Penguasaan Materi	35		
2	Kemampuan Menanggapi dan Menjawab Pertanyaan	20		
3	Sistematika Penyajian	15		
4	Sikap dan Bahasa dalam penyajian	10		
	Ketepatan Waktu Penyajian	10		
6	Kualitas alat Bantu (AVA)	10		
	TOTAL			

Nilai : Nilai Total / 6 Penilai:.....(.....)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

**FORMAT PENILAIAN EVALUASI AKHIR STASE
PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS**

NAMA CO-NERS :

RUANG :

NIM :

TGL UJIAN :

JUDUL ASKEP UJIAN :

1. Laporan Askep

No	ASPEK YANG DINILAI	B	NILAI				Nx B
			1	2	3	4	
1.	Sistematika sesuai petunjuk	10					
2.	Ketepatan pengkajian fokus a. Pengkajian Pola Kebutuhan b. Pemeriksaan Fisik c. Pemeriksaan Diagnostik d. Wawancara	10					
3.	Ketepatan menganalisa data	10					
3.	Ketepatan merumuskan dan memprioritaskan Diagnosa Keperawatan	10					
4.	Ketepatan merumuskan tujuan dan kriteria hasil (SMART)	10					
5.	Ketepatan merumuskan NCP a. Perencanaan tindakan untuk masing- masing diagnosa keperawatan	10					

	b. Meliputi tindakan mandiri dan kolaboratif c. Meliputi aspek promotif, preventif dan kuratif d. Rasional dari tiap-tiap tindakan ilmiah dan etis						
6.	Ketepatan pelaksanaan tindakan a. Tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien b. Membuat pencatatan tindakan keperawatan secara benar c. Kreatif dan inovatif	10					
7.	Ketepatan melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil tindakan keperawatan yang dilakukan	10					
8.	Ketepatan pendokumentasian ASKEP	10					
9.	Ketepatan merumuskan rencana tindak lanjut	10					
10.	Pengumpulan tepat waktu serta tulisan rapi dan jelas	10					
	Total	100					

2. Keterampilan

No	ASPEK YANG DINILAI	B	NILAI				N X B
			1	2	3	4	
A. PERSIAPAN (25%)							
1.	Klien diberi informasi tentang prosedur yang akan dilakukan	5					
2.	Melakukan pengkajian berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan	5					
3.	Lingkungan yg aman&nyaman	5					
4.	Jenis alat yang disediakan sesuai dengan kebutuhan	5					
5.	Modifikasi alat	5					
B. PELAKSANAAN							

1.	Komunikasi dengan klien	5					
2.	Memperhatikan privacy klien	5					
3.	Kualitas alat (Sterilitas)	10					
4.	Penggunaan alat sesuai	5					
5.	Langkah tindakan sesuai dengan urutan yang benar	5					
6.	Langkah tindakan sesuai dengan prinsip	10					
7.	Langkah tindakan sesuai secara efisien	5					
8.	Memperhatikan respon klien	5					
9.	Merapikan kembali peralatan dan lingkungan klien	5					
C. EVALUASI							
1.	Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang baru dilaksanakan	10					
2.	Mendokumentasikan tindakan dengan benar	10					
	Total	100					

3. Responsi

No	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI				NILAI X BOBOT
			1	2	3	4	
1.	Pemahaman terhadap konsep dasar penyakit	10					
2.	Pemahaman tentang prinsip penatalaksanaan kegawatdaruratan sesuai kasus klien	20					
3.	Pemahaman tentang prosedur tindakan kegawatdaruratan yang dilakukan	20					
4.	Kemampuan menjawab pertanyaan dengan benar	15					
5.	Kemampuan merasionalisasi jawaban	15					

6.	Kemampuan argumentasi	10					
7.	Sikap santun dan percaya diri	10					
	Total	100					

$$\text{NILAI AKHIR} = \frac{\text{BOBOT} \times \text{NILAI}}{4}$$

Rekapitulasi Nilai Ujian :

1. Laporan ASKEP : x 30 % =
2. Ketrampilan : x 35 % =
3. Responsi : x 35 % = +

Total Nilai =

PENGUJI

(.....)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

PENILAIAN PENYULUHAN

RUANG :

NO	ASPEK PENILAIAN	SKORE				Ket
		1	2	3	4	
I	PERSIAPAN					
1.	Satpel lengkap dan sistematis Nilai 4: apabila seluruh komponen ada Nilai 3: apabila tidak memuat salah satu komponen utama metodologi pendidikan kesehatan Nilai 2: apabila tidak memuat 2 dari komponen utama metodologi pendidikan kesehatan. Nilai 1: apabila tidak memuat komponen utama metodologi pendidikan keehatan.					
2.	Media sesuai sasaran, tujuan dan materi Nilai 4: media sesuai dg sasaran, tujuan dan materi Nilai 3: media tak sesuai dg salah satu: sasaran, tujuan dan materi Nilai2: media tak sesuai dg 2 unsur : sasaran, tujuan dan materi Nilai 1: media tak sesuai dg 3 unsur : sasaran, tujuan dan materi					
3.	Mempersiapkan klien / keluarga dan lingkungan Nilai 4 : klien/keluarga diberitahu alasan, pokok bahasan & waktu pelaksanaan penkes, dan lingkungan disiapkan Nilai 3 : salah 1 persiapan di atas tak ada					

	Nilai 2 : 2 langkah persiapan di atas tak ada Nilai 1 : 3 langkah persiapan di atas tak ada					
4.	Menguasai materi Nilai 4 : mahasiswa menguasai > 80 % materi Nilai 3 : mahasiswa menguasai 70 - 80 % materi Nilai 2 : mahasiswa menguasai 60 - 69 % materi Nilai 1 : mahasiswa menguasai < 60 % materi					
II	PELAKSANAAN	1	2	3	4	Ket
1.	Mengulang kontrak Nilai 4 : mengulang kontrak dengan menggunakan bahasa yang : a. tepat b. mudah dimengerti c. sederhana d. sistematis Nilai 3 : 3 dari 4 syarat dilaksanakan Nilai 2 : 2 dari 4 syarat dilaksanakan Nilai 1 : 1 dari 4 syarat dilaksanakan					
2.	Menjelaskan tujuan Nilai 4 : menjelaskan Tujuan, sasaran dan proses pendidikan kesehatan. Nilai 3 : menjelaskan Tujuan/sasaran dan proses pendidikan kesehatan. Nilai 2 : menjelaskan Tujuan /sasaran atau proses pendidikan kesehatan. Nilai 1 : tidak menjelaskan tujuan					
3.	Kejelasan penyampaian materi sesuai tujuan Nilai 4 : penyampaian materi sesuai tujuan Nilai 1 : penyampaian materi tidak sesuai tujuan					

4.	Ketepatan penggunaan media Nilai 4 : menggunakan media dengan ketentuan : a. sesuai b. tepat penempatan c. tepat penggunaan d. sistematis Nilai 3 : salah satu kriteria tak dipenuhi Nilai 2 : 2 kriteria tak dipenuhi Nilai 1 : > 2 kriteria tak dipenuhi					
5.	Memotivasi keterlibatan klien dan keluarga Nilai 4 : melakukan kontak mata, memperhatikan respons, memberi kesempatan bertanya, memberikan reinforcement Nilai 3 : bila 1 – 2 komponen tak ada Nilai 2 : 3 komponen tak ada Nilai 1 : > 3 komponen tak ada					
III	EVALUASI					
1.	Melakukan evaluasi Nilai 4 : evaluasi dilakukan Nilai 1 : tak melakukan evaluasi					
2.	Penggunaan waktu efektif Nilai 4 : penggunaan waktu tepat/ sesuai tahapan penkes (persiapan, pelaksanaan, evaluasi) Nilai 3 : tak sesuai dg salah satu tahapan penkes Nilai 2 : tak sesuai 2 tahapan Nilai 1 : tak sesuai 3 tahapan					
IV	PENAMPILAN					
1.	Kreatifitas					
2.	Ketelitian selama penkes					
3.	Ketenangan					

Total Nilai					
-------------	--	--	--	--	--

Total Nilai: Total Skore
14

Kudus,

(.....)

Lampiran	20
-----------------	-----------

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS
Jl. Ganesha I Purwosari Kudus
Telp/Fax (0291) 437218



PENILAIAN RONDE KEPERAWATAN

Nama :
NIM :

Judul :
Ruang :

No	Komponen penilaian	Bobot	skore				B X S
			1	2	3	4	
A.	Persiapan						
1.	Penyusunan proposal	20					
2.	Inform consent	10					
B.	Pelaksanaan						
1.	Kontrak waktu	2					
2.	Menjelaskan tujuan	3					
3.	Menjelaskan pengkajian	15					
4.	Menjelaskan diagnosa keperawatan	10					

Buku Panduan Keperawatan Gawat Darurat 88

5.	Menjelaskan intervensi	10					
6.	Menjelaskan implementasi	10					
7.	Menjelaskan evaluasi	5					
8.	Menjelaskan rencana tindak lanjut	10					
C.	Penutup						
1.	Menyimpulkan	5					
	TOTAL						

Kudus.....

evaluator

Penilaian:

1 : Buruk

2 : Cukup

3 : Baik

4 : Sempurna

(.....)

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Total BXS}}{10}$$

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KUDUS

Jl. Ganesha I Purwosari Kudus

Telp/Fax (0291) 437218

PENILAIAN KONTRAK BELAJAR

NO	ASPEK PENILAIAN	SKORE				Ket
		1	2	3	4	
A.	Perumusan Tujuan Pembelajaran					
1.	Spesifik					
2.	Dapat diukur dan dicapai					
3.	Target waktu pencapaian					
4.	Relevan dengan kompetensi yang akan dicapai					
B.	Penentuan Sumber Pembelajaran					
1.	Relevan dengan tujuan					
2.	Variatif					
C.	Strategi Pembelajaran					
1.	Relevan dengan tujuan					
2.	Menunjang pencapaian tujuan					
3.	Kreatifitas					
D.	Pencapaian Tujuan pembelajaran					
1.	Obyektif					
2.	Komprehensif					
3.	Relevan dengan topik pembelajaran					
	Total Nilai					

Total Nilai: Total Skore

12

Kudus,.....

evaluator,

(.....)

FORMULIR PENILAIAN
ANALISIS JURNAL READING (Diagnosa atau tindakan Keperawatan)

No	Aspek Yang Dinilai	Nilai		
		2	1	0
1.	Masalah relevan dengan lingkup keperawatan jiwa dan merupakan isu terkini			
2.	Permasalahan dianalisa dengan tajam kekurangan dan kelebihanannya			
3.	Metodologi riset dianalisis kekurangan dan kelebihanannya menggunakan teori yang relevan			
4.	Pembahasan dianalisa kekurangan dan kelebihanannya sesuai teori			
5.	Kesimpulan dianalisa kekurangan dan kelebihanannya berdasarkan teori yang relevan			
6.	Rekomendasi dianalisa kekurangan dan kelebihanannya			
7.	Pustaka yang digunakan terbaru dan lebih dari satu jenis sumber (buku, internet)			
Nilai Akhir: (Jumlah nilai : 14) X 100				

Keterangan

Nilai 2 jika dilakukan dengan baik
1 jika dilakukan kurang baik
0 jika tidak dilakukan

Kudus,

Penilai,

Fakultas Ilmu Kesehatan

Program Diploma 3 (D3)

- D3-Keperawatan

Program Diploma 4 (D4)

- D4-Teknologi Laboratorium Medis

Program Sarjana (S1)

- S1-Keperawatan
- S1-Kebidanan
- S1-Administrasi Rumah Sakit
- S1-Gizi

Program Profesi

- Pendidikan Profesi Ners
- Pendidikan Profesi Bidan

Fakultas Farmasi

Program Sarjana (S1)

- S1-Farmasi

Program Profesi

- Pendidikan Profesi Apoteker

Fakultas Sains dan Teknologi

Program Sarjana (S1)

- S1-Teknik Industri
- S1-Sistem Informasi
- S1-Ilmu Komputer
- S1-Matematika

Fakultas Ekonomi Pendidikan dan Hukum

Program Sarjana (S1)

- S1-Ekonomi Syariah
- S1-Akuntansi
- S1-Hukum
- S1-Pendidikan Guru Sekolah Dasar
- S1-Bisnis Digital

Hotline Pendaftaran



081329202200
082231140018



sipenmaru.umku.ac.id

Find Us
on Social Media

✂️ f @klik_umku f @pmb_umku

▶ universitas muhammadiyah kudas