|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Logo Ukrida.png** | **UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA****FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN****PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN** | **Kode Dokumen** |
| **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER** |
| **MATA KULIAH (MK)** | **KODE** | **Rumpun MK** | **BOBOT (sks)** | **SEMESTER** | **Tgl Penyusunan** |
| **Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I** | **KP1WP022** | **Keperawatan Klinik** | **T=**  | **K= 3** | III | 30/08/2022 |
| **OTORISASI** | **Pengembang/Penyusun RPS** | **Koordinator/Reviewer Mata Kuliah** | **Ketua PRODI** |
| 1964\_Ns. Dian Anggraini, S.Kep., M.Kep | 1964\_Ns. Dian Anggraini, S.Kep., M.Kep | **Ns. Mey Lona Verawaty Zendrato, M.Kep** |
| **cCapaian Pembelajaran (CP)** | **CPL-PRODI yang dibebankan pada MK**  |  |
| CPL1 | Menunjukan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri |
| CPL2 | Menguasai konsep asuhan keperawatan pasien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia |
| CPL3 | Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisiisa data serta metode yang sesuai dan dipilih dari bergam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data |
| CPL4 | Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat-sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, pasiko, sosio dan kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan pasien sesuai dengan standa asuhan keperawatan |
| **Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)** |  |
| CPMK1 | Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan, dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan |
| CPMK2 | Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis |
| CPMK3 | Mampu menunjukan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur dalam mengelola asuhan keperawatan |
| **Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)** |  |
| Sub-CPMK1 | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan cardiovaskuler (pengkajian sampai dengan evaluasi) |
| Sub-CPMK2 | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin (pengkajian sampai dengan evaluasi) |
| Sub-CPMK3 | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin (pengkajian sampai dengan evaluasi) |
| Sub-CPMK4 | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan (pengkajian sampai dnegan evaluasi) |
| **Korelasi CPL terhadap Sub-CPMK** |  |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Sub-CPMK1** | **Sub-CPMK2** | **Sub-CPMK3** | **Sub-CPMK4** |
| **CPL1** | **√** | **√** | **√** | **√** |
| **CPL2** | **√** | **√** | **√** | **√** |
| **CPL3** | **√** | **√** | **√** | **√** |
| **CPL4** | **√** | **√** | **√** | **√** |

 |
| **Deskripsi Singkat MK** | Mata kuliah ini memberikan pengalaman secara nyata kepada mahasiswa dalam mengaplikasikan konsep keperawatan medikal bedah dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen, cairan, nutrisi, dan eliminasi akibat patologis dari system tubuh. Rancangan pembelajaran dengan mengunakan metode preceptorship digunakan sehinga memungkinkan mahasiswa dapat menyelesaikan capaian pembelajaran. Mahasiswa mengelola kasus secara langsung dengan pendekatan proses keperawatan yang didokumentasikan dalam bentuk laporah hasil penerapan askep. Evaluasi menggunakan metode supervisi, laporan asuhan, dan pencapaian target tindakan yang telah ditentukan sesuai dengan capaian kompetensi. Nilai Batas Lulus (NBL) pada mata kuliah ini, yaitu **B- (63-66,99)** |
| **Bahan Kajian: Materi Pembelajaran** | 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler
2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin
4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan
 |
| **Pustaka** | **Utama:** |  |
| 1. Doenges, Marilynn E, Moorhouse, Mary Frances, & Murr, Alice C. (2018). Rencana Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC
2. Lemone, Priscilla, Burke, Karen M., & Bauldoff, Gerene. (2016). Buku ajar keperawaan medical bedah. Jakarta: EGC
3. Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. (2002). Brunner & Suddarth: Buku ajar keperawatan medikal bedah. (Edisi 8, volume 2). Alih bahasa: Waluyo, A., dkk. Jakarta: EGC
4. PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI
5. PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI
6. PPPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI
 |
| **Pendukung :** |  |
| 1. Anjani, Ratna. (2009). Prosedur Klinik Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: Trans Info Media
2. Andarmoyo, Sulistyo (2012). Kebutuhan Dasar Manusia (oksigenasi). Jakarta: Graha ilmu.
3. Ghofar, Abdul. (2012). Pedoman Lengkap Keterampilan Perawat Klinik. Yogyakarta: Mitra buku
4. Hampton, John R. (2006). Dasar-dasar EKG. Jakarta: EGC
5. Rendy, M. Clevo & Margareth. (2012). Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dan Penyakit Dalam. Yogyakarta: Nuha Medika
6. Rukmi & Herawati. (2000). Tehnik Pemeriksaan Telinga, Hidung, dan Tenggorok. Jakarta: EGC
7. Soemantri, Irman. (2008). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: EGCdan Kriteria Hasil NOC. Jakarta: EGC
8. Hinchliff, S.M, et al. (1996). Physiology for nursing practice. 2nd edition. London: Bailliere Tindal
9. Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M, Bucher, L., & Camera, I.M. (2011). Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems. (Ed. 8th, Vol. 1). St. Louis: Elsevier Mosby.
10. Potter, Patricia A & Perry. (2006). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Ed. 4 Jakarta: EGC
11. Sherwood, Laundree. (2001). Fisiologi Manusia. Alih bahasa Brahm U. Pendit. Jakarta: EGC
 |
| **Dosen Pengampu** | 1. Ns. Dian Anggraini, S.Kep.,M.Kep
2. Ns. Malianti Silalahi, M.Kep., Sp.Kep.J
 |
| **Matakuliah syarat** | 1. Konsep Dasar Keperawatan (KP1WP002)
2. Metodologi Keperawatan (KP1WP003)
3. Dokumentasi Keperawatan (KP1WP004)
4. Keperawatan Dasar (KP2WP011)
5. Laboratorium Keperawatan Dasar (KP2WP012)
 |
| **Mg Ke-** | **Kemampuan akhir tiap tahapan belajar** **(Sub-CPMK)** | **Penilaian** | **Bentuk Pembelajaran,****Metode Pembelajaran,** **Penugasan Mahasiswa,** | **Materi Pembelajaran****(Pustaka)** | **Bobot Penilaian (%)** |
| **Indikator** | **Kriteria & Teknik** | **Luring (*offline*)** | **Daring (*online*)** |  |  |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **(6)** | **(7)** | **(8)** |
| **1,2, 3, dan 4** | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis system pernafasan dan kardiovaskuler (pengkajian sampai dengan evaluasi) | Setelah mengikuti praktikumklinik mahasiswa memiliki 1. Kemampuan melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernapasan dan kardiovaskuler.
2. Kemampuan merumuskan masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernapasan dan kardiovaskuler :ISPA, COPD, Cor Pulmonale, Effusi Pleura, TBC, CAD, Dekompensasi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer , DHF
3. Kemampuan merumuskan dan menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernapasan dan kardiovaskuler
4. Kemampuan implementasi (tindakan keperawatan) untuk pemenuhan kebutuhan oksigen
5. Kemampuan melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen
6. Dokumentasi asuhan keperawatan
 | **Kriteria:*** Mampu mengelola askep pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernapasan dan kardiovaskuler
* Mencapai target tindakan sesuai kompetensi

**Teknik:*** Penilaian laporan askep, target tindakan, dan ADL
 |  * Praktikum klinik
* Supervisi dan pengelolaan askep
* 12 x 170 menit
 |  | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,16,17 | **10** |
| **5,6 dan 7** | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin (pengkajian sampai dengan evaluasi) | Setelah mengikuti praktikumklinik mahasiswa memiliki:1. kemampuan melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
2. kemampuan merumuskan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin (pengkajian sampai dengan evaluasi): pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus
3. kemampuan menyusun renpra pemenuhan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
4. kemampuan implementasi pemenuhan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
5. **Kemampuan evaluasi dalam pemenuhan kebutuhan cairan**
6. Dokumentasi asuhan keperawatan
 | **Kriteria:*** Mampu mengelola askep pasien dengan gangguan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
* Mencapai tindakan sesuai kompetensi

**Teknik:*** Pengumpulan LP
* Menyusun laporan askep
* Membuat contoh soal kasus
 |  * Praktikum klinik
* Supervisi dan pengelolaan askep
* 9 x 170 menit
 |  | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14, 15,16,17 | **10** |
| **8** | **Ujian Tengah Semester** | **30** |
| **9,10, 11, dan 12** | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin (pengkajian sampai dengan evaluasi) | Setelah mengikuti praktikumklinik mahasiswa mempunyai:1. Kemampuan melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
2. Kemampuan menentukan diagnosa kepearwatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin (pengkajian sampai dengan evaluasi): ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdiminalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM
3. Kemampuan menyusun rencana keperawatan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
4. Kemampuan implementasi pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
5. Kemampuan melakukan evaluasi pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
6. Dokumentasi askep
 | **Kriteria:*** Mampu mengelola askep pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
* Mencapai tindakan sesuai kompetensi

**Teknik:*** Pengumpulan LP
* Menyusun laporan askep
* Membuat contoh soal kasus
 |  * Praktikum klinik
* Supervisi dan pengelolaan askep
* 12 x 170 menit
 |  | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,14,15,16,17 | **10** |
| **13,14, dan 15** | Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan (pengkajian sampai dnegan evaluasi) | Setelah mengikuti praktikum klinik mahasiswa memiliki:1. Kemampuuan melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan
2. Kemampuuan menentukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan (pengkajian sampai dnegan evaluasi): konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hipertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca. Ginjal/buli, gagal ginjal, dan Ca. Kolon
3. Kemampuuan melakukan menyusun renpra pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan
4. Kemampuuan implementasi pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan
5. Kemampuuan evaluasi asuhan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan
6. Dokumentasi askep
 | **Kriteria:*** Mampu mengelola askep pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis system pencernaan dan perkemihan
* Mencapai tindakan sesuai kompetensi

**Teknik:*** Pengumpulan LP
* Menyusun laporan askep
* Membuat contoh soal kasus
 |  * Praktikum klinik
* Supervisi dan pengelolaan askep
* 9 x 170 menit
 |  | 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,13,15,16,17 | **5** |
| **16** | **Evaluasi Akhir Semester / Ujian Akhir Semester** | **35** |

**Peta Konsep/Materi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Mata Kuliah | Materi | Sub Materi |
| *Praktik Klinik**KMB 1* | Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler  | 1. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan cardiovaskuler
2. Maslah perawatan pada pasien gangguan cairan patalogis system perkemihan dan metabolic endokrin: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus
3. Rencana keperaatan kepada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
4. Implementasi (tindakan keperawatan) untuk pemenuhan kebutuhan cairan
5. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
 |
|  | Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolic endokrin | 1. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan cairan potologis system perkemihan metabolic endokrin
2. Masalah pada pasien gangguan kebutuhan cairan potologis system perkemihan metabolic endokrin: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus
3. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolic endokrin
4. Implemetasi (tindakan keperawatan) untuk pemenuhan kebutuhan cairan
5. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
6. Dokumentasi asuhan keperawatan
 |
|  | Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin | 1. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
2. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin: ulkus, peptikum. Gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, dan DM
3. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin
4. Implementasi (tindakan keperawatan) untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi
5. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan nutrisi
6. Dokumentasi asuhan keperawatan
 |
|  | Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem perencanaan dan perkemihan  | 1. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system perencanaan dan perkemihan
2. Masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system perencanaan dan perkemihan: konstifasi, inkontinensia urin/ alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/ buli, Ca ginjal/ buli, gagal ginjal dan Ca kolon
3. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system perencanaan dan perkemihan
4. Implementasi (tindakan keperawatan) pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi
5. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi
6. Dokumentasi asuhan keperawatan
 |

**Analisis Waktu Perkuliahan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CPMK | Sub-CPMK | Indikator | Minggu | UAS & UTS |
| 1, 2,3 | 1 | 6 Indikator | Minggu ke-1, 2, 3, 4 | Minggu ke -8 UTS |
| 1, 2,3 | 2 | 6 Indikator | Minggu ke- 5, 6, 7 |
| 1, 2,3 | 3 | 6 Indikator | Minggu ke-9, 10, 11, 12 | Minggu ke - 16 UAS |
| 1, 2,3 | 4 | 6 Indikator | Minggu ke- 13, 14, 15,  |

**Bobot Penilaian**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No  | Poin evaluasi | Percentase (%) nilai |
| 1 | Sikap | 10 % |
| 2 | Target capaian psikomotor  | 20 % |
| 3 | Tugas membuat soal (3 soal vignet) | 5 % |
| 4 | Ujian praktik (supervisi) | 30 % |
| 5 | Laporan asuhan keperawatan | 35 % |
|  | **Total** | **100 %** |

**Kriteria Kelulusan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Huruf Mutu** | **Nilai** | **Angka Mutu** | **Predikat** | **KETERANGAN NILAI BATAS LULUS (NBL)** |
| A | 80 – 100 | 4 | Sangat Baik |  **B- : semua MK Keperawatan & komunikasi** |
| A - | 75 – 79.99 | 3,7 | Sangat Baik |
| B+ | 71 – 74.99 | 3,3 | Baik |
| B | 67 – 70.99 | 3 | Baik |
| B- | 63 – 66.99 | 2,7 | Baik |
| C+ | 59 – 62.99 | 2,3 | Cukup | **C+ : semua MK Non Keperawatan, English for Nursing I, II & Konsep Dasar Keperawatan** |
| C | 56 – 58.99 | 2 | Cukup |
| D | 45 – 55.99 | 1 | Kurang |
| E | < 45 | 0 | Gagal |

**Petunjuk Tugas Project**

1. **Pedoman Penugasan Praktik**
	1. Pembagian Penugasan
	2. Tugas Individu yang harus dipenuhi, diantaranya :
		1. Target capaian psikomotor (*format terlampir dalam modul)*
		2. Membuat 3 Makalah Askep (*format terlampir dalam modul)*
		3. Membuat 3 Laporan Pendahuluan (*format terlampir dalam modul)*
		4. Menjalani 1 kali Ujian Praktik (supervisi)
2. Ketentuan Penugasan
	1. Membuat **3 Laporan Pendahuluan (LP)** yang wajib dikonsultasikan kepada pembimbing akademik ataupun pembimbing klinik (CI) pada hari pertama dinas. LP yang dibuat adalah kasus pada pasien yang mengalami gangguan-gangguan pada sistem yang termasuk dalam target kompetensi praktik klinik KMB I.
	2. Wajib mengangkat **3 kasus (Asuhan Keperawatan)** selama praktik 3 minggu. Lama kelolaan 1 kasus Asuhan Keperawatan **minimal** 3 hari.
	3. Menjalani ujian praktik kompetensi 1 (satu) tindakan yang dapat diuji oleh CI ataupun dosen pembimbing, dan memenuhi target yang masuk dalam tindakan Praktek Klinik KMB I (*lihat daftar target dalam modul*).
	4. Mahasiswa/i wajib mempersiapkan Strategi Pelaksanaan (SP) untuk melakukan ujian praktik supervisi.
	5. Mengikuti dan memenuhi berbagai target capaian psikomotor selama 3 minggu praktik (*daftar terlampir*).
	6. Selama Praktik mahasiswa tetap melakukan tindakan keperawatan kepada pasien lainnya sesuai dengan kebutuhan ruangan.
	7. Penugasan yang diketik adalah **Laporan Pendahuluan (LP);** tulis tangan untuk **Asuhan keperawatan.**
	8. Apabila seluruh atau sebagian laporan penugasan mahasiswa merupakan hasil copy paste/ plagiat maka mahasiswa yang melakukan plagiat ataupun mahasiswa yang memberikan materi plagiat secara bersamaan akan **tidak mendapatkan nilai**.
	9. Semua referensi harus jelas (10 tahun terakhir) dalam bentuk daftar pustaka dan dibawa pada saat melakukan konsultasi.
	10. Sangat tidak diperbolehkan mengutip referensi dari blog atau situs internet yang tidak jelas.
3. **Pedoman Konsultasi Penyusunan Penugasan**
	1. Selama proses penyusunan penugasan mahasiswa/i wajib melakukan konsultasi dan bimbingan penyusunan tugas minimal 3 kali pertemuan dengan dosen pembimbing dan minimal 3 kali pertemuan dengan CI ruangan untuk kasus kelompok yang akan diseminarkan (jika ada)
	2. Konsekuensi bagi mahasiswa/i yang tidak melakukan konsultasi penugasan diantaranya nilai penugasan mendapat potongan 20%, nilai tidak akan dikeluarkan atau bahkan tidak dilakukan penilaian.
	3. Setiap mahasiswa/i yang akan melakukan konsultasi dan bimbingan penugasan wajib membawa lembar konsultasi.
	4. Setiap mahasiswa/i yang akan melakukan konsultasi tugas namun tidak membawa lembar konsultasi maka tidak akan mendapatkan layanan konsultasi dan bimbingan penugasan dari dosen pembimbing terkait.
	5. Pada tahap akhir pengumpulan laporan penugasan, lembar laporan konsultasi **WAJIB** dilampirkan.
	6. Mahasiswa/i yang akan melakukan konsultasi wajib melakukan kontrak waktu minimal 1 hari sebelumnya bersama dosen pembimbing/ CI yang bersangkutan. Kontrak waktu dapat dilakukan dengan metode tatap muka atau via telp.
	7. Mahasiswa/i yang tidak melakukan kontrak waktu konsultasi atau melanggar janji kontrak waktu tidak akan mendapatkan layanan bimbingan dan konsultasi penugasan dari dosen/ CI yang bersangkutan sampai selanjutnya melakukan kontrak ulang waktu konsultasi.
4. **Pengumpulan Tugas**
	1. Tugas Individu seperti
5. Laporan Pendahuluan
6. Makalah Asuhan Keperawatan
7. Lembar target capaian psikomotor
8. Lembar konsultasi pembimbing
9. Target Psikomotor

Dikumpulkan pada hari **Senin, tanggal 13 Februari 2023 melalui G-drive**

* 1. Keterlambatan pengumpulan tugas mendapat pemotongan nilai 5% per hari.
1. **Ketentuan Umum Praktik**
2. Kehadiran selama praktik adalah wajib 100% (seratus persen).
3. Setiap mahasiswa wajib berpakaian rapi, bersih dan lengkap dengan seragam putih-putih serta atributnya, termasuk jam tangan (yang ada jarum detiknya).
4. Setiap mahasiswa **tidak diperkenankan membuka HP dan merokok di tempat praktek. Waktu istirahat makan siang hanya 30 menit dilakukan secara bergantian.**
5. Bila karena suatu hal yang tidak diinginkan/ tidak diduga menyebabkan mahasiswa tidak dapat hadir mengikuti praktek, maka mahasiswa yang bersangkutan wajib menyampaikan surat ijin atau melapor kepada CI atau pembimbing akademik dan wajib mengganti waktu dinasnya sesuai jumlah hari tidak masuk.
6. Penggantian waktu praktek dilakukan sesuai kesepakatan mahasiswa dengan CI/ pembimbing masing-masing.
7. Bila melakukan tukar dinas atau tidak mengikuti praktek tanpa pemberitahuan atau tanpa alasan yang jelas **maka harus menganti dinasnya 2 kali lipat**.
8. Mahasiswa wajib mematuhi peraturan dan bentuk tata tertib lainnya yang berlaku ditempat praktek.
9. Hujan bukan merupakan alasan keterlambatan tiba di tempat praktek/ ruangan.
10. Jika melanggar peraturan pada point-point di atas maka akan mendapat peringatan secara lisan dan tertulis serta sanksi sesuai dengan kebijakan ruangan.
11. **Tugas Pembimbing**
	1. **Pembimbing Klinik (CI Pendidikan)**
		1. Mengadakan kunjungan ke lahan praktik
		2. Memberikan pengarahan kepada mahasiswa/i selama praktek pada saat kunjungan
		3. Mendampingi dalam proses *pre* atau *post conference* sesuai kontrak dengan pembimbing lapangan (jika memungkinkan)
		4. Memberikan masukan dan saran kepada mahasiswa tentang pelaksanaan praktek dan penyusunan laporan setelah dikonsultasikan kepada pembimbing lahan praktek.
		5. Mendampingi kegiatan yang sesuai dengan kontrak yang dibuat oleh mahasiswa, misalnya ujian supervisi.
		6. Memberikan penilaian terhadap laporan yang telah disusun oleh mahasiswa.
		7. Mengadakan evaluasi baik proses (formatif) maupun hasil (sumatif) yaitu dengan penilaian terhadap penampilan klinik bersama dengan pembimbing lahan maupun pembimbing klinik dari akademik.
	2. **Pembimbing Lapangan (CI Ruangan)**
		1. Membimbing secara langsung pada saat melaksanakan kegiatan praktek dilahan
		2. Mengadakan proses *pre* atau *post conference* sesuai kontrak dengan mahasiswa
		3. Memberikan saran/ masukan kepada mahasiswa tentang laporan yang telah disusun.
		4. Mendampingi kegiatan yang sesuai dengan kontrak yang dibuat oleh mahasiswa.
		5. Memberikan penilaian terhadap laporan yang telah disusun oleh mahasiswa
		6. Melakukan evaluasi baik proses (formatif) maupun hasil (sumatif) yaitu dengan penilaian terhadap penampilan klinik bersama dengan pembimbing lahan.

**Petunjuk Pembuatan Soal Kasus Asuhan Keperawatan**

|  |  |
| --- | --- |
| ID Soal  |  |
| **Tinjauan** | **Jabaran** |
| Tinjauan 1 | Praktik Profesional, etik, legal dan peka budayaAsuhan keperawatan dan manajemen asuhan keperawatanPengembangan professional |
| Tinjauan 2 | Kognitif: pengetahuan *comprehensive* / berpikir kritisPengetahuan aplikasi prosedural (*procedural knowledge)*Pengetahuan afektif (konatif) |
| Tinjauan 3 | KMB/ Maternitas / Anak/ Jiwa / Keluarga / Gerontik/ Gadar/ Manajemen |
| Tinjauan 4 | Pengkajian / Penentuan diagnosis / Perencanaan / Implementasi / Evaluasi |
| Tinjauan 5 | Promotif / Preventif / Kuratif / rehabilitative |
| Tinjauan 6 | Oksigenasi / Cairan&.elektrolit/Nutrisi/Eliminasi/ Aman &.nyaman / aktifitas & istirahat/ Seksual/ nilai dan keyakinan / Psikosisial/belajar/ komunikasi |
| Tinjauan 7 | Sistem pernafasan / Sistem Kardiovaskuler & limfatik/ Sistem Pencernaan & hepatobilier / Sistem saraf dan perilaku / Sistem Endokrin / Muskuloskeletal / Sistem Ginjal dan saluran kemih / Sistem Reproduksi/ Sistem Integument / Sistem Imuno-hematologi / Sistem Penginderaan/ kesehatan mental/ pelayanan kesehatan |
| **KASUS (*vignete*):****Pertanyaan soal:****Pilihan jawaban:**1. .
2. .
3. .
4. .
5. .
 |
| Kunci Jawaban |  |
| Referensi |  |
| Nama Pembuat |  |
| Tinngkat/ Semester |  |

**FORMAT PENILAIAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN**

Program studi : ……………….……………………………………………………………………………………...

Mata kuliah : ……………………….……………………………………………………………………………….

Semester : ……………………….……………………………………………………………………………….

Nama mahasiswa : ……………………….……………………………………………………………………………….

Tugas/produk : ………………………………………………………………………………………………………..

Tanggal penilaian :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Aspek yang dinilai | Bobot(%) | Skor(1-5) | Nilai(bobot x skor) |
| 1 | Penggunaan referensi/sumber | 10 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 2 | Dukungan teori (relevansi teori) | 10 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 3 | Tinjauan yang komprehensif (berbagai persepektif) | 10 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 4 | Orisinalitas karya | 15 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 5 | Kebaruan/inovasi | 20 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 6 | Kepraktisan (kemudahan penggunaan) | 15 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 7 | Kemanfaatan/efektivitas produk  | 20 | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| Jumlah  | 100 |  |  |
| Nilai rata-rata (akhir) |  |

Jakarta, ………. 20..

Penilai,

…………………………………

**LEMBAR PENILAIAN**

**KETERAMPILAN KLINIK**

Jenis Keterampilan :

Lahan Praktek :

Tanggal :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek** | **Penilaian (Skala 1-4)** | **Bobot** | **Skor** | Nilai(bobot x skor) |
| 1 | Pengkajian | Tidak Sesuai (1), Kurang Sesuai (2), Sesuai (3), Sangat Sesuai (4) |  | 10 |  |
| 2 | Perencanaan Persiapan AlatPersiapan Klien | Tidak sesuai (1), Kurang sesuai (2), sesuai (3), Sangat tidak sesuai (4) |  | 20 |  |
| 3 | Pelaksanaan | Tidak sesuai (1), Kurang sesuai (2), Sesuai (3), Sangat tidak sesuai (4) |  | 50 |  |
| 4 | Evaluasi | Tidak sesuai (1), Kurang sesuai (2), sesuai (3), Sangat sesuai (4) |  | 10 |  |
| 5 | Dokumentasi | Tidak lengkap (1), Kurang lengkap (2), Lengkap (3), Sangat lengkap(4) |  | 10 |  |
| Jumlah  |  | 100 |  |
| Nilai rata-rata (akhir) |  |  |  |

Rekomendasi Pembimbing :

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

Jakarta, ….……………

 Pembimbing

(…………………………)

Nilai rata-rata :

**LEMBAR PENILAIAN**

**SIKAP/KEPRIBADIAN**

Program studi : ……………….……………………………………………………………………………………...

Mata kuliah : ……………………….……………………………………………………………………………….

Semester : ……………………….……………………………………………………………………………….

Nama mahasiswa : ……………………….……………………………………………………………………………….

Tugas/produk : ………………………………………………………………………………………………………..

Tanggal penilaian :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | Aspek yang dinilai | Skor | NILAI(1-5) |
| 1 | Keaktipan/partisipasi | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 2 | Kejujuran | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 3 | Disiplin  | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 4 | Tangung jawab  | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| 5 | Kerjasama | 1= sangat kurang, 2= kurang, 3= cukup, 4= baik, 5= sangat baik |  |
| NILAI RATA-RATA |  |  |

Jakarta, ……….20..

Penilai,

…………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dibuat oleh |  | Diperiksa oleh |
| 2317-Ns. Dian Anggraini, S.Kep, M.Kep |  | 2317-Ns. Dian Anggraini, S.Kep., M.Kep |
|  |  |  |
| Menyetujui |  | Mengetahui |
| 1904-Ns. Mey Lona Verawaty Zendrato, M.KepKetua Program Studi Diploma III Keperawatan |  | Dr. Lidia Sandra, S.Psi, S.Kom, M.Com.Eng.ScWakil Rektor I |