



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



MATA KULIAH : **PRAKTEK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**
PERIODE : **SEPTEMBER 2025 – FEBRUARI 2026**
TAHUN AKADEMIK : **2025 - 2026**
KOORDINATOR : **Ns. Fitri Susilowati, M.Kep., Sp.Kep.MB**
PENGAJAR : **1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep.MB**
2. Ns. Ika Mustafida, M.Kep
3. Ns. Ribka S.P, M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN D.III KEPERAWATAN

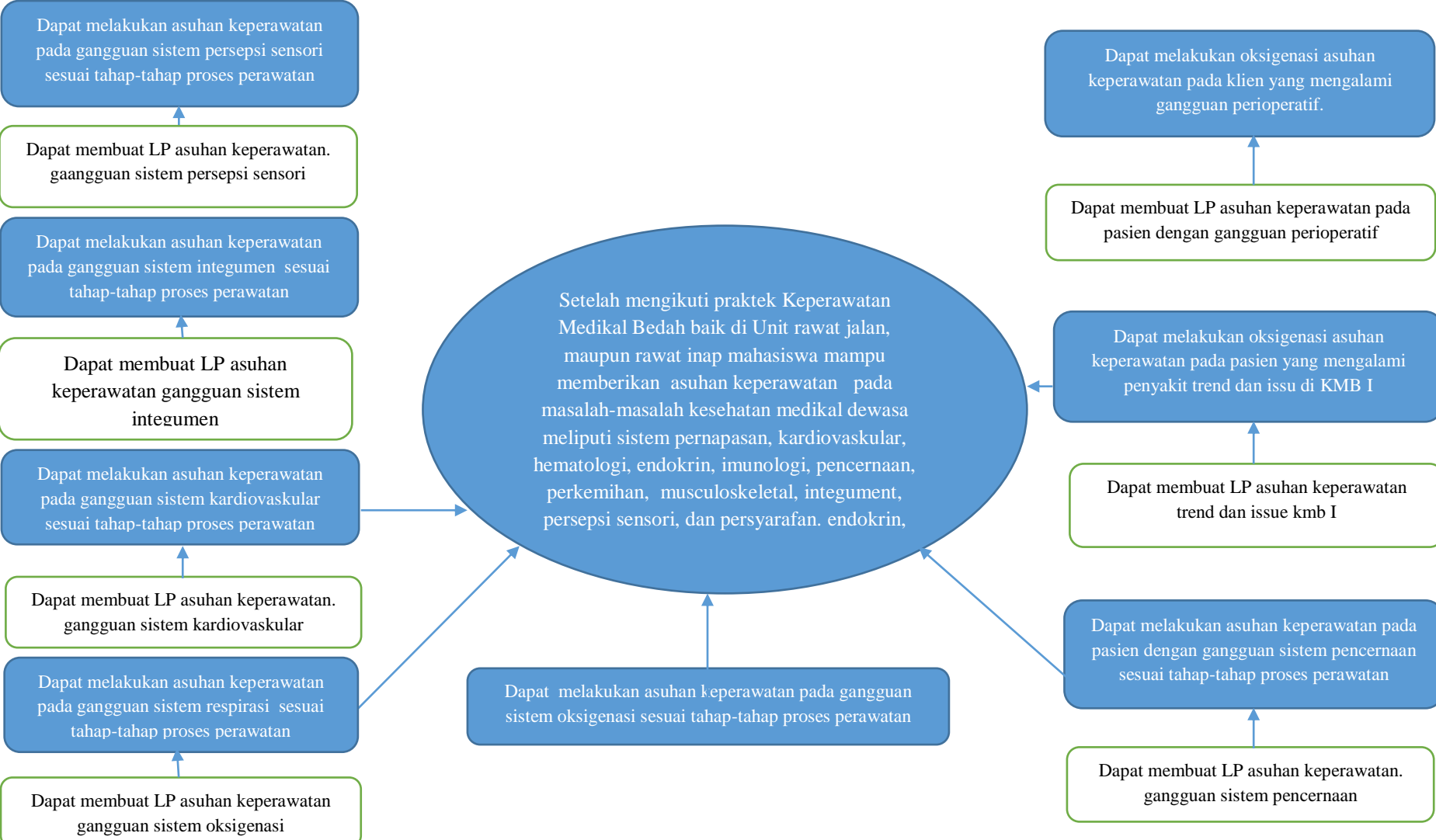
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

MATA KULIAH	KOD E	Rumpun MK	BOBOT (sks)	Jumlah Pertemuan	SEMESTER	Tgl Penyusunan
PRAKTIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I	KEP 707	Mata Kuliah Keunggulan Prodi	4 K 4 x 170 menit x 14 mgg	4 minggu (23 hari)	VII	September 2025
	Koordinator Mata Kuliah dan Tim Pengampu			Ka PRODI		
	 Koordinator : Ns. Fitri Susilowati, M.Kep., Sp.Kep.MB			 Ns. Veronica Yeni Rahmawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat.		
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI					
	CPL	1	Bertakwa kepada Tuhan YME, menunjukkan sikap professional, prinsip etik, perspektif hukum dan budaya dalam keperawatan (CPL 1) - (S).			
		2	Mampu menguasai keterampilan umum pada bidang keilmuannya (CPL 2) – (P,KU).			
		3	Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatan (CPL 3) – (S,P,KK).			
		4	Mampu memberikan asuhan keperawatan secara professional pada tatanan laboratorium dan lapangan (klinik dan komunitas) untuk			

		5	meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan klien (CPL 4) – (S,P,KK).
		6	Mampu melaksanakan edukasi dengan keterampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah (CPL 5) – (P,KU,KK).
		7	Mampu meningkatkan keahlian professional di bidang keperawatan melalui pembelajaran seumur hidup (CPL 9) – (S,P,KU,KK).
		8	Mampu menghasilkan, mengomunikasikan, dan melakukan inovasi pada bidang ilmu dan teknologi keperawatan, dan (CPL 8).
		9	Mampu meningkatkan keahlian professional di bidang keperawatan melalui pembelajaran seumur hidup (CPL 9).
		10	Mampu mengaplikasikan nilai-nilai budi pekerti luhur serta budaya organisasi SerQuaResNC dalam kehidupan sehari-hari (CPL 10).
	CP-MK		
		1	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem pernafasan (TB Paru, Pneumonia, Ca paru, Asma, PPOK).
		2	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem kardiovaskular (penyakit hipertensi, penyakit jantung coroner, gagal jantung).
		3	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem hematologi (anemia, leukemia, DHF).
		4	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem endokrin (DM, gangguan tiroid).
		5	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem imunologi (Rematik, SLE, HIV-AIDS).
		6	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem pencernaan (Apendisitis, kanker kolorektal, hepatitis, sirosis hepatis, ileus obstruksi cholelythiasis/cholesystitis, gastritis).
		7	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem perkemihan (penyakit ginjal kronik, urolithiasis, batu ginjal, BPH, Ca Prostat).
		8	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem muskuloskeletal (fraktur, dislokasi, osteoarthitis).
		9	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem integumen (luka bakar, herpes zoster).
		10	Melakukan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem persepsi sensori

		(glaucoma, katarak, otitis).
	11	Melakukan asuhan keperawatan medical bedah pada klien dewasa yang mengalami gangguan pada sistem persarafan (Stroke, tumor otak, meningitis).
Diskripsi Singkat MK		Mata kuliah Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah merupakan satu kelompok Mata Kuliah Keahlian (MKK) yang memiliki fokus pada penerapan asuhan keperawatan yang diajarkan pada mata ajar Keperawatan Dewasa (KD). Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan. Penerapan asuhan keperawatan pada Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah ini ditekankan pada kemampuan membangun jiwa profesionalisme mahasiswa, belajar reflektif (<i>reflective learning</i>) dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan meliputi membina hubungan terapeutik dengan klien, melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kasus, melakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan tindakan sederhana ke kompleks, dan melakukan evaluasi yang sesuai dengan rencana tindakan.
Bahan Kajian		<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien dewasa dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan. 2. Penerapan <i>evidence based practice</i> pada berbagai kasus pasien dewasa. 3. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium. 4. Pendidikan kesehatan pada berbagai kasus pasien dewasa. 5. Fokus pada observasi dan di bawah pengawasan pembimbing pada tindakan: Pemasangan, perawatan, dan lepas infus; Terapi intra vena; balans cairan; EKG; Nebulisasi/inhalasi; Fisioterapi dada/<i>postural drainage</i>; <i>Suctioning</i>; Terapi O2; Perawatan WSD; AGD/Analisa Gas Darah; Perawatan Trakheostomi; <i>Tourniquet test</i>; Transfusi; Pemeriksaan GDS; Injeksi sub kutan (dalam pemberian insulin); Pemasangan <i>Nasogastric Tube</i> (NGT); Bilas lambung (<i>gastric Lavage</i>); Menentukan jenis dan jumlah kalori dalam diet; <i>Wash-out/Enema</i>; <i>Colostomy care</i>; kateter; irigasi <i>bladder</i>; Pemberian obat kemoterapi; Manajemen nyeri; Irigasi mata; Tetes mata; Irigasi telinga; Tetes telinga; <i>Body movement/body mechanic</i>; Pain management; Ambulasi dini; Fiksasi dan imobilisasi; <i>Wound care</i>; <i>ROM exercise</i>.
Metode Penilaian dan Pembobotan		<ol style="list-style-type: none"> 1. Askep (harian) dan responsi: 25% <ul style="list-style-type: none"> - Askep pasien kelolaan/rawat jalan.

		<p>14. 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>15. 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>16. 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>17. Nicolaas C. Schaper (2019) <i>IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease diunduh dari https://iwgdfguidelines.org/wp-content/uploads/2019/05/IWGDF-Guidelines-2019.pdf</i>.</p> <p>18. Ulfa. <i>The Combination of Upper Limb Exercise and Respiratory Muscle Stretch Gymnastics on Dyspnea Among COPD Patients dari https://injec.aipni-ainec.org/index.php/INJEC/article/download/291/277</i>.</p> <p>19. Siregar Hendrianto. (2020). Pengaruh program intervensi keperawatan berbasis model konseptual Leveni 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>20. Yasayas Efendy. (2021). Pengetahuan Mahasiswa STIKES RS Husada dalam Memberikan Edukasi Kepada Pasien Diabetes Mellitus dengan Menggunakan Diabetes Self Management Education.</p>
Media Pembelajaran	Perangkat lunak : <i>Ms. Office , Google Class Room, Zoom Cloud Meeting, Google Meet, Whatsapp, Email.</i>	Perangkat keras : Laptop, LCD, Projector , Alat Tulis, Media edukasi, alat laboratorium, manakin.
Team Teaching	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. Fitri Susilowati, M.kep.,SP.Kep.MB. 2. Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep.MB. 3. Ns. Ika Mustafida, M.Kep. 	

		4. 3. Ns. Ribka S.P, M.Kep.
Matakuliah syarat		Keperawatan Dewasa Sistem RKH Keperawatan Dewasa Sistem EPII Keperawatan Dewasa Sistem MIPSP
PETA KOMPETENSI		 <p>The diagram illustrates the competency map for the course. At the center is a large blue oval containing the text: "Setelah mengikuti praktek Keperawatan Medikal Bedah baik di Unit rawat jalan, maupun rawat inap mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada masalah-masalah kesehatan medikal dewasa meliputi sistem pernapasan, kardiovaskular, hematologi, endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan, musculoskeletal, integument, persepsi sensori, dan persyarafan. endokrin,". Surrounding this central oval are various competency boxes. On the left, there are seven boxes: three blue boxes for performing care (sensory, integument, cardiovascular) and four green boxes for creating LP (sensory, integument, cardiovascular, respiratory). On the right, there are five boxes: three blue boxes for performing care (perioperative, KMB I, digestive) and two green boxes for creating LP (perioperative, digestive). At the bottom center, a blue box describes performing care for oxygenation systems. Arrows point from the outer boxes towards the central oval, indicating that these specific competencies contribute to the overall goal of providing comprehensive medical-surgical nursing care.</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem persepsi sensori sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem integumen sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem kardiovaskular sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem respirasi sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem oksigenasi sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada gangguan sistem oksigenasi sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan perioperatif.</p> <p>Dapat melakukan oksigenasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit trend dan issu di KMB I</p> <p>Dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan sesuai tahap-tahap proses perawatan</p> <p>Dapat membuat LP asuhan keperawatan. gangguan sistem persepsi sensori</p> <p>Dapat membuat LP asuhan keperawatan gangguan sistem integumen</p> <p>Dapat membuat LP asuhan keperawatan. gangguan sistem kardiovaskular</p> <p>Dapat membuat LP asuhan keperawatan gangguan sistem pencernaan</p> <p>Dapat membuat LP asuhan keperawatan trend dan issue kmb I</p> <p>Setelah mengikuti praktek Keperawatan Medikal Bedah baik di Unit rawat jalan, maupun rawat inap mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada masalah-masalah kesehatan medikal dewasa meliputi sistem pernapasan, kardiovaskular, hematologi, endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan, musculoskeletal, integument, persepsi sensori, dan persyarafan. endokrin,</p>

Pert Ke-	Waktu	Tgl	CPL	Kemampuan akhir yang diharapkan	Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	Metode Pembelajaran	Aktivitas Pembelajaran	Indikator Penilaian	Media	Dosen	Bobot Penilaian (%)	Sumber
(1)				(2)	(3)	(4)	(5)		(6)		(7)	
I - V	7 jam	03 – 07 Nov 2025	1,2,3, 4,5,6, 7,8,9	Mampu melakukan simulasi di laboratorium sebelum turun ke klinik untuk prosedur sebagai berikut: - Pemasangan, perawatan, dan lepas infus. - Terapi intra vena; balans cairan; - EKG; - Nebulisasi/ inhalasi; - Fisioterapi dada/ <i>postural drainage</i> ; - <i>Suctioning</i> ;	Pra klinik Intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan di sistem respirasi, kardiovaskular, hematologi, endokrin, pernafasan, pencernaan, integmen, musculoskeletal, persepsi sensori, dan persyarafan: Pemasangan, perawatan, dan lepas infus; Terapi intra vena; balans cairan; EKG;	Demonstrasi Simulasi <i>Peer to peer</i>	1. Dosen membagi mahasiswa ke dalam beberapa kelompok. 2. Mahasiswa secara bergantian melakukan <i>peer to peer</i> melakukan prosedur. Tindakan sesuai dengan yang ada di modul praktikum. 3. Dosen mengawasi dan mengoreksi mahasiswa terhadap	Aspek pengetahuan, mahasiswa dapat: 1. Menjelaskan tujuan, indikasi, kontraindikasi, dan prinsip dasar dari setiap prosedur. 2. Menyebutkan alat dan bahan yang dibutuhkan dengan benar. 3. Menyusun langkah prosedur sesuai standar	Modul praktikum	1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep., MB. 2. Ns. Ika Mustafida, M.Kep. 3. Ns. Ribka S.P., M.Kep.	10%	1 s/d 17

			<ul style="list-style-type: none"> - Terapi O2; - Perawatan WSD; - AGD/Analisa Gas Darah; - Perawatan Trakheostomi; - <i>Tourniquet test</i>; Transfusi; - Pemeriksaan GDS; - Injeksi sub kutan (dalam pemberian insulin); - Pemasangan <i>Nasogastric Tube</i> (NGT); Bilas lambung (<i>gastric Lavage</i>); Menentukan jenis dan jumlah kalori 	<ul style="list-style-type: none"> Nebulisasi/inhalasi; Fisioterapi dada/ <i>postural drainage</i>; <i>Suctioning</i>; Terapi O2; Perawatan WSD; AGD/Analisa Gas Darah; Perawatan Trakheostomi; <i>Tourniquet test</i>; Transfusi; Pemeriksaan GDS; Injeksi sub kutan (dalam pemberian insulin); Pemasangan <i>Nasogastric Tube</i> (NGT); Bilas lambung 		<p>tindakan yang kurang tepat.</p>	<p>operasional (SOP).</p> <p>Aspek Keterampilan (Psikomotor), mahasiswa dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat, bahan, dan klien / manekin sesuai prosedur. 2. Melakukan prosedur dengan urutan yang benar sesuai SOP. 3. Menggunakan teknik aseptik, menjaga keamanan, dan kenyamanan klien. 				
--	--	--	--	--	--	------------------------------------	--	--	--	--	--

			<p>dalam diet; - <i>Wash-out / Enema;</i> <i>Colostomy care;</i> kateter; irigasi bladder; - Pemberian obat kemoterapi; - Manajemen nyeri; Irigasi mata; Tetes mata; Irigasi telinga; Tetes telinga; - <i>Body movement / body mechanic;</i> - Pain management; - Ambulasi dini; Fiksasi dan</p>	<p>(<i>gastric Lavage</i>); Menentukan jenis dan jumlah kalori dalam diet; <i>Wash-out / Enema;</i> <i>Colostomy care;</i> kateter; irigasi bladder; Pemberian obat kemoterapi; Manajemen nyeri; Irigasi mata; Tetes mata; Irigasi telinga; Tetes telinga; <i>Body movement / body mechanic;</i> Pain management; Ambulasi dini; Fiksasi dan imobilisasi;</p>			<p>4. Mengoperasikan alat medis (infus, EKG, nebulizer, <i>suction</i>, oksigenasi, WSD, AGD, tourniquet, NGT, colostomi, kateter) dengan tepat.</p> <p>5. Menangani komplikasi /masalah sederhana yang mungkin timbul saat simulasi.</p> <p>6. Melakukan evaluasi hasil tindakan (misalnya: memantau</p>				
--	--	--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

				<p>imobilisasi; <i>Wound care;</i> <i>ROM exercise.</i></p>	<p><i>Wound care;</i> <i>ROM exercise.</i></p>			<p>respon klien /manekin, hasil pemeriksaan, atau kondisi alat).</p> <p>Aspek Sikap (Afektif), mahasiswa dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan empati, komunikasi terapeutik, dan sikap profesional selama prosedur. 2. Memperhatika n keselamatan diri dan klien (<i>patient safety</i>). 3. Menjaga 			
--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--

								kebersihan, ketertiban, dan etika selama praktik.				
								4. Mampu bekerja sama dalam tim saat melakukan prosedur.				
VI - XXIII	7 jam Klinik di RS (18 hari)	10 – 29 Nov' 2025	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 sistem kardiovaskular dengan menggunakan proses	1. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem kardiovaskular (penyakit jantung koroner, MI, hipertensi, angina pectoris, CHF, infeksi jantung) a. Konsep Dasar : definisi, Patofisiologi	1. <i>Pre Conference</i> 2. <i>Bed side teaching</i> 3. <i>Post Conference</i> 4. <i>Penugasan lisan dan tertulis</i> 5. <i>Ronde keperawatan</i> 6. <i>Responsi</i>	4. Persiapan (Koordinator memberikan pengarahan kepada mahasiswa) : b. mematuhi peraturan dan tata tertib praktek termasuk protokol	Mahasiswa dapat 1. Membuat laporan pendahuluan yang berisi komponen lengkap sesuai arahan dari koordinator 2. Melakukan pengkajian dengan lengkap sesuai kasus kelolaan yang diambil	RPS Format Pengkajian Format penilaian Lembar observasi sikap Nurse Kit RS/lahan praktek Laptop, LCD Internet, Jurnal, buku referensi	RSUD Cengakareng 1. Ns Ni Made Suarti S.Pd.,M.Kep 2. Ns. Fendy Yesayas M.Kep RSUD Tarakan dan Husada 1. Ns. Nia Rosliany M.kep.,Sp.Ke p.MB 2. Ns Yarwin	100%	1 s/d 17

			<p>keperawatan</p> <p>2. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pernapasan dengan menggunakan proses keperawatan</p> <p>3. 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 Keperawatan 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL <p>2. Asuhan Keperawatan Pada gangguan Sistem</p>	<p><i>Laporan Pendahuluan dan Laporan Kasus</i></p> <p>7. <i>Seminar Kasus</i> dengan masing-masing pembimbing</p> <p>8. <i>Pengumpulan laporan kasus</i></p>	<p>kesehatan</p> <p>c. Membawa alat pelindung diri (APD)</p> <p>d. Membuat laporan pendahuluan terkait kasus yang akan diambil</p> <p>e. Mengambil kasus kelolaan, kasus resume, melakukan skill target, menyerahkan formulir-formulir nilai ke CI</p>	<p>menggunakan format yang telah disediakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menentukan data fokus pada klien kelolaan 4. Membuat Analisa data dengan tepat 5. Merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan prioritas (minimal 3 diagnosa) 6. Menyusun intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi sesuai diagnose yang ditemukan 7. Melakukan 	<p>Yari M.Biomed</p>		
--	--	--	--	--	---	--	---	----------------------	--	--

				<p>gangguan pada sistem pencernaan dengan menggunakan proses keperawatan</p> <p>4. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem persepsi sensori dengan menggunakan proses keperawatan.</p> <p>5. Mahasiswa</p>	<p>Oksigenasi (Effusi pleura, COPD, Pneumonia, Pneumothoraks, Asma Bronchiale, TB paru, Ca Paru)</p> <p>a. Konsep Dasar : definisi, Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p> <p>b. Proses</p>			<p>lahan.</p> <p>f. Mengikuti <i>pre conference, post conference</i> dari pembimbing lahan (langsung tatap muka) atau pendidikan (via zoom).</p> <p>5. Pelaksanaan :</p> <p>a. Mahasiswa datang ke klinik dengan membawa Laporan pendahuluan, nurse kit, APD</p>	<p>Implementasi berdasarkan prioritas masalah (Mandiri dan kolaborasi)</p> <p>8. Melakukan dokumentasi perkembangan pasien dengan tepat</p> <p>9. Melakukan evaluasi proses dan hasil</p> <p>10. Membuat rencana tindak lanjut sesuai hasil evaluasi</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

			<p>mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem integumen dengan menggunakan proses keperawatan</p> <p>6. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem</p>	<p>keperawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL <p>3. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem pencernaan (Hepatitis, Cirrhosis Hepatic, Thyroid, DHF, gastritis, gastroenteritis [GE], Appendicitis, Ca Colon, Haemorrhoid, Cholelithiasis,</p>		<p>yang diperlukan</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Mahasiswa melakukan orientasi c. Pembimbing melakukan preconference d. Mahasiswa mengambil kasus kelolaan (melakukan pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan dan menyusun rencana keperawatan berdasarkan prioritas masalah) 					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

			<p>perioperatif, dengan menggunakan proses keperawatan</p> <p>7. Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem trend issue keperawatan medikal bedah dengan menggunakan proses keperawatan.</p> <p>8. Mahasiswa</p>	<p>Cholesistitis)</p> <p>a. Konsep Dasar : definisi, Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p> <p>b. Proses keperawatan :</p> <p>1. Pengkajian</p> <p>2. Diagnosa Kep</p> <p>3. Intervensi</p> <p>4. Implementasi</p> <p>5. Evaluasi</p> <p>6. RTL</p>		<p>e. Mahasiswa melakukan implementasi keperawatan, Pembimbing melakukan <i>bedside Theaching</i> (sesuai tindakan keperawatan permasalahan pasien)</p> <p>f. Mahasiswa melakukan implementasi dengan memperhatikan tehnik septik aseptik</p> <p>g. Pembimbing melakukan pemantauan,</p>					
--	--	--	---	---	--	--	--	--	--	--	--

				<p>mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan pada sistem imunologi dengan menggunakan proses keperawatan</p>	<p>4. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem persepsi sensori (Katarak, Glaucoma, Konjungtivitis, OMA, OMSK, Labirintitis, dll)</p> <p>a. Konsep Dasar : definisi, Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p>			<p>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)</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>5. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem integument (Dermatitis, Herpes Zoster, Varicella, Luka bakar, Morbus Hansen, Selulitis, Scabies, SSJ)</p> <p>a. Konsep Dasar :</p> <p>definisi, Patofi</p>		<p>sesuai masukan pembimbing/dosen</p> <p>j. Mahasiswa melakukan kontrak waktu untuk responsi akhir</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</p>					
--	--	--	--	---	--	---	--	--	--	--	--

				<p>siologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksana an (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>6. Asuhan Keperawatan Pada gangguan</p>	<p>melalui GCR / Email / WA sesuai keepakatan dengan pembimbing.</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					<p>sistem perioperatif (Tyroidektomi, appendiktomi, laparatomi, hemoroidektomi , Thorakotomi, dll)</p> <p>a. Konsep Dasar :</p> <p>definisi, Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p> <p>b. Proses</p>							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>keperawatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL <p>7. Asuhan Keperawatan Pada gangguan trend dan issue (SARS)</p> <p>a. Konsep Dasar :</p> <p>definisi, Patofisiologi (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 								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

				<p>2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL</p> <p>8. Asuhan Keperawatan Pada gangguan sistem imun (HIV/AIDS, SLE, Hipersensitivitas)</p> <p>a. Konsep Dasar : definisi, Patofisiologi (pengertian, proses, manifestasi klinik, komplikasi) penatalaksanaan (terapi dan tindakan yang bertujuan untuk pengobatan).</p> <p>b. Proses</p>								
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

					keperawatan : 1. Pengkajian 2. Diagnosa Kep 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. RTL								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mengetahui,

Ka.Prodi Pendidikan S1 Keperawatan



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

Jakarta, 09 September 2025

Koordinator MA,



Ns. Fitri Susilowati, M.Kep.Sp.Kep.MB

**JADWAL DAN PROSEDUR PENYEGARAN
PRA KLINIIK KEPERAWATAN MEDIKAL**

03 – 07 NOVEMBER 2025

NAMA PROSEDUR	WAKTU	KELOMPOK I	KELOMPOK II	KELOMPOK III	KET
Persiapan Pembimbing menyamakan persepsi	07.30 – 08.00	Cek alat	Cek alat	Cek alat	
Senin - Selasa 03 - 04 Nov 2025	08.00 – 10.00	A	B	C	<p>Dosen Mendemonstras kan prosedur yang belum dipahami mahasiswa, prosedur lainnya di demonstrasikan oleh mahasiswa dengan pendampingan oleh dosen.</p> <p>Mahasiswa Setelah semua didemonstrasik an (baik oleh dosen maupun mahasiswa) kemudian mahasiswa secara mandiri dan bergantian melakukan semua prosedur.</p>
A. Sistem Respirasi (Ns. Fitri Susilowati, M.Kep., Sp.Kep., MB)	10.00 – 12.00	B	C	A	
	13.00 - 15.00	C	A	B	
	15.00 – 16.00				
1. TTV dan pemeriksaan system respirasi 2. Nebulisasi 3. Fisioterapi dada 4. Nafas dalam dan batuk efektif 5. Postural drainage 6. Suction 7. Terapi Oksigen (nasal, NRM, RM)		Mandiri	Mandiri	Mandiri	
B. Sistem Kardiovaskular (Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep., MB)					
1. TTV dan pemeriksaan system Kardiologi 2. Pemeriksaan EKG					

<p>3. Interpretasi EKG (sederhana)</p> <p>4. Pemasangan infus</p> <p>5. Menghitung tetesan infus</p> <p>6. Pelepasan infus</p> <p>7. Persiapan obat dan pemberian obat intravena</p> <p>C. Sistem Hematologi (Ns. Ika Mustafida, M.Kep)</p> <p>1. TTV dan pemeriksaan fisik sistem hematologi</p> <p>2. Pemasangan transfuse darah</p> <p>3. Rumpel lead test</p> <p>4. Perawatan WSD</p> <p>5. Pengambilan darah AGD dan interpretasinya</p> <p>6. Manajemen cairan (jenis terapi dan kebutuhan cairan)</p> <p>7. Menghitung balance cairan</p>					
<p>Rabu 05 November 2025</p> <p>A. SISTEM PERSEPSI SENSORI) (Ns. Ribka S.P., M.Kep)</p> <p>1. Mengukur TTV dan pemeriksaan fisik system PSP (mata, hidung, , telinga,</p>	<p>08.00 – 10.00</p> <p>10.00 – 12.00</p> <p>13.00 - 15.00</p> <p>15.00 – 16.00</p>	<p>A</p> <p>B</p> <p>C</p> <p>Mandiri</p>	<p>B</p> <p>C</p> <p>A</p> <p>Mandiri</p>	<p>C</p> <p>A</p> <p>B</p> <p>Mandiri</p>	<p>Dosen Mendemonstras kan prosedur yang belum dipahami mahasiswa, prosedur lainnya di demonstrasikan oleh mahasiswa dengan pendampingan oleh dosen.</p>

<p>2. Memberikan obat tetes mata 3. Memberikan obat tetes telinga 4. Memberikan obat supositoria</p> <p>B. SISTEM MUSKULOSKELETAL (Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep., MB)</p> <p>1. Mengukur TTV 2. ROM 3. Memberikan suntikan IM 4. Ambulasi dini</p> <p>C. SISTEM INTEGUMEN (Ns. Ika Mustafida, M.Kep)</p> <p>1. Mengukur TTV 2. Perawatan luka dan pengkajian luka 3. Balut membalut</p>					<p>Mahasiswa Setelah semua didemonstrasikan (baik oleh dosen maupun mahasiswa) kemudian mahasiswa secara mandiri dan bergantian melakukan semua prosedur.</p>
<p>Kamis 06 November 2024</p> <p>A. SISTEM PERKEMIHAN (Ns. Fitri Susilowati, M.Kep., Sp.Kep., MB)</p> <p>1. Pemasangan kateter 2. Pelepasan kateter</p>	<p>08.00 – 10.00</p> <p>10.00 – 12.00</p> <p>13.00 - 15.00</p>	<p>A</p> <p>B (Melanjutkan bermain peran)</p> <p>C (Melanjutkan)</p>	<p>B (Bermain peran)</p> <p>C (Melanjutkan bermain peran)</p> <p>A</p>	<p>C (Bermain peran)</p> <p>A</p> <p>B (Melanjutkan)</p>	<p>Dosen Mendemonstrasikan prosedur yang belum dipahami mahasiswa, prosedur lainnya di demonstrasikan oleh mahasiswa dengan pendampingan oleh dosen.</p>

<p>3. Perawatan kateter</p> <p>4. Bladder training</p>	<p>15.00 – 16.00</p>	<p>kan bermain peran)</p> <p>Melengkapi laporan</p>	<p>Melengkapi laporan</p>	<p>kan bermain peran)</p> <p>Melengkapi laporan</p>	<p>Mahasiswa Setelah semua didemonstrasikan (baik oleh dosen maupun mahasiswa) kemudian mahasiswa secara mandiri dan bergantian melakukan semua prosedur.</p>
<p>Kamis 07 November 2024</p> <p>A. SISTEM PERKEMIHAN (Ns. Fitri Susilowati, M.Kep., Sp.Kep., MB)</p> <p>1. Pemasangan kateter</p> <p>2. Pelepasan kateter</p> <p>3. Perawatan kateter</p> <p>4. <i>Bladder training</i></p> <p>B. SISTEM HEMATOLOGI (Ns. Ika Mustafida, M.Kep dan Ns. Ribka S.P., M.Kep)</p> <p>Bermain peran Melakukan pengkajian, merumuskan</p>	<p>08.00 – 10.00</p> <p>10.00 – 12.00</p> <p>13.00 - 15.00</p> <p>15.00 – 16.00</p>	<p>A (Bermain peran)</p> <p>Melengkapi laporan</p> <p>A (Melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, dan intervensi keperawatan dibimbing oleh Ns. Ika Mustafida, M.Kep)</p>	<p>B</p> <p>B (Melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, dan intervensi keperawatan dibimbing oleh Ns. Ribka S.P., M.Kep)</p>	<p>C</p> <p>C (Melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, dan intervensi keperawatan, mengacu pada SDKI, SLKI dan SIKI.</p> <p>C (Melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, dan intervensi keperawatan mengacu pada SDKI, SLKI dan SIKI.</p>	<p>Dosen pembimbing Memberikan penjelasan dulu terkait format pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, dan intervensi keperawatan mengacu pada SDKI, SLKI dan SIKI.</p> <p>Mahasiswa Mahasiswa melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, dan intervensi keperawatan mengacu pada SDKI, SLKI dan SIKI.</p>

diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan mengacu pada SDKI, SLKI dan SIKI					
<p>Jum'at 05 November 2024</p> <p>A. SISTEM PERKEMIHAN (Ns. Ribka S.P., M.Kep)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemasangan kateter 2. Pelepasan kateter 3. Perawatan kateter <i>Bladder training</i> <p>B. SISTEM ENDOKRIN & Persarafan (Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep., MB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran TTV dan pemeriksaan fisik system Persarafan 2. Memberikan suntikan insulin 3. Pemeriksaan GDS 4. Perawatan kolostomi 	08.00 – 16.00	A (dibimbing Ns. Ribka S.P., M.Kep)	B (dibimbing Ns. Nia Rosliany, M.Kep., Sp.Kep., MB)	C (dibimbing Ns. Ika Mustafida, M.Kep)	<p>Dosen pembimbing Memberikan penjelasan dulu terkait format pengkajian dan memberikan contoh dalam melakukan pengkajian.</p> <p>Mahasiswa Mahasiswa melakukan pengkajian ke teman dan gantian</p>

<p>C. SISTEM PENCERNAAN (Ns. Ika Mustafida, M.Kep)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengukuran TTV dan pemeriksaan fisik pencernaan 2. Pemasangan NGT 3. Enema 					
---	--	--	--	--	--

PEMBAGIAN KELOMPOK & TEMPAT LAB

<p align="center">KELOMPOK A LABORATORIUM KEPDAS</p>	<p align="center">KELOMPOK B LABORATORIUM KEPDAS</p>	<p align="center">KELOMPOK C LABORATORIUM GADAR</p>
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	5.
5.	5.	6.
6.	6.	7.
7.	7.	8.
8.	8.	9.
9.	9.	10.
10.	10.	11.
11.	11.	12.
12.	12.	13.
13.	13.	14.
14.	14.	15.
16.	15.	16.
17.	16.	17.
18.	17.	18.
19.	18.	19.
20.	19.	20.
21.	20.	21.
22.	21.	22.
23.	22.	23.
24.	23.	24.

KEGIATAN KLINIK
10 – 29 NOVEMBER 2025

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
 - 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

- a. Pasien kelolaan : Pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Lampiran : analisa obat dan laboratorium.
- b. Pasien Resume : Identitas pasien, riwayat kesehatan, terapi yang diberikan, data Fokus, diagnosis keperawatan yang muncul sesuai prioritas, asuhan keperawatan (NCP = *Nursing Care Plan*) dan intervensi pada 1 diagnosa utama, pelaksanaan 1 hari, dan evaluasi.

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

- 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 supervise 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. Pasien Resume.

Mahasiswa memilih sendiri pasien kelolaan dengan gangguan sesuai sistem yang ada di KMB I. Mahasiswa melakukan pengkajian singkat meliputi : Identitas pasien, riwayat kesehatan, terapi yang didapat pasien. Kemudian dibuat data fokus, dirumuskan diagnosa keperawatan sesuai prioritas, dibuat asuhan keperawatan (NCP = *nursing care plan*) pada 1 diagnosa utama, melakukan implementasi pada hari itu juga, dan di akhir praktik melakukan evaluasi keperawatan. Kemudian dibuat laporan tertulisnya, dan diserahkan ke pembimbing pendidikan (dosen) saat responsi pasien kelolaan.

3. 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 pendidikan 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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 coordinator praktik. Bila tidak ada info apa-apa maka dianggap absen/tidak hadir.

7. Tata tertib dan sanksi

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

8. 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 18 hari)

NO	Waktu	Pasien kelolaan	Pasien Resume	Nilai sikap	Skill Target
1	Minggu pertama 10 - 15 November 2025	1 (satu) kasus	1 (satu) kasus	1 (satu)	20%
2	Minggu kedua 17 – 22 November 2025	1 (satu) kasus	1 (satu) kasus	1 (satu)	20%
3	Minggu Ketiga 24 – 29 November 2025	1 (satu) kasus ujian	-	1 (satu)	20%
	Jumlah	3 kasus	2 kasus	3 (dua) penilaian	60% dari jumlah total

PETUNJUK PEMBERIAN NILAI

PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

A. Asuhan Keperawatan

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI	KRITERIA NILAI
I. 1.	PENGAJIAN. Data dasar sesuai dengan kondisi pasien.	4 3 2 1 0	Bila : Sesuai dengan keadaan pasien & sesuai dengan kondisi patologis saat pertama kali pasien dirawat sampai dengan saat dikaji. Bila : Sesuai dengan kondisi patologis sejak pasien dirawat sampai saat dikaji. Bila : Sesuai dengan keadaan pasien sesuai dengan kondisi patologis saat ini saja. Bila : Sesuai dengan keadaan pasien saat pengkajian. Bila : Tidak sesuai dengan keadaan pasien pada saat pengkajian.
2.	Resume pasien	4 3 2 1 0	Bila : Menjelaskan resume sesuai dengan keadaan pasien sejak pasien datang sampai akan dilakukan pengkajian secara terperinci. Bila : Menjelaskan keadaan pasien sejak pasien datang sampai dengan pengkajian tapi kurang terperinci. Bila : Menjelaskan resume sesuai dengan keadaan pasien tetapi tidak terperinci dan tidak beraturan. Bila : Menjelaskan resume sesuai dengan keadaan pasien saat ini. Bila : Tidak mampu menjelaskan resume.
3.	Relevansi data fokus dengan kondisi pasien dalam renpra	4 3 2 1 0	Bila : Sesuai dengan keluhan utama pasien. Sesuai dengan kondisi patologis. Dirumuskan dlm data subjektif & objektif. Mengarah pada masalah yang terkait, sesuai dengan kondisi waktu pengkajian. Bila : Sesuai dengan keluhan utama pasien. Sesuai dengan kondisi patologis. Dirumuskan dlm data subjektif & objektif. Bila : Sesuai dengan keluhan utama pasien. Sesuai dengan kondisi patologis. Bila : Sesuai dengan keluhan utama pasien. Bila : Data fokus sama sekali tidak sesuai dengan kondisi pasien saat pengkajian.
4.	Relevansi penggunaan metoda-metoda pengumpulan data	4 3 2 1 0	Bila : Menggunakan lebih 3 metoda yang dipakai & tepat sesuai dengan jenis data yang harus dikumpulkan dan kondisi pasien. Bila : Menggunakan 3 metoda. Bila : Menggunakan 2 metoda. Bila : Menggunakan hanya 1 metoda. Bila : Metoda pengumpulan data tidak sesuai dengan jenis data yang harus dikumpulkan dan tidak sesuai dengan kondisi pasien
5.	Ketepatan penggunaan alat pengumpulan data.	4	Bila : Alat lengkap & cara tepat serta sesuai dengan jenis data yang harus dikumpulkan.

		3	Bila : Alat yang digunakan seluruh kebutuhan untuk vital sign dan pemeriksaan dasar (kondisi patologis).
		2	Bila : Alat yang digunakan untuk seluruh kebutuhan <i>vital sign</i> .
		1	Bila : Alat yang digunakan untuk <i>vital sign</i> hanya 2 jenis.
		0	Bila : Alat & cara pengumpulan data tidak sesuai dengan jenis data yang harus dikumpulkan.
6.	Ketepatan penentuan sumber data	4	Bila : Primer, sekunder dan sumber tersebut relevan dengan data yang dikumpulkan.
		3	Bila : Primer dan sekunder masing-masing lebih dari 1 (satu).
		2	Bila : Primer & sekunder masing-masing 1 (satu).
		1	Bila : hanya 1 (satu) sumber.
		0	Bila : Sumber data (primer & sekunder) tidak relevan dengan jenis data yang dikumpulkan.
7.	Ketepatan merumuskan analisa data	4	Bila : Analisa data yang dirumuskan tepat, mencakup data fokus, masalah keperawatan & etiologi serta ada hubungan antara ketiga komponen tersebut.
		2	Bila : Analisa data mencakup data fokus, masalah & etiologi tetapi ketiga komponen tersebut kurang berhubungan.
		0	Bila : Tidak membuat analisa data.
II.	DIAGNOSA		
8.	Rumusan diagnosa benar	4	Bila : Rumusan diagnosa benar sesuai sifat diagnosa (aktual mengandung problem, etiologi, symptom & potensial mengandung problem etiologi) serta rumusan diagnosa 100% benar.
		3	Bila : Rumusan diagnosa benar sesuai sifat diagnosa (actual mengandung problem, etiologi, symptom & potensial mengandung problem etiologi) serta rumusan diagnosa 80% benar.
		2	Bila : Rumusan diagnosa benar sesuai sifat diagnosa (actual mengandung problem, etiologi, symptom & potensial mengandung problem etiologi) serta rumusan diagnosa 60% benar.
		1	Bila : Rumusan diagnosa benar sesuai sifat diagnosa (actual mengandung problem, etiologi, symptom & potensial mengandung problem etiologi) serta rumusan diagnosa kurang dari 60% benar.
		0	Bila: Rumusan diagnosa tidak sesuai sifat diagnosa.
9.	Diagnosa yang sesuai dengan kondisi pasien.	4	Bila : Sesuai diagnosa dirumuskan benar sesuai dengan kondisi pasien.
		3	Bila : Hanya 80% dari diagnosa yang di rumuskan benar sesuai dengan kondisi pasien.
		2	Bila : Hanya 60% dari diagnosa yang di rumuskan benar sesuai dengan kondisi pasien
		1	Bila : Kurang dari 60% dari diagnosa yang dirumuskan benar sesuai dengan kondisi pasien.
		0	Bila : Diagnosa yang dirumuskan tidak sesuai dengan kondisi pasien.

III 10	PERENCANAAN Ketepatan memprioritaskan masalah	4	Bila: Prioritas masalah berdasarkan teori Maslow serta sesuai dengan kondisi pasien.
		2	Bila: Prioritas masalah berdasarkan teori Maslow tetapi tidak sesuai dengan kondisi pasien.
		0	Bila : Prioritas masalah yang dibuat tidak berdasarkan teori Maslow & tidak sesuai dengan kondisi pasien.
11	Ketepatan menentukan tujuan	4	Bila : Tujuan yang dirumuskan spesifik, dapat diukur dapat dapat dicapai, relevan & ada batas waktu.
		3	Bila : Tujuan yang dirumuskan spesifik, relevan dan ada batas waktu tetapi kurang dapat dicapai.
		2	Bila : Tujuan yang dirumuskan spesifik, tidak ada batas waktu & kurang dapat dicapai.
		1	Bila : Tujuan yg dirumuskan tidak spesifik, tidak dapat diukur & tidak ada batas waktu, tetapi relevan dengan diagnosa keperawatan.
		0	Bila: Tujuan yang dirumuskan tidak spesifik, tidak dapat diukur & tidak relevan & tidak ada batas waktu.
12	Ketepatan merumuskan rencana tindakan keperawatan.	4	Bila : Rencana tindakan mengarah pada pencapaian tujuan. Rencana tindakan komprehensif (biopsiko-sosial-spiritual). Rencana tindakan spesifik menggunakan kata perintah (instruksi keperawatan sesuai dengan masalah). Rencana tindakan dirumuskan secara sistematis.
		3	Bila : Rencana tindakan mengarah pada pencapaian tujuan. Rencana tindakan komprehensif (biopsiko-sosial-spiritual). Rencana tindakan spesifik menggunakan kata perintah (instruksi keperawatan sesuai dengan masalah). Rencana tindakan dirumuskan secara sistematis.
		2	Bila : Rencana tindakan mengarah pada pencapaian tujuan. Rencana tindakan komprehensif tidak dirumuskan secara spesifik dan tidak sistematis.
		1	Bila : Rencana tindakan mengarah pada pencapaian tujuan tetapi tidak komprehensif tidak spesifik dan tidak sistematis.
		0	Bila : Rencana tindakan tidak mengarah pada pen-capaian tujuan, tidak komprehensif, tidak spesifik dan tidak sistematis.
13	Rencana tindakan bersifat operasional.	4	Bila : Rencana tindakan sesuai dengan kondisi pasien, dapat dilaksanakan dan sesuai dengan kondisi setempat.
		3	Bila : Rencana tindakan sesuai dengan kondisi pasien, tidak dapat dilaksanakan tetapi tidak sesuai dengan kondisi setempat.
		2	Bila : Rencana tindakan sesuai dengan kondisi pasien, tidak dapat dilaksanakan dan tidak sesuai dengan kondisi setempat.
		1	Bila : Rencana tindakan tidak sesuai dengan kondisi pasien, tidak sesuai dengan kondisi setempat tetapi dapat dilaksanakan.
		0	Bila : Rencana tindakan tidak sesuai dengan kondisi pasien, dan tidak sesuai dengan kondisi setempat.
14	Dokumentasi rencana asuhan keperawatan	4	Bila : Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan didokumentasikan dalam perencanaan berdasarkan prioritas

		3	masalah & dikemukakan secara benar, mengacu kepada prinsip “ <i>Here and Now</i> ”.
		2	Bila : Rencana tindakan keperawatan yg akan di-lakukan didokumentasikan dalam perencanaan berdasarkan prioritas masalah tetapi tidak memperhatikan prinsip “ <i>Here and Now</i> ”.
		1	Bila : Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan didokumentasikan dalam perencanaan tetapi tidak lengkap dan tidak mengacu pada prinsip “ <i>Here and Now</i> ”.
		0	Bila : Rencana tindakan keperawatan yang akan di-lakukan didokumentasikan dalam perencanaan tetapi tidak sesuai dengan prioritas.
			Bila : Rencana tindakan keperawatan tidak didokumentasikan.
IV	IMPLEMENTASI	4	Bila : Semua alat lengkap, jika ada yang tidak lengkap dimodifikasi dengan alat lain tapi prinsip sama.
A	Jika melakukan prosedur keperawatan.	3	Bila : Alat yang penting lengkap. Ada beberapa alat penunjang yang tidak lengkap
		2	Bila : Alat yang penting tidak lengkap, tetapi dimodifikasi dengan tidak melanggar prinsip.
15	Jenis alat yang disediakan sesuai kebutuhan.	1	Bila : Alat yang penting lengkap & tidak dimodifikasi.
		0	Bila : Alat yang disiapkan tidak lengkap dan tidak sesuai dengan kebutuhan.
16	Kualitas Alat	4	Bila : Memenuhi prinsip steril dan bersih.
		0	Bila: Tidak memenuhi prinsip steril & bersih
17	Penggunaan alat	4	Bila : Penggunaannya sesuai dengan fungsi untuk semua alat.
		3	Bila : Penggunaannya sesuai dengan fungsi untuk alat-alat yang penting. Alat penunjang penggunaannya dimodifikasi.
		2	Bila : Penggunaannya sesuai dengan fungsi hanya untuk alat yang prinsip / penting.
		1	Bila : Penggunaannya alat yang penting/ prinsip di modifikasi.
		0	Bila : Penggunaannya alat yang penting / prinsip tidak sesuai.
18	Langkah-langkah tindakan sesuai urutan yang benar.	4	Bila : Tindakan sesuai dengan urutan yang benar dan memberi hasil yang memuaskan.
		3	Bila : Tindakan tidak sesuai dengan urutan yang benar tapi tidak menyalahi prinsip & memberikan hasil yang memuaskan.
		2	Bila : Tindakan sesuai dengan urutan yang benar tapi hasilnya kurang memuaskan.
		1	Bila : Tindakan tidak sesuai dengan urutan yang benar & tidak memberikan hasil yang memuaskan.
		0	Bila : Tindakan tidak sesuai dengan urutan & hasil yang dicapai merugikan atau membahayakan pasien.
19	Langkah-langkah tindakan sesuai prinsip.	4	Bila : Tindakan yang dilakukan memperhatikan semua prinsip.
		0	Bila : Tidak memperhatikan semua prinsip.

20	Langkah-langkah tindakan dilakukan secara efisien	4 3 2 1 0	Bila : Penggunaan waktu, alat dan tehnik kerja berdayaguna. Bila : Penggunaan alat & tehnik kerja berdaya guna Bila : Penggunaan waktu & alat berdaya guna Bila : Hanya waktu yang digunakan berdaya guna. Bila : Penggunaan alat dan tehnik kerja tidak berdayaguna.
21	Langkah-langkah tindakan dilakukan secara efektif.	4 3 2 1 0	Bila : Hasil yang dicapai berkualitas, metode yang digunakan untuk mencapai tujuan, tepat serta respon pasien terhadap tindakan memuaskan. Bila : Hasil yg dicapai berkualitas, metode yang digunakan untuk mencapai tujuan, tepat tapi respon pasien terhadap tindakan kurang memuaskan. Bila : Hasil yang dicapai berkualitas tapi metode yang digunakan untuk mencapai tujuan, kurang tepat Bila : Hasil yang dicapai kurang berkualitas tetapi metode yang digunakan untuk mencapai tujuan tepat. Bila : Hasil yang dicapai tidak berkualitas, metode yg digunakan untuk mencapai tujuan, tidak tepat serta respon pasien terhadap tindakan tidak memuaskan.
22	Mendokumentasikan tindakan keperawatan secara tepat & benar	4 3 2 1 0	Bila : Ada tanggal & apa yang dilakukan & tanda tangan yang melakukan tindakan. Bila : Ditulis apa yang dilakukan, reaksi pasien & tanda tangan tapi tidak ada waktu. Bila : Tidak ada waktu dan tidak ada reaksi pasien. Bila : Hanya menulis tindakan yg dilakukan Bila : Tidak melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan yang dilakukan.
B. 15.	Jika melakukan penyuluhan kesehatan. Membuat rancangan penyuluhan kesehatan	4 3 2 1 0	Bila: Semua komponen (tujuan, materi, KBM, metode, media/alat bantu & evaluasi) benar ada hubungannya & sesuai dengan diagnosa keperawatan. Bila: Semua komponen rancangan ada, benar sesuai kondisi pasien & diagnosa keperawatan, hanya komponen media/alat bantu kurang lengkap. Bila : Semua komponen rancangan ada, benar, tapi tidak sesuai kondisi pasien. Bila : Komponen rancangan tidak lengkap & tidak sesuai dengan kondisi pasien. Bila : Komponen rancangan salah semua, tidak ada hubungan & tidak sesuai dng kondisi pasien.
16	Menyiapkan pasien & keluarga	4 3 2 1 0	Bila : Pasien/keluarga secara fisik dan mental siap mengikuti penyuluhan. Duduk berhadapan dengan perawat (kontak mata). Bila : Secara fisik dan mental siap mengikuti penyuluhan tapi posisi pasien tidak duduk berhadapan dengan perawat. Bila : Pasien hanya siap secara fisik tapi secara mental tidak siap & posisi pasien tdk berhadapan dengan perawat (tidak ada kontak mata). Bila : Pasien hanya siap secara fisik. Bila : Pasien tidak disiapkan secara fisik, mental & posisinya tidak berhadapan dng perawat.

17	Menyiapkan setting (tempat dan lingkungan).	4 3 2 1 0	<p>Bila : Menjaga privacy pasien, menyiapkan tempat/ lingkungan yang tenang dan sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p>Bila : Menyiapkan tempat/lingkungan yang tenang sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p>Bila : Menjaga privacy pasien, menyiapkan tempat/ lingkungan yang tenang, tetapi tidak privacy tetapi tdk sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p>Bila : Menyiapkan tempat/lingkungan, tapi tidak tenang tidak privacy tapi sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p>Bila : Tidak menyiapkan tempat.</p>
18	Menyiapkan alat bantu dan alat peraga.	4 3 2 1 0	<p>Bila : Menyiapkan alat bantu, dan alat peraga yang tepat sesuai dengan materi penyuluhan, latar belakang pasien (Kemampuan baca tulis dan jumlah sasaran) kondisi tempat serta jenis-nya bervariasi.</p> <p>Bila : Alat bantu & alat peraga yang disiapkan sesuai dengan materi penyuluhan latar belakang pasien, kondisi tempat namun jenisnya kurang bervariasi.</p> <p>Bila : Alat bantu dan alat peraga yang disiapkan hanya sesuai dengan materi penyuluhan tapi tidak sesuai dengan latar belakang pasien.</p> <p>Bila : Alat bantu dan alat peraga yang disiapkan kurang sesuai dengan materi penyuluhan dan latar belakang pasien.</p> <p>Bila : Tidak menyiapkan alat bantu & alat peraga.</p>
19	Strategi/langkah-langkah efisien & benar.	4 3 2 1 0	<p>Bila : Pelaksanaan penyuluhan mempergunakan prinsip belajar mengajar : Dimulai dengan pembukaan, penyampaian isi dan diakhiri dengan penutup dan evaluasi. Langkah-langkah selesai sesuai dengan target waktu, materi yang disampaikan benar.</p> <p>Bila : Pelaksanaan penyuluhan dimulai dng pembukaan, penyampaian isi & diakhiri dengan penutup & evaluasi. Langkah-langkah tersebut menggunakan prinsip belajar mengajar materi yang disampaikan benar. Pelaksanaan selesai tidak sesuai target waktu.</p> <p>Bila : Pelaksanaan penyuluhan dimulai dng pembu-kaan, penyampaian isi & diakhiri & penutup dengan evaluasi tetapi tidak sesuai target waktu, tidak menggunakan prinsip belajar mengajar dan materi yang disampaikan tidak benar.</p> <p>Bila : Pelaksanaan penyuluhan langsung isi penyuluhan & penutup dengan evaluasi tapi tdk sesuai target waktu, tidak menggunakan prinsip belajar mengajar, materi tidak benar waktu penyuluhan tidak sesuai dengan target waktu.</p> <p>Bila : Langkah-langkah tidak benar, tidak memperhatikan prinsip belajar mengajar, materi tidak benar dan waktu tidak sesuai target.</p>

20	Melaksanakan evaluasi hasil penyuluhan kesehatan.	4 3 2 1 0	<p>Bila : Menanyakan kembali tentang materi sesuai dengan tujuan khusus, menilai tingkat penerimaan pasien & melakukan modifikasi tindakan penyuluhan.</p> <p>Bila : Menanyakan kembali tentang materi sesuai dengan tujuan khusus, menilai tingkat penerimaan pasien tapi melakukan modifikasi tindakan.</p> <p>Bila : Menanyakan kembali tentang materi yang diberikan sesuai dengan tujuan khusus, tapi tidak menilai tingkat penerimaan pasien, tidak melakukan modifikasi tindakan penyuluhan</p> <p>Bila : Menanyakan kembali tentang materi yang diberikan tapi tidak sesuai dengan tujuan khusus, tidak menilai tingkat penerimaan pasien & tidak melakukan modifikasi tindakan penyuluhan.</p> <p>Bila : Tidak melakukan evaluasi.</p>
21	Mendokumentasikan kegiatan penyuluhan dengan tepat dan benar.	4 3 2 1 0	<p>Bila : Kegiatan penyuluhan dicatat pada catatan keperawatan mencakup waktu, tujuan, kegiatan, respon dan tanda tangan.</p> <p>Bila : Kegiatan penyuluhan dicatat pada catatan keperawatan mencakup kegiatan, respon dan tanda tangan.</p> <p>Bila : Kegiatan penyuluhan dicatat pada catatan keperawatan hanya kegiatan & tanda tangan.</p> <p>Bila : Kegiatan penyuluhan dicatat hanya kegiatan saja.</p> <p>Bila : Kegiatan penyuluhan kesehatan tidak dicatat.</p>
V 22	EVALUASI Mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan selama proses ujian.	4 3 2 1	<p>Bila : Evaluasi dilakukan terhadap semua tindakan yang telah dilakukan dengan menggambarkan respon pasien terhadap tindakan yang benar</p> <p>Bila : Evaluasi dilakukan terhadap 75% tindakan yang telah dilakukan dengan menggambarkan respon pasien terhadap tindakan yang benar.</p> <p>Bila : Evaluasi dilakukan terhadap 50% tindakan yang telah dilakukan dengan menggambarkan respon pasien.</p> <p>Bila : Evaluasi dilakukan terhadap 25% tindakan yang telah dilakukan dengan menggambarkan respon pasien.</p>
23	Mengevaluasi keberhasilan dalam menyelesaikan masalah keperawatan selama proses ujian.	4 3 2 1	<p>Bila : Evaluasi hasil dilakukan terhadap semua diagnosa keperawatan dengan menggunakan Evaluasi S-O-A-P secara benar.</p> <p>Bila : Evaluasi hasil dilakukan terhadap 75% diagnosa keperawatan dengan menggunakan Evaluasi S-O-A-P secara benar.</p> <p>Bila : Evaluasi hasil dilakukan terhadap 50% diagnosa keperawatan dengan menggunakan Evaluasi S-O-A-P secara benar</p> <p>Bila : Evaluasi hasil dilakukan terhadap 25% diagnosa keperawatan dengan menggunakan Evaluasi S-O-A-P secara benar.</p>

24	Mendokumentasikan Evaluasi terhadap lesaian masalah proses ujian.	4 3 2 1	Bila : Semua hasil evaluasi dicatat pada catatan perkembangan dengan menggunakan S-O-A-P secara benar. Bila : 75% hasil evaluasi dicatat pada catatan perkembangan dengan menggunakan S-O-A-P secara benar. Bila : 50% hasil evaluasi dicatat pada catatan perkembangan dengan menggunakan S-O-A-P secara benar. Bila : 25% hasil evaluasi dicatat pada catatan perkembangan dengan menggunakan S-O-A-P secara benar.
----	---	------------------	--

DAFTAR DINAS MAHASISWA
PRAKTIK KLINIK KMB DI RS HUSADA PRODI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA T.A 2025/2026

NO	NAMA MAHASISWA	RUANG MELATI/MAWAR									
		S	S	R	K	J	S	S	R	K	J
1		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
2		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
3		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
4		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
6		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
7		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
8		P	P	P	P	P	S	S	S	S	S
9		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
10		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
11		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
12		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
13		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
14		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
15		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
	PEMBIMBING	Tim KMB CI RS Husada									

JADWAL PEMBIMBING PRAKTIK KLINIK KMB DI RS HUSADA
PRODI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
RS HUSADA T.A 2025/2026

NO	NAMA DOSEN	November 2025																	
		10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
		S	S	R	K	J	S	S	S	R	K	J	S	S	S	R	K	J	S
1	Ns. Fitri Susilowati, M.Kep., Sp.Kep., MB	√	√	√	√	√													
2	Ns. Ria Rosliany, M.Kep., Sp.Kep., MB						√	√	√	√	√								
3	Ns. Ika Mustafida, M.Kep											√	√	√	√				
4	Ns. Ribka S.P., M.Kep															√	√	√	√

Mengetahui

Jakarta, 09 September 2025

Ka. Prodi Pendidikan S1 Keperawatan



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

NIK: 115.880.050



Ns. Fitri Susilowati, M.Kep. Sp.Kep.MB

Unit Praktik

**LOG BOOK KEGIATAN PRAKTIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES RS HUSADA**

Nama :

NIM :

Ruang/Institusi :

Hari/Tanggal :

NO	HARI/TANGGAL WAKTU	KEGIATAN YANG DILAKUKAN	KETERANGAN
1	Senin /10 November 2025	Contoh	
	06.45 - 07.00	Membaca buku laporan ruangan	
	07.00 - 08.00	Mengikuti hand over dengan perawat jaga malam	
	08.00 - 08.30	Melakukan pengkajian pada pasien kelolaan	
	08.03 - 09.00	Mengukur TTV pada Tn R (401), Tn. B (402), Tn. C (403), dst	
	09.00 - 09.30	Memberikan obat oral kepada Tn. R (401), Tn. B (402), Tn. C (403), dst	
	12.30 - 12.00	Bimbingan kasus dengan CI Ruangan	

Menyetujui

Mahasiswa

Clinical Instruktur/Preceptor

()

()

**DAFTAR HADIR MA. PRAKTEK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES RS HUSADA
TAHUN AJARAN 2025 / 2026**

Tempat Praktik :

Ruangan :

NO	NAMA MAHASISWA	Tanggal :			Tanggal :			Tanggal :			Tanggal :			Tanggal :			KETERANGAN
		Datang	Pulang	TTD Cl	Datang	Pulang	TTD Cl	Datang	Pulang	TTD Cl	Datang	Pulang	TTD Cl	Datang	Pulang	TTD Cl	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	

Jakarta,

Pembimbing

**DAFTAR KETERAMPILAN KLINIK MK PRAKTIK KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES RS HUSADA**

1. Mahasiswa mampu melakukan keterampilan prosedur pada klien dengan masalah-masalah pada Sistem Kardiovaskular

NO	JENIS KETERAMPILAN	TARGET	PENILAIAN										KETERANGAN
			1		2		3		4		5		
			L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	
1	Melakukan pemasangan infus	5											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
2	Melakukan perawatan infus.	5											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
3	Melakukan pelepasan infus	5											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
4	Balance cairan	5											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
5	Memberikan obat injeksi IV/SC	3											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
6	Perekaman dan interpretasi EKG	2											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
7	Melakukan pendidikan kesehatan (PENKES) terkait dengan ggn sistem kardiovaskular.	2											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						

2. Mahasiswa mampu melakukan keterampilan prosedur pada klien dengan masalah-masalah pada Sistem Hematologi

NO	JENIS KETERAMPILAN	TARGET	PENILAIAN										KETERANGAN
			1		2		3		4		5		
			L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	
1	Torniquet test	2											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
2	Memberikan Transfusi darah	2											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
3	Melakukan pendidikan kesehatan (PENKES) terkait dengan ggn sistem hematologi	2											
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						

6. Mahasiswa mampu melakukan keterampilan prosedur pada klien dengan masalah-masalah pada Sistem Endokrin

NO	JENIS KETERAMPILAN	TARGET	PENILAIAN										KETERANGAN		
			1		2		3		4		5				
			L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL			
1	Pengukuran <i>Ante Brachial Index</i> (ABI)	2													
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :							
2	Pemeriksaan GDS	2													
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :							
3	Injeksi sub kutan (pemberian insulin)	2													
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :							
4	Melakukan pendidikan kesehatan (PENKES) terkait dengan ggn sistem endokrin	1													
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :							

7. Mahasiswa mampu melakukan keterampilan prosedur pada klien dengan masalah-masalah pada Sistem Muskuloskeletal

NO	JENIS KETERAMPILAN	TARGET	PENILAIAN										KETERANGAN	
			1		2		3		4		5			
			L	TL	L	TL	L	TL	L	TL	L	TL		
1	Body movement / body mechanic	2												
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
2	Ambulasi dini	1												
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
3	Penggunaan alat bantu jalan	1												
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
4	Fiksasi dan imobilisasi	1												
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
5	Latihan ROM pasif	1												
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						
6	Melakukan pendidikan kesehatan (PENKES) terkait dengan ggn sistem muskuloskeletal	2												
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :						

4	Pemeriksaan fungsi sensibilitas	2								
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :			
5	Pemeriksaan fungsi saraf kranial	2								
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :			
6	Pemeriksaan rangsang meningeal	2								
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :			
7	Melakukan pendidikan kesehatan (PENKES) terkait dengan ggn sistem integumen	1								
			Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :	Paraf : Nama Jelas :			