



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

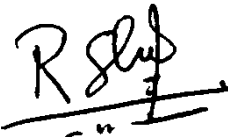
MATA KULIAH : **PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**
PERIODE : **FEBRUARI - JULI 2024**
TAHUN AKADEMIK : **2023 - 2024**
KOORDINATOR : **Ns Ribka S Penjaitan M.Kep /Ns Ni Made Suarti S.Pd.,M.Kep**
PENGAJAR : **1. Ns Ribka S Penjaitan M.Kep**
2. Ns Fendy Yesayas M.Kep
3. Ns Risqa Wahidi M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN D.III KEPERAWATAN

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

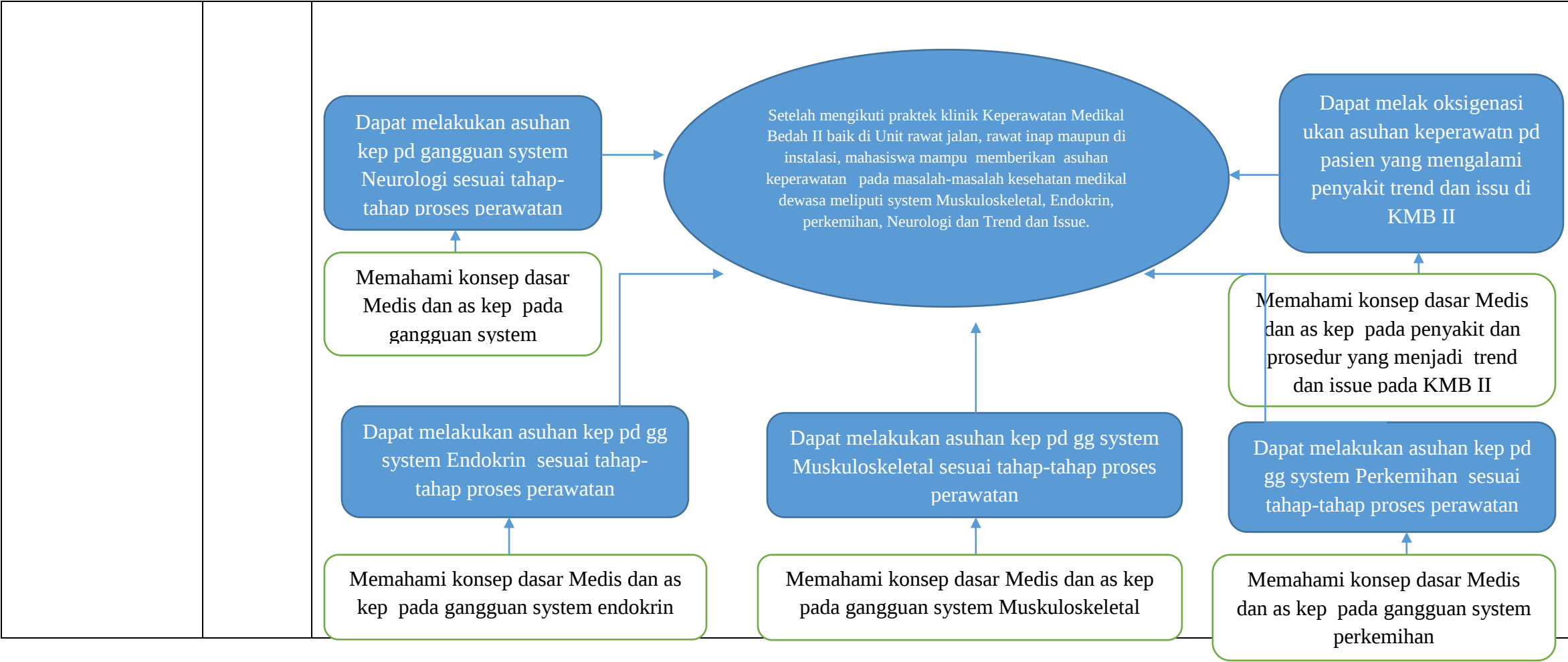
MATA KULIAH	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)	Jumlah Pertemuan	SEMESTER	Tgl Penyusunan
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II	WAT 311	Mata Kuliah Keperawatan Klinik	4 K 4x 14 x170 menit	14 minggu (24 hari)	IV	Februari 2024
	Koordinator Mata Kuliah dan Tim Pengampu			Ka PRODI		
	 Koordinator : Ns. Ribka Panjaitan M.Kep /Ns Ni Made Suarti S.Pd.,M.Kep			Ns. Veronica Yeni R M.Kep Sp.Kep.Mat		
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI					
	Sikap	S06	Mampu bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan			
		S09				
		S11	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.			
		S14				
			Mampu bertanggung gugat terhadap praktik professional 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	KU1	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya			

	Umum	KU2 KU4 KU6 KU7	Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif Mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengkomunikasikannya secara efektif kepada pihak yang membutuhkan Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya; Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
	Pengetahuan	P2a 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 supositoria, sterilitas dan desinfeksi alat, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta infor,asi 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 supositoria 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 teraupetik 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		
		1	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem Muskuloskeletal Fraktur, Gout, Rheumatoid Arthritis, Osteomyelitis, Amputasi, Osteoarthritis, Osteoporosis, Osteosarcoma).

		2	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada system Sistem Endokrin (Diabetes mellitus, Cusing Syndrome, Disfungsi hipofise, Disfungsi Kelenjar Tiroid dan Para Tiroid)
		3	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem Perkemihan (Infeksi Saluran Kemih (ISK), Urolitiasis, GGA, GGK, Hiperplasia Prostat (BPH)).
		4	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada Sistem Neurologi (Stroke, Cedera Kepala, HNP, Meningitis, Encephalitis, Tumor Otak, dll).
		5	Melakukan asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami penyakit Trend dan Issue (Covid 19, dll)
Diskripsi Singkat MK			Mata kuliah ini membahas tentang pemberian asuhan keperawatan pada masalah-masalah kesehatan medikal dewasa meliputi gangguan pada system Muskuloskeletal, Endokrin, Perkemihan, Neurologi dan penyakit trend dan Issue.
Bahan Kajian			Asuhan keperawatan Medikal Bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada : 1. Sistem Muskuloskeletal: Fraktur, Gout, Rheumatoid Arthritis, Osteomyelitis, Amputasi, Osteoarthritis, Osteoporosis, Osteosarcoma. 2. Sistem Endokrin : Diabetes mellitus, Disfungsi Kelenjar Tiroid dan Para Tiroid. 3. Sistem Perkemihan : Infeksi Saluran Kemih (ISK), Urolitiasis, GGA, GGK, Hiperplasia Prostat (BPH)). 4. Sistem Neurologi : Stroke, Cedera Kepala, HNP, Meningitis, Encephalitis, Tumor Otak, dll. 5. Trend dan issue
Metode Penilaian dan Pembobotan			1. Askep (kasus harian) dan seminar : 25% - Askep pasien kelolaan - Askep di Ruang khusus (Hemodialisa) - <i>Pre conference & post conference</i> - Seminar 2. Skill target : 25% 3. Ujian praktik : 30% 4. Sikap : 20%
Pustaka	Utama :		1. DiGiolio Mary (2014). Keperawatan Medikal Bedah Jakarta: Rapha Publising

		2. Gitings Karen. L (<i>Medical Surgical Nursing Test sucsean unfolding case study review</i> . Newyork : Springer Publising Company 3. Hinkle Janice L (2018). <i>Medical surgical Nursing</i> . Philadelphia : Wolters Kluwer 4. Lewis L Sharon.(2014). <i>Study Guide for medical Surgical nursing Assesment and management of clinical Problims</i> . Missouri : mosby 5. Lewis L.Sharon (2011). <i>Medical surgical Nursing Asseament and management of clinical problims</i> . Missouri; Mosby Elsivier 6. M.Black J (2015). <i>Keperawatan Medikal bedah. Manajemen klinik untuk hsil yang diharappkan</i> Singapura: Elsivier Inc 7. LeMone Prascillia.(2015) <i>Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Vol 1</i> . Jakarta: EGC 8. LeMone Prascillia.(2015) <i>Buku Ajar Keperawatan Medikal bedah Vol 4</i> . Jakarta: EGC
	Pendukung :	
		9. 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,accesed 23 Februari 2020 10. 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 11. 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 12. 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 13. 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 14. Ulfa (2018) <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 15. Siregar Hendrianto (2020) <i>pengaruh program intervensi keperawatan berbasis model konseptual Levine terhadap gangguan tidur,</i>

		<i>nyeri, kecemasan, dan dukungan keluarga pada pasien fraktur di RSUP H. Adam Malik Medan</i> http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/24883 17 Yesayas efendy (2021) <i>Pengetahuan Mahasiswa STIKES RS Husada Dalam Memberikan Edukasi Kepada Pasien Diabetes Mellitus Dengan Menggunakan Diabetes Self Management Education</i>	
Media Pembelajaran	Perangkat lunak :		Perangkat keras :
	Ms. Office , Google Class Room, Zoom Cloud Meeting, Google Meet, Whatsapp, Email,		Laptop, LCD, Projector , Alat Tulis, Media edukasi, alat-alat untuk melakukan prosedur keperawatan
Team Teaching		1. Ns Ribka S Penjahitan M.Kep 2. Ns Fendy Yesayas M.Kep 3. Ns Risqa Wahidi M.Kep	
Matakuliah syarat		KMB II	
PETA KOMPETENSI			



PER TEM UAN	WAKT U	T G L	CPL	CPMK	MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN	PENILAIAN		MEDIA	DOSEN	BOBO T PENIL AIAN	SUMB ER
							METODE	INSTUMEN				
(1)				(2)	(3)	(4)	(5)		(6)		(7)	
I-XIV	Klinik di RS (24 hari) Tk II.A 13 Mei-8 Juni 2024 Tk II.B 3 Juni – 29 Juni 2024		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 Pada pasien yang mengalami Gangguan pada system Muskuloskeletal dengan menggunakan proses keperawatan 2. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang mengalami	1. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem Muskuloskeletal Fraktur, Gout, Rheumatoid Arthritis, Osteomyelitis, Amputasi, Osteoporosis, Osteosarcoma). a. Konsep Dasar medis : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Konsep dasar Proses keperawatan : • Pengkajian	<i>Offline</i> 1. <i>Project based learning</i> 2. <i>Preconference</i> 3. <i>Bedside theacing</i> 4. <i>Post conference</i> 5. <i>Ronde keperawatan.</i> 6. Responsi dengan masing- masing pembimbing	1. Performance based assessment 2. Case Based Discusion (CBD) 3. Clinical encounter card (CEC) 4. Clinical work sampling (CWS) 5. Direc observation on prosedur skill (DOPS) 6. Objective structured assessment	1. Form WPBA 2. Form pengkajian lengkap 3. Buku saku/log book 4. Form Penilaian asuhan kep dan responsi 5. Format penilaian prosedur 6. Format penilaian sikap 7. Daftar Hadir mahasiwa	Daring : 1. Email 2. Whatsh ap 3. Zoom 4. Internet / wifi Luring 5. RPS 6. Format Pengka jian. 7. Nurse Kit 8. RS/laha n praktek .br/>9. Laptop. LCD 10. Inter net, Jurnal, buku referen si	1. Ns Ribka S.P.M.Kep 2. Ns Fendy Y M.Kep 3. Ns Risqa M.Kep	100%	1 s/d 17

				gangguan pada system Endokrin dengan menggunakan proses keperawatan 3. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien yang mengalami gangguan pada system perkemihan dengan menggunakan proses keperawatan 4. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan	• Diagnosa Kep • Intervensi • Implementasi • Evaluasi • RTL 2. Asuhan Keperawatan Pada gangguan Sistem Endokrin :Diabetes : mellitus, Hipertiroid /hypotiroid a. Konsep Dasar medis : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Konsep dasar Proses keperawatan : • Pengkajian		of technical skill (OSATS)						
--	--	--	--	---	--	--	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--

				Keperawatan Pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem Neurologi dengan menggunakan proses keperawatan. 5. Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan sesuai trend dan issue yang sedang terjadi pada kasus-kasus yang terdapat pada MA KMB II dengan menggunakan proses	• Diagnosa Kep • Intervensi • Implementasi • Evaluasi • RTL 3. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem Perkemihan (Infeksi Saluran Kemih (ISK), Urolitiasis, GGA, GGK, Hiperplasia Prostat (BPH)), Batu system perkemihan a. Konsep Dasar Medis : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Konsep dasar Proses							
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

				keperawatan .	keperawatan : • Pengkajian • Diagnosa Kep • Intervensi • Implementasi • Evaluasi • RTL 4. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem Neurologi (Stroke, Cedera Kepala, HNP, Tumor Otak, dll). a. Konsep Dasar Medis : definisi,Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan). b. Konsep dasar Proses								
--	--	--	--	---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					keperawatan : • Pengkajian • Diagnosa Kep • Intervensi • Implementasi • Evaluasi • RTL 6. Asuhan Keperawatan sesuai trend dan issue yang sedang terjadi pada kasus-kasus yang terdapat pada MA KMB II dengan menggunakan proses keperawatan							
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

PENUGASAN

Selama praktik mahasiswa diberi penugasan klinik yang terdiri dari:

1. Persiapan praktek meliputi :
 - a. Membuat Laporan pendahuluan: mahasiswa ditugaskan untuk membuat laporan pendahuluan secara tertulis yang berisi :
 - 2) Konsep Dasar Medis terdiri dari : Pengertian, patofisiologi (Etiologi, Proses, Manifestasi klinik), komplikasi dan penatalaksanaan
 - 3) Konsep Dasar Asuhan Keperawatan yang berisi (data yang harus dikaji, diagnosis keperawatan, intervensi, rasionalisasi, implementasi dan evaluasi secara teori
 - b. Membuat persiapan untuk melakukan Pendidikan Kesehatan (leaflet, brosur, lembar balik secara berkelompok terkait system musculoskeletal, neurologi, endokrin, perkemihan)
2. Saat Praktek :
 - a. Membuat 3 laporan kasus kelolaan
 - Kasus kelolaan yang diambil adalah kasus-kasus pada system musculoskeletal, neurologi, endokrin dan perkemihan (satu system hanya satu kasus atau dari 4 system, cukup membuat 3 laporan kasus dari system yang berbeda).
 - Laporan kasus Pasien kelolaan berisi Pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Lampiran : analisa obat dan laboratorium.
 - Laporan kasus kelolaan minimal 3 hari di rawat, jika di hari ke dua pengambilan kasus kelolaan, maka mahasiswa harus mengambil kasus baru yang dijadilak kasus kelolaan untuk dilaporkan
 - Mahasiswa harus melakukan semua intervensi pada kasus kelolaan selama praktek (dibawah bimbingan dosen pembimbing atau preceptorship yang bertugas saat mahasiswa praktek).
 - b. Skill target
 - Setiap hari /setiap praktek di bangsal Runah Sakit , mahasiwa melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai dengan sistem yang ada pada KMB II dibawah bimbingan dosen pembimbing atau preceptorship, selesai melakukan tindakan langsung meminta tandatangan kepada dosen pembimbing atau preceptorship.
 - Mahasiswa wajib mendapatkan penilaian skill targaet /ketrampilan minimal 80% dari skill target yang harus dicapai pada MA KMB II
 - c. Penilaian Sikap
 - Penilaian sikap diberikan oleh dosen pembimbing dan preceptorship , adapun yang dinilai adalah kerapihan mahasiswa, disiplin, sikap terhadap pasien, teman sejawat dan tim kesehatan lain yang sedang praktek di tempat mahasiwa praktek
 - Di hari pertama praktek, mahasiswa segera memberikan format penilaian praktek kepada prsceptorship

- Dalam satu ruangan, cukup satu lembar format penilaian sikap
- d. Seminar
- Selama praktek mahasiswa mengambil 1 kasus (Kelompok) , kasus kompleks, menarik, data lengkap untuk diseminarkan di akhir program
- Mengambil satu kasus (bisa salah satu kasus yang diambil mahasiswa) dibuat laporan yang terdiri dari
 - 1) Konsep dasar media (anatomi fisiologi, pengertian, penyebab, tanda gejala, pemeriksaan penunjang) komplikasi dan penatalaksanaan
 - 2) Konsep dasar asuhan keperawatan
 - 3) Pembahasan Kasus (sesuai proses keperawatan)
 - Sebelum seminar harap dikonsulkan kepada dosen pembimbing untuk mendapatkan masukan
 - Seminar dilakukan sesuai kesepakatan dosen pembimbing
 - Saat seminar semua mahasiswa wajib hadir untuk memberi masukan (Nilai seminar 20%).

Strategi pembelajaran klinik

1. Mahasiswa praktek MA KMB II selama 4 minggu (24 hari) , untuk TK II A dimulai hari Senin 13 Mei sampai dengan hari sabtu tanggal 8 juni 2024 , TK IIB dimulai hari senin tanggal 3 juni 2024 sampai dengan 29 juni 2014 ,
2. Mahasiswa praktek dibagi 3 shift yaitu shift pagi (jam 7-jam 14), shift siang (jam 12- jam 19) dan shift malam jam (19-jam 7.00), ketentuan dapat berubah sesuai kebijakan Rumah sakit atau lahan praktek
3. Minggu Pertama : **(Pengambilan kasus kelolaan 1)**
 - a. Hari pertama praktek, mahasiswa akan dilakukan orientasi , selesai orientasi mahasiswa datang ke ruangnya tempat praktek untuk mengetahui kasus-kasus yang dirawat di ruangan tersebut, mahasiswa meminta pada preceptorship kasus-kasus yang boleh diambil untuk kasus kelolaan , mahasiswa mengambil kasus selanjutnya mahasiswa membuat laporan pendahuluan sesuai kasus yang diambil
 - b. Hari kedua mahasiswa membawa laporan pendahuluan , melakukan pengkajian pada kasus kelolaan yang diambil , sebelum pengkajian preceptorship akan melakukan *preconference* dilanjutkan penilaian menggunakan form penilaian yang diserahkan oleh mahasiswa. Selesai *preconference*, mahasiswa melakukan pengkajian dilanjutkan menyusun rencana asuhan keperawatan dan menyiapkan minimal 3 intervensi yang akan dilakukan pada kasus kelolaan. Mahasiswa juga menyiapkan lembar balik dan leaflet sebagai media untuk memberikan edukasi sesuai permasalahan yang ada pada kasus kelolaan
 - c. Hari ketiga : mahasiswa kembali ke pasien untuk memvalidasi permasalahan yang ada, selanjutnya melaporkan kasus serta permasalahan pasien dan tindakan yang akan dilakukan kepada preceptorship atau dosen pembimbing, selanjutnya preceptorship atau

dosen pembimbing melakukan validasi ke pasien kelolaan untuk memastikan ketepatan dari implementasi yang akan dilakukan mahasiswa . Mahasiswa dimonitor pembimbing atau preceptorship melakukan tindakan sesuai standar selanjutnya mendokumentasikan pada catatan perkembangan pasien . Mahasiswa melakukan evaluasi proses selanjutnya mendokumentasikan pada rekam medis atau catatan keperawatan dilanjutkan *post conference*. Post conference juga bisa dilakukan di hari lain sesuai kebutuhan dan kondisi mahasiswa

- d. Hari ke empat mahasiswa melakukan evaluasi terhadap semua diagnose keperawatan yang ditemukan apakah tujuan sudah tercapai atau belum tercapai selanjutnya didokumentasikan dalam catatan keperawatan. Mahasiswa melakukan responsi dengan pembimbing praktek melampirkan format penilaian asuhan keperawatan , jadual sesuai kesepakatan dengan dosen pembimbing (**di luar jam praktek**), Jika mahasiswa praktek pagi maka responsi diadakan di sore hari, jika praktek sore maka responsi di pagi hari
- e. Hari ke 5 dan 6 mahasiswa melakukan skill target untuk memenuhi target yang diharuskan (Minimal 80% dari jumlah skill target yang diharuskan). Jika dalam pengambilan kasus kelolaan mengalami kegagalan karena suatu hal, misalnya pasien pulang, pindah atau meninggal, maka pada hari ke 4, 5 dan 6 mahasiswa harus mengambil kasus untuk menggantikan kasus yg gagal. (Lamanya tetap harus 3 hari.

4. Minggu Kedua (Pengambilan kasus kelolaan ke 2)

- a. Untuk minggu kedua, mahasiswa mengambil satu kasus pada system yang berbeda dengan kasus pada minggu pertama.
- b. Strategi dan tahap-tahapannya sama dengan di minggu pertama

5. Minggu ke Tiga (Pengambilan kasus kelolaan ke 3)

- a. Mahasiswa mengambil kasus sama seperti minggu pertama dan kedua, hanya pada system yang berbeda
- b. Strategi dan tahap-tahapannya sama dengan di minggu pertama dan kedua

6. Minggu ke Empat (Ujian Praktek MA KMB II)

- a. Pada minggu ke 4 semua mahasiswa ujian praktek , dengan syarat mahasiswa sudah mengambil 2-3 pasien kelolaan dan sudah responsi Kasus yang diujikan adalah kasus yang sesuai dengan system yang ada di KMB II dan memiliki data hasil pemeriksaan penunjang yang sesuai .
- b. Hari pertama mahasiswa akan mendapat kasus dari penguji melalui undian kasus, yang sebelumnya sudah diambil oleh *preceptorship*), mahasiswa melakukan pengkajian secara menyeluruh baik pengakajian fisik, psikososial spiritual secara komprehensif. Mahasiswa mengisi format pengkajian yang diberikan penguji secara lengkap, membuat diagnose keperawatan, menyusun rencana tindakan dan menentukan tindakan keperawatan yang akan dilakukan sesuai prioritas masalah (Minimal 3 tindakan) termasuk menyiapkan lembar balik dan leaflet untuk memberikan edukasi

- c. Hari ke dua, mahasiswa datang kembali ke pasien untuk memvalidasi keadaan pasien dan permasalahan yang masih ada, sehingga tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan prioritas masalah dihari tindakan, selanjutnya melaporkan data hasil pengkajian, diagnose keperawatan yang ditemukan dan tindakan keperawatan yang akan dilakukan. Setelah penguji memutuskan tindakan yang boleh dilakukan mahasiswa maka mahasiswa melakukan tindakan dibawah monitoring penguji, selanjutnya melakukan evaluasi proses dan mendokumentasikan pada catatan keperawatan. Selanjutnya mahasiswa tetap melakukan tindakan yang belum dilakukan dan mengobservasi kondisi pasien di bawah pemantauan *preceptorship*
- d. Hari ke tiga ujian, mahasiswa melakukan evaluasi secara menyeluruh terhadap diagnose yang ditemukan apakah tujuan tercapai atau tidak, selanjutnya mendokumentasikan dalam catatan keperawatan. Selesai ujian mahasiswa akan melakukan responsi ujian dengan penguji

2. Skill Target

Setiap hari mahasiswa melakukan tindakan keterampilan sesuai dengan sistem di KMB II (daftar jenis tindakan seperti yang ada di format Skill Target) dengan target minimal sudah tertulis di format tersebut. Jenis tindakan di skill target harus dilakukan minimal 80% dari seluruh jenis tindakan yang ada di form skill target.

3. 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.

4. 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 pendidikan atau ke koordinator praktik. Bila mahasiswa sakit harus menyerahkan surat istirahat dari dokter/puskesmas dan di serahkan ke koordinator praktik. Bila tidak ada info apa-apa maka dianggap absen/tidak hadir.

5. Tata tertib dan sanksi

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

6. Tempat Praktik

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

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

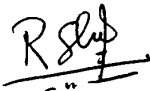
NO	Waktu	Pasien kelolaan	Nilai sikap	Skill Target
1	Minggu pertama TK IIA : 13 Mei-18 Mei 2024 TK IIB : 3-8 Juni 2024	1 (satu) kasus	1 (satu)	20%
2	Minggu kedua TK IIA : 20 Mei – 25 Mei 2024 TK IIB : 10-15 Juni 2024	1 (satu) kasus	1 (satu)	20%
3	Minggu Ketiga TK IIA : 27 Mei-31 Mei TK IIB : 18-22 Juni 2024	1 (Satu Kasus)	1 (Satu)	20%
4	Minggu Ke empat TK IIA : 3-8 Juni 2024 TK IIB : 24-29 Mei 2024	Ujian	1 (Satu)	20%
	Jumlah	3 kasus	4 (Empat)	80% dari jumlah total

Mengetahui,

Jakarta, 14 Februari 2024

Ka.Prodi Pendidikan DIII Keperawatan

Koordinator MA,



Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Ns. Ribka S Panjaitan,M.Kep

NIK: 115.880.050

NIK: 122.940.102

Lampiran 1.



DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
STIKES RS HUSADA JAKARTA

Nama Mhs : _____

NIM : _____

FORMAT PENILAIAN PRAKTEK KLINIK (PASIEH KELOLAAN)
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
[60 %]

Nama Mahasiswa :
N I M :

Tanggal Praktik :
Tempat Praktik :

A. Asuhan Keperawatan (80%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
I.	PENGKAJIAN					
	1. Data dasar sesuai dengan kondisi klien					
	2. Resume klien					
	3. Data fokus relevan dengan kondisi klien dalam Renpra					
	4. Metode dalam pengumpulan data sesuai dan tepat					
	5. Ketepatan penggunaan alat pengumpulan data					
	6. Ketepatan menentukan sumber data					
	7. Rumusan analisa data					
II.	DIAGNOSA KEPERAWATAN					
	8. Rumusan diagnosa benar					
III.	PERENCANAAN					
	9. Diagnosa sesuai dengan kondisi klien					
	10. Ketepatan memprioritaskan masalah					
	11. Ketepatan merumuskan tujuan					
	12. Ketepatan menyusun dan menetapkan rencana tindakan					
	13. Rencana tindakan secara operasional					
IV	IMPLEMENTASI					
	A. Jika melakukan prosedur keperawatan					
	15. Jenis alat yang disediakan sesuai kebutuhan					
	16. Kualitas alat (sterilitas kebersihan) sesuai Kebutuhan					
	17. Penggunaan alat sesuai fungsinya					
	18. Langkah ² tindakan sesuai urutan yang benar					
	19. Langkah-langkah tindakan sesuai prinsip					
	20. Langkah ² tindakan dilakukan secara efisien					
	21. Langkah ² tindakan dilakukan secara efektif					
	22. Pendokumentasian tindakan keperawatan benar					
	B. Jika melakukan pendidikan kesehatan					
	15. Menyusun rancangan pendidikan kesehatan					
	16. Menyiapkan klien dan keluarga					
	17. Menyiapkan lingkungan / tepat					
	18. Menyiapkan alat bantu dan alat peraga					
	19. Strategi efisien efektif dan benar					
	20. Melaksanakan evaluasi hasil penyuluhan kesehatan					
	21. Pendokumentasian tindakan keperawatan benar					

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
V.	EVALUASI 23/22. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama proses ujian					
	24/23. Mengevaluasi keberhasilan dalam menyelesaikan masalah keperawatan selama proses ujian.					
	25/24. Mendokumentasikan hasil evaluasi selama proses ujian.					

Proses Nilai :

1. Jika melakukan prosedur keperawatan :

Nilai A =

Jumlah Nilai yang didapat

Jumlah item yang dinilai

=

2. Jika melakukan penyuluhan kesehatan :

Nilai A =

Jumlah Nilai yang didapat

Jumlah Item Yang dinilai

=

B. Sikap (20%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
1.	Perhatian terhadap kebutuhan klien					
2.	Menghargai klien					
3.	Berkomunikasi					
4.	Konsistensi					
5.	Percaya diri					
6.	Disiplin					
7.	Kejujuran					
8.	Penampilan diri					
=	Jumlah :					

Nilai B =

Jumlah Nilai yang didapat

Jumlah item yang dinilai (8)

=

Nilai Akhir =

(Nilai A x 80%) + (Nilai B x 20%)

=

Jakarta,

Penguji

(.....)



DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
STIESs RS HUSADA JAKARTA

Nama Mhs : _____

NIM : _____

FORMAT PENILAIAN RESPONSI
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
(40%)

NO.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	PENILAIAN DALAM ANGKA				N X B
			4	3	2	1	
I.	Penyajian kasus :						
	a. Waktu	5%					
	b. Kejelasan	10%					
II.	Responsi						
	a. Penguasaan konsep dasar	20%					
	b. Penguasaan kasus	25%					
	c. Argumentasi dalam tanya jawab	25%					
III.	Sikap	15%					
	JUMLAH						

Nilai Akhir = Jumlah Nilai Σ (N X B) =

NILAI AKHIR = (NILAI PRAKTEK x 60%) + (NILAI RESPONSI x 40%)
=

Jakarta,

Penguji

(.....)

Lampiran 2



DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
STIKES RS HUSADA JAKARTA

FORMAT PENILAIAN KETERAMPILAN KLINIK

Nama Mahasiswa : _____ Tanggal Praktik : _____
 N I M : _____ Tempat Praktik : _____
 M A : _____

A. Tindakan Keperawatan (80%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
I	IMPLEMENTASI					
	A. Jika melakukan prosedur keperawatan					
	1. Jenis alat yang disediakan sesuai kebutuhan					
	2. Kualitas alat (sterilitas kebersihan) sesuai kebutuhan					
	3. Penggunaan alat sesuai fungsinya					
	4. Langkah ² tindakan sesuai urutan yang benar					
	5. Langkah-langkah tindakan sesuai prinsip					
	6. Langkah ² tindakan dilakukan secara efisien					
	7. Langkah ² tindakan dilakukan secara efektif					
	8. Pendokumentasian tindakan keperawatan benar					
	B. Jika melakukan pendidikan kesehatan					
	1. Menyusun rancangan pendidikan kesehatan					
	2. Menyiapkan klien dan keluarga					
	3. Menyiapkan lingkungan / tepat					
	4. Menyiapkan alat bantu dan alat peraga					
	5. Strategi efisien efektif dan benar					
	6. Melaksanakan evaluasi hasil penyuluhan kesehatan					
	7. Pendokumentasian tindakan keperawatan benar					

Proses Nilai :

1. Jika melakukan prosedur keperawatan :

$$\text{Nilai A} = \frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah item yang dinilai}} = \dots\dots\dots$$

2. Jika melakukan penyuluhan kesehatan :

$$\text{Nilai A} = \frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah Item Yang dinilai}} = \dots\dots\dots$$

B. Sikap (20%)

No.	Aspek yang dinilai	Penilaian dalam angka				
		4	3	2	1	0
1.	Perhatian terhadap kebutuhan klien					
2.	Menghargai klien					
3.	Berkomunikasi					
4.	Konsistensi					
5.	Percaya diri					
6.	Disiplin					
7.	Kejujuran					
8.	Penampilan diri					
=	Jumlah :					

Nilai B = $\frac{\text{Jumlah Nilai yang didapat}}{\text{Jumlah item yang dinilai (8)}}$ =

Nilai Akhir = (Nilai A x 80%) + (Nilai B x 20%) =

Jakarta,
Penguji

(.....)