



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

MATA KULIAH : PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I
PERIODE : SEPTEMBER2023 – FEBRUARI 2024
TAHUN AKADEMIK : 2023 - 2024
KOORDINATOR : NS NI MADE SUARTI S.PD.,M.KEP
PENGAJAR : 1. Ns FENDY YESAYAS M.KEP 3. Ns , Ulfa M.Kep
2. Ns Ribka, M.Kep. 4. Risca , M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN D.III KEPERAWATAN

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

MATA KULIAH	KOD E	Rumpun MK	BOBOT (sks)	Jumlah Pertemuan	SEMESTER	Tgl Penyusunan	
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I	WAT 311	Mata Kuliah Keperawatan Klinik	4 K 4x 14 x170 menit	4 minggu (24 hari)/kelas	III	Agustus 2023	
Koordinator Mata Kuliah dan Tim Pengampu				Ka PRODI			
		Koordinator : Ns. Ni Made Suarti S.Pd.,M.Kep				Ns. Veronica Yeni R M.Kep Sp.Kep.Mat	
		Pengampu	1. Ns Fendy Yesayas M.Kep 2. Ns Ulfa M.Kep 3. Ns Ribka M.Kep 4. Ns Riska M.Kep				
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI	Sikap	S06 S09 S11 S14	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan; Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya			

	Keterampilan Umum	KU1 KU2 KU4 KU6 KU7	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesi Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sahih serta mengkomunikasikannya secara efektif kepada pihak yang membutuhkan Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesi sesuai dengan kode etik profesi; Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
	Pengetahuan	P2 P3 P4 P5 P7	Menguasai konsep dan prinsip keselamatan, keamanan dan kesehatan pasien Menguasai teknik, prinsip, dan pengetahuan prosedural tentang: pelaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan, pemberian obat oral dan obat topikal, parenteral dan suppositoria, sterilitas dan desinfeksi alat, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, keperawatan gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keperawatan bencana; Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
	Keterampilan Khusus	KK1 KK2 KK4 KK5 KK6 KK7 KK9	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi keperawatan medikal bedah Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan suppositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan Mampu mengkoleksi, menyusun, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan yang meliputi kemampuan dalam: mengkoleksi dan mengkompilasi data kesehatan klien, mengidentifikasi dan melaporkan situasi perubahan yang memperburuk kondisi klien, mencatat rencana asuhan terkini secara akurat sesuai tanggung jawabnya Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien/keluarga/pendamping/penasehat/ tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya Mampu memberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat dan menurunkan angka kesakitan Mampu melakukan pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan sesuai SOP

	CP-MK	Menginternalisasi, memahami dan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system cardiovascular, pernapasan, pencernaan, neurosensory, perioperatif, integument, dan penyakit/masalah yang menjadi trend dan issue saat ini
	1	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem kardiovaskular (penyakit jantung koroner, MI, hipertensi, angina pectoris, CHF, infeksi jantung)
	2	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem Sistem Oksigenasi (Effusi pleura, COPD, Pneumonia, Pneumothoraks, Asma Bronchiale, TB paru, Ca Paru)
	3	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem pencernaan (Hepatitis, Cirrhosis Hepatic, Thyroid, DHF, gastritis, gastroenteritis [GE], Appenditis, Ca Colon, Haemorrhoid, Cholelitisiasis, Cholesistitis)
	4	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem persepsi sensori (Katarak, Glaucoma, Konjungtivitis, OMA, OMSK, Labirintitis, dll).
	5	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem integument (Dermatitis, Herpes Zoster, Varicella, Luka bakar, Morbus Hansen, Selulitis, Scabies, SSJ)
	6	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada 6. Perioperatif (Tyroidektomi, appendiktoni, laparatomni, hemoroidektomi, Thorakotomi, dll)
	7	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada 7. Sistem imun (HIV/AIDS, SLE, Hipersensitivitas)
	8	Melakukan asuhan keperawatan pada klien dewasa yang mengalami gangguan terkait penyakit Trend Issue pada Medical Surgical, yaitu : Covid-19, SARS
Diskripsi Singkat MK		Mata kuliah ini membahas tentang pemberian asuhan keperawatan pada masalah-masalah kesehatan medikal dewasa meliputi gangguan pada system Kardiovaskular, pencernaan, pernafasan, persepsi sensori, integumen, perioperatif, trend issue pada keperawatan medikal bedah dan sistem imun.
Bahan Kajian		Asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada : <ol style="list-style-type: none"> Sistem Sistem kardiovaskular (penyakit jantung koroner, MI, hipertensi, angina pectoris, CHF, infeksi jantung) Sistem Oksigenasi (Effusi pleura, COPD, Pneumonia, Pneumothoraks, Asma Bronchiale, TB paru, Ca Paru)

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Sistem pencernaan (Hepatitis, Cirrhosis Hepatic, Thyroid, DHF, gastritis, gastroenteritis [GE], Appendisitis, Ca Colon, Haemorrhoid, Cholelitiasis, Cholesistitis) 4. Sistem persepsi sensori (Katarak, Glaucoma, OMA, OMSK, dll). 5. Sistem integument (Dermatitis, Herpes Zoster, Varicella, Luka bakar, Morbus Hansen, Selulitis, Scabies,) 6. Perioperatif (Tyroidektomi, appendiktomi, laparatom, hemoroidektomi, Thorakotomi, dll) 7. Sistem imun (HIV/AIDS, SLE, Hipersensitivitas) 8. Trend dan issue yang terjadi pada keperawatan Medical Bedah
Metode Penilaian dan Pembobotan		<ol style="list-style-type: none"> 1. Askep (harian) dan seminar : 25% <ul style="list-style-type: none"> - Askep pasien kelolaan - <i>Pre conference & post conference</i> 2. Skill target : 25% 3. Ujian praktik : 30% 4. Sikap 20%
Pustaka	Utama :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daniels Rick (2012). <i>Contemprery Medical Surgical Nursing</i> . Australia: Delmar Cengage Learning 2. DiGiolio Mary (2014). <i>Keperawatan Medikal Bedah</i> Jakarta: Rapha Publising 3. Gitings Karen. L ().<i>Medical Surgical Nursing Test sucsesan unfolding case study review</i> . Newyork : Springer Publising Company 4. Hinkle Janice L (20180. <i>Medical surgical Nursing</i> . Philadelphia : Wolters Kluwer 5. Lewis L Sharon.(2014) <i>Study Guide for medical Surgical nursing Assesment and management of clinical Problims</i> . Missouri : mosby 6. Lewis L.Sharon (2011). <i>Medical surgical Nursing Asseament and management of clinical problems</i> . Missouri; Mosby Elsivier 7. M.Black J (2015). <i>Keperawatan Medikal bedah. Manajemen klinik untuk hsil yang diharappkan</i> Singapura: Elsivier Inc 8. LeMone Prascillia.(2015) <i>Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Vol 1</i> . Jakarta: EGC 9. LeMone Prascillia.(2015) <i>Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Vol 4</i> . Jakarta: EGC

	Pendukung :	
	<p>10. American Diabetic Association (2018). <i>Microvascular Complications and Foot Care: Standards of Medical Care in Diabetes</i>. Diakses dari https://doi.org/10.2337/dc18-S010, acceses 23 Februari 2020</p> <p>11. American Diabetic Association (2019). <i>Classification and Diagnosis of Diabetes: Standars of Medical Care Diabet</i>. diunduh 28 Desember 2019 dari https://doi.org/10.2337/dc19-S002</p> <p>12. Decroli, Eva (2019). <i>Diabetes melitus tipe 2. Padang : Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas</i>. diunduh dari http://repo.unand.ac.id/21867/1/Buku%20Diabetes%20Melitus%20%28Lengkap%29.pdf 15 Desember 2019</p> <p>13. Perkeni (2015) , <i>Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia</i>. Diakses tanggal 5 Oktober 2020 dari https://pbperkeni.or.id/wp-content/uploads/2019/01/4.-Konsensus-Pengelolaan-dan-Pencegahan-Diabetes-melitus-tipe-2-di-Indonesia-PERKENI-2015.pdf</p> <p>14. Nicolaas C. Schaper (2019) <i>IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease</i> diunduh dari https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2019/05/IWGDF-Guidelines-2019.pdf</p> <p>15. Ulfa (2020) <i>The Combination of Upper Limb Exercise and Respiratory Muscle Stretch Gymnastics on Dyspnea among copd patients</i> dari https://injec.aipni-ainec.org/index.php/INJEC/article/download/291/277</p> <p>16. Siregar Hendrianto (2020) pengaruh program intervensi keperawatan berbasis model konseptual Levine terhadap gangguan tidur, nyeri, kecemasan, dan dukungan keluarga pada pasien fraktur di RSUP H. Adam Malik Medan http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/24883</p> <p>17 Yesayas efendy.(2021). Pengetahuan Mahasiswa STIKES RS Husada Dalam Memberikan Edukasi Kepada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Menggunakan <i>Diabetes Self Management Education</i></p>	
Media Pembelajaran	Perangkat lunak : Ms. Office , Google Class Room, Zoom Cloud Meeting, Google Meet, Whatsapp, Email,	Perangkat keras : Laptop, LCD, Projector , Alat Tulis, Media edukasi, alat lab , manakin
Team Teaching		1. Ns Fendy Yesayas M.Kep

		<p>2. Ns Ulfa M.Kep</p> <p>3. Ns Ribka M.Kep</p> <p>4. Riska M.Kep</p>
Matakuliah syarat		KMB I
PETA KOMPETENSI		<p>Dapat melakukan asuhan kep pd gangguan system persepsi sensori sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melak oksigenasi uk an asuhan keperawatn pd pasien yang mengalami ggn perioperatif.</p> <p>Dapat membuat LP asuhan kep. gaangguan system persepsi sensori</p> <p>Dapat membuat LP asuhan kep. trend dan issue kmb I</p> <p>Dapat melak oksigenasi uk an asuhan keperawatn pd pasien yang mengalami penyakit trend dan issu di KMB I</p> <p>Dapat membuat LP asuhan kep. dg ggn perioperatif</p> <p>Dapat membuat LP asuhan kep. trend dan issue kmb I</p> <p>Dapat melakukan asuhan kep pd gg system oksigenasi sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat membuat LP asuhan keperawatan gangguan system oksigenasi</p> <p>Dapat melakukan asuhan kep pd gg system pencernaan sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan kep pd gangguan system integumen sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat membuat LP asuhan kep. gaangguan system integumen</p>

	Dapat Menyusun LP asuhan keperawatan ganggaun system cardiovascular	Dapat membuat LP asuhan kep. gangguan system pencernaan
--	---	---

PENUGASAN

Selama praktik mahasiswa diberi penugasan klinik yang terdiri dari:

1. Penugasan Tertulis

- a. Laporan pendahuluan: mahasiswa ditugaskan untuk membuat laporan pendahuluan secara tertulis yang berisi :
 - 1) Konsep Dasar Medis berisi : Pengertian, patofisiologi (Etiologi, Proses, Manifestasi klinik), komplikasi dan penatalaksanaan pada kasus yang akan dikelola
 - 2) Konsep Dasar Asuhan Keperawatan yang berisi (data yang harus dikaji, diagnosis keperawatan, intervensi, rasionalisasi, implementasi dan evaluasi
- b. Membuat persiapan untuk melakukan Pendidikan Kesehatan (leaflet, brosur, lembar balik)

2. Laporan tertulis

Pasien kelolaan : (1 kasus dalam seminggu) sesuai Sistem pada KMB I) pada system yang berbeda berisi : Pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Lampiran : analisa obat dan laboratorium.

3. Skill target

Setiap hari melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai dengan sistem yang ada pada KMB I.

4. Penilaian Sikap

Memberikan format penilaian sikap setiap minggu ke pembimbing lahan dan diambil di akhir dinas di ruangan tersebut.

Strategi pembelajaran klinik

1. Pasien kelolaan

Pert Ke-	Waktu	Tg I	CPL	Kemampuan akhir yang diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	Metode Pembelajaran	Aktivitas Pembelajaran	Indikator Penilaian	Media	Dosen	Bobot Penilaian (%)	Sumbe r	
(1)				(2)	(3)	(4)		(5)		(6)		(7)	
I-XVIII	Klinik di RS (48 hari) Tk II.A 30/10 – 25 Nov, 2023. Tk II.B 27 Nov – 23 Des 2023	S06 S09 S11 S14 KU1 KU2 KU4 KU6 KU7 P2a P3 P4 P5 P7 KK1 KK2 KK4 KK5 KK6 KK7 KK9	1. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan melaksanakan sistem kardiovaskular Keperawatan Pada pasien yang mengalami Gangguan pada system Kardiovaskular dengan menggunakan proses keperawatan 2. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang	1. Mahasiswa mampu Keperawatan Pada gangguan sistem kardiovaskular Keperawatan Pada pasien yang mengalami Gangguan pada system Kardiovaskular dengan menggunakan proses keperawatan 2. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang	1. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem kardiovaskular (penyakit jantung koroner, MI, hipertensi, angina pectoris, CHF, infeksi jantung) a. Konsep Dasar : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan	<i>Daring</i> <i>1. Zoom metting pembekalan n praktik klinik .</i> <i>2. Preconference dengan CI lahan (preconference, yang akan dikelola bedside theacing, post conference, ronde keperawatan)</i> <i>3. Postconference dengan pembimbing dari institusi tentang implementasi yang dilakukan</i>	Luring <i>1. Project based learning</i> <i>2. Praktek klinik dengan CI lahan (preconference, yang akan dikelola bedside theacing, post conference, ronde keperawatan)</i> <i>3. Postconference dengan pembimbing dari institusi tentang implementasi yang dilakukan</i>	1. Persiapan (Koordinator memberikan pengarahan kepada mahasiswa) : b. mematuhi peraturan dan tatatertib praktek termasuk protocol kesehatan c. Membawa alat pelindung diri (APD) d. Membuat laporan pendahuluan terkait kasus yang akan diambil e. Mengambil kasus kelolaan, kasus resume, melakukan skill target, menyerahkan	Mahasiswa dapat 1. Membuat laporan pendahuluan yang besisi komponen lengkap sesuai arahan dari koordinator 2. Melakukan pengkajian dengan lengkap sesuai kasus kelolaan yang diambil menggunakan format yang telah disediakan 3. Menentukan data fokus pada klien kelolaan	RPS Format Pengkajian Format penilaian Lembar observasi sikap Nurse Kit RS/lahan praktek Laptop, LCD Internet, Jurnal, buku referensi	RSUD Koja RSUD Tarakan / Husada	100% 1. Ns Ulfa M,Kep (IIA) 2. Ns Fendy M,Kep (IIA) 3. Ns Riska M.ep (IIB) 4. Ns Ribka M.Kep (IIB) 5. Ns Riska M.ep (IIA) 6. Ns Ribka M.Kep (IIA) 7. Ns Ulfa M,Kep (IIB) 8. Ns Fendy M.Kep (IIB)	1 s/d 17

			<p>mengalami gangguan pada system oksigenasi dengan menggunakan proses keperawatan :</p> <p>b. Proses keperawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL <p>Pada pasien yang mengalami gangguan gangguan pada system pencernaan dengan menggunakan proses keperawatan</p>	<p>tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p> <p>b. Proses keperawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL <p>Pada pasien yang mengalami gangguan gangguan pada system pencernaan dengan menggunakan proses keperawatan</p>	<p>4. Responsi</p> <p>dengan masing-masing pembimbing via zoom meeting</p> <p>5. Pengumpulan laporan kasus melalui GCR</p>	<p>formulir-formulir nilai ke CI lahan.</p> <p>f. Mengikuti <i>pre conference, post conference</i> dari pembimbing lahan (langsung tatap muka) atau pendidikan (via zoom).</p> <p>2. Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mahasiswa datang ke klinik dengan membawa Laporan pendahuluan, nurse kit, APD yang diperlukan b. Mahasiswa melakukan orientasi c. Pembimbing melakukan preconference 	<p>4. Membuat Analisa data dengan tepat</p> <p>5. Merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan prioritas (minimal 3 diagnosa)</p> <p>6. Menyusun intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi sesuai diagnose yang ditemukan</p> <p>7. Melakukan Implementasi berdasarkan prioritas masalah (Mandiri dan kolaborasi)</p>				
--	--	--	---	---	--	---	--	--	--	--	--

			4. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem persepsi sensori dengan menggunakan proses keperawatan.	Bronchiale, TB paru, Ca Paru)	a. Konsep Dasar : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).	d. Mahasiswa mengambil kasus kelolaan (melakukan pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan dan menyusun rencana keperawatan berdasarkan prioritas masalah)	e. Mahasiswa melakukan implementasi keperawatan , Pembimbing melakukan <i>bedside Theaching</i> (sesuai tindakan keperawatan permasalahan pasien)	f. Mahasiswa melakukan implementasi dengan memperhatikan teknik septik aseptik	8. Melakukan dokumentasi perkembangan pasien dengan tepat	9. Melakukan evaluasi proses dan hasil	10. Membuat rencana tindak lanjut sesuai hasil evaluasi

			<p>gangguan pada sistem integumen dengan menggunakan proses keperawatan</p> <p>6. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem perioperatif, dengan menggunakan proses keperawatan</p> <p>7. Mahasiswa mampu</p>	<p>5. Evaluasi 6. RTL</p> <p>3. Asuhan Keperawatan</p> <p>Pada gangguan sistem pencernaan (Hepatitis, Cirrhosis Hepatic, Thyroid, DHF, gastritis, gastroenteritis [GE], Appendisitis, Ca Colon, Haemorrhoid, Cholelithiasis, Cholesistitis)</p> <p>a. Konsep Dasar : definisi,Patofisiologi</p>	<p>g. Pembimbing melakukan pemantauan, dilanjutkan <i>post conference</i> memberikan support/penguatan dan koreksi terhadap tindakan yang dilakukan mahasiswa</p> <p>h. Pembimbing/CI memberikan contoh kembali sebagai koreksi tindakan mahasiswa</p> <p>i. Mahasiswa memperbaiki laporan (NCP) sesuai masukan pembimbing/dosen</p> <p>j. Mahasiswa melakukan kontrak waktu untuk responsi akhir</p>						
--	--	--	---	---	---	--	--	--	--	--	--

			<p>melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem trend issue keperawatan medikal bedah dengan menggunakan proses keperawatan.</p> <p>8. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang mengalami</p>	<p>(pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p> <p>b. Proses keperawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL <p>4. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem persepsi</p>	<p>k. Pembimbing pendidikan melakukan responsi akhir</p> <p>l. Mahasiswa melakukan revisi laporan sesuai masukan dari pembimbing</p> <p>m. Mahasiswa mengumpulkan laporan melalui GCR>Email/WA sesuai kesepakatan dengan pembimbing.</p>					
--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--

			gangguan pada sistem imun dengan menggunakan proses keperawatan	sensori (Katarak, Glaucoma, Konjungtivitis, OMA, OMSK, Labirintitis, dll) a. Konsep Dasar : definisi, Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Proses keperawatan : 1. Pengkajian							
--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

				2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksana an (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Proses keperawatan : 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL 6. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem perioperatif (Tyroidektomi,								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				appendiktomi, laparatomi, hemoroidektomi , Thorakotomi, dll) a. Konsep Dasar : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Proses keperawatan : 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL 7. Asuhan Keperawatan Pada gangguan trend dan issue (COVID-19, SARS) a. Konsep Dasar : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan						

					untuk pengobatan). b. Proses keperawatan : 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL 8. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem imun (HIV/AIDS, SLE, Hipersensitivitas) a. Konsep Dasar : definisi,Patofisiologi (pengertian,							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksana an (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Proses keperawatan : 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL								

- Hari pertama pengambilan kasus : Orientasi ruangan. Mahasiswa sudah membawa Laporan pendahuluan (LP) sesuai kasus yang ada di lahan. Pembimbing melakukan *pre conference* (untuk menilai kesiapan mahasiswa sebelum ke pasien). Diskusi saat *pre conference* dan LP mahasiswa dinilai pembimbing

(menggunakan form penilaian pre conference). *Pre conference* dapat dilakukan juga oleh pembimbing pendidikan saat supervisi ke RS. Selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian ke pasien dan melakukan tindakan sesuai target keterampilan klinik. Hasil pengkajian dibuat rencana asuhan keperawatannya.

- Hari kedua : Mahasiswa melakukan pengkajian kembali. Mahasiswa melaporkan kepada perawat PJ tindakan yang akan diberikan ke pasiennya (supaya tindakan tersebut tidak dilakukan oleh perawat ruangan). Kontrak waktu dengan pasien dan CI untuk melakukan implementasi. Mahasiswa menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan dan format nilai untuk diserahkan ke pembimbing lahan. Kemudian mahasiswa melakukan implementasi didampingi oleh CI lahan praktek dan langsung diberikan penilaian. Selanjutnya mahasiswa melakukan evaluasi proses, dokumentasi. Format penilaian tindakan dari CI lahan diserahkan ke pembimbing pendidikan sebelum responsi (untuk digabung dengan nilai laporan dan responsi).
- Hari ketiga : melakukan implementasi baik untuk pasien kelolaan, resume maupun untuk skill target. Di akhir sebelum pulang melakukan evaluasi terkait masalah-masalah keperawatan yang muncul, kemudian melakukan pendokumentasian.
- Seluruh kegiatan pemberian asuhan keperawatan yang sudah dilakukan terhadap pasien kelolaannya didokumentasikan secara lengkap. Selanjutnya melakukan kontrak waktu dengan pembimbing dari pendidikan untuk melakukan responsi secara menyeluruh terhadap laporan yang sudah mahasiswa susun di akhir minggu dengan waktu sesuai kesepakatan antara dosen pembimbing pendidikan dengan mahasiswa.
- Sebelum responsi dengan waktu yang sudah disepakati dengan pembimbing, laporan tertulis asuhan keperawatan sudah lengkap dan siap untuk dibawa saat responsi.
- Form penilaian *pre conference* dan *post conference* diserahkan ke pembimbing lahan maupun pendidikan saat kegiatan *pre conference* dan *post conference* dilaksanakan.

2. Ujian praktik

Ujian akan dilaksanakan di minggu terakhir praktik, dengan syarat mahasiswa sudah mengambil 2 (pasien) pasien kelolaan dan sudah diresponsi minimal 1 (satu). Bukti sudah responsi ditunjukkan ke koordinator praktik atau pembimbing dari kampus pada masing-masing mahasiswa. Kasus yang diujikan disesuaikan dengan kasus yang pernah ditemukan di lahan praktik. Bagi yang dinyatakan belum lulus maka akan diberi kesempatan ujian ulang (remedial) sebanyak satu kali. Batas lulus minimal nilai 3,00.

3. Skill Target

Setiap hari mahasiswa melakukan tindakan keterampilan sesuai dengan sistem di KMB I (daftar jenis tindakan seperti yang ada di format Skill Target) dengan target minimal sudah tertulis di format tersebut. Jenis tindakan di skill target harus dicapai minimal 60% dari seluruh jenis tindakan yang ada di form skill target.

4. Nilai sikap

Setiap minggu mahasiswa menyerahkan 1 (satu) lembar formulir penilaian sikap ke pembimbing lahan. Pembimbing akan menilai sikap mahasiswa tersebut selama dinas di ruangan tersebut.

5. Absensi kehadiran.

Setiap hari mahasiswa harus absen saat datang dan pulang dan harus di tandatangani oleh pembimbing lahan di ruangan tersebut. Bila mahasiswa izin harus ada informasi ke pembimbing lahan atau dosen pembimbing yang bertanggung jawab pada ruangan tersebut atau ke koordinator mata ajar . Bila mahasiswa sakit harus menyerahkan surat istirahat dari dokter/puskesmas dan di serahkan ke koordinator Mata ajar. Bila tidak ada informasi apa-apa maka dianggap absen/tidak hadir.

6. Tata tertib dan sanksi

Tata tertib dan sanksi secara lengkap ada di Buku Panduan Kerja Mahasiswa Praktik Klinik KMB I.

7. Tempat Praktik

Mahasiswa akan memperoleh pengalaman praktik klinik di rumah sakit. Selama praktik mahasiswa akan dinas di ruang penyakit dalam dan bedah RSUD Koja atau Tarakan/RS Husada untuk memperoleh pengalaman merawat individu dengan penyakit akut, kronik, terkait kasus yang terdapat pada MA KMB I

9. Waktu praktik (Praktik klinik di RS 24 hari)

NO	Waktu	Pasien kelolaan	Nilai sikap	Skill Target
1	Minggu pertama TK IIA : 30 Okt– 4 Nov 2023 TK IIB : 27 Nov – 02 Des 2023	1 (satu) kasus	1 (satu)	25%
2	Minggu kedua TK IIA : 6 – 19 November 2023 TK IIB : 4 – 9 Desember 2023	1 (satu) kasus	1 (satu)	25%
3	Minggu Ketiga TK IIA : 13 – 18 November 2023 TK IIB : 11– 16 Desember 2023	1 (satu) kasus ujian	1 (satu)	25%

4	Minggu 4 TK IIA : 20– 25 November 2023 TK IIB : 18– 23 Desember 2023	Ujian		25 %
	Jumlah	3 kasus dan 1 kasus ujian	3 (dua) penilaian sikap	100% dari jumlah total

10. Responsi dengan pembimbing (offline/online) dan laporan tugas (6 hari)

- a. Responsi dilakukan pada hari jumat pada minggu pengambilan kasus sampai dengan hari senin minggu berikutnya pada saat mahasiswa tidak dalam kondisi praktek (contoh : jika praktek sore maka response dilakukan di pagi hari atau sebaliknya), tidak diperkenankan meninggalkan praktek untuk responsi.
- b. Responsi kasus ujian dilakukan paling cepat di hari ke 3 setelah melakukan evaluasi dan menulis evaluasi pada catatan keperawatan dan SOAP

Mengetahui,

Ka.Prodi Pendidikan DIII Keperawatan

Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIK: 115.880.050

Jakarta, Agustus 2023

Koordinator MA,

Ns. Ni Made Suarti S.Pd., M.Kep.
NIK: 111.059 003

