



UNIVERSITAS WIRARAJA FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi Kebidanan (D3) (Terakreditasi) Program Studi Kebidanan (S1) (Terakreditasi)
Program Studi Keperawatan (Terakreditasi) Program Studi Pendidikan Profesi Bidan (Terakreditasi)
Program Studi Profesi Ners (Terakreditasi)

Kampus : Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM. 5 Patean, Sumenep, Madura 69451 Telp : (0328) 664272/673088
e-mail : fik@wiraraja.ac.id Website : fik.wiraraja.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Nomor: 552/D-FIK/PP.6/IV/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syaifurrahman Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
Jabatan : Dekan
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Elyk Dwi Mumpuningtias
Jabatan : Dosen Universitas Wiraraja

Telah melakukan cek plagiasi ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Wiraraja Menggunakan *software Turnitin.com* untuk buku panduan dengan judul "**Panduan Keperawatan Medikal Bedah**" dan mendapat hasil *similarity* sebesar 20%.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 10 April 2023
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Syaifurrahman Hidayat, S.Kep.,Ns.M.Kep
NIDN: 0721048603

Panduan Praktika KMB

by Elyk Dwi Mumpuningtias

Submission date: 10-Apr-2023 09:31PM (UTC+0700)

Submission ID: 2060583309

File name: Panduan_Praktika_Keperawatan_Medikal_Bedah.pdf (1.28M)

Word count: 4917

Character count: 57845

20



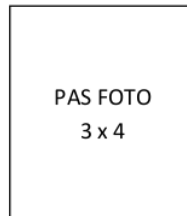
**PANDUAN
PRAKTIKA
KEPERAWATAN
MEDIKAL BEDAH**

31

IDENTITAS MAHASISWA



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA**



NAMA :
NPM :
KELOMPOK :
PERIODE :

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan memanjatkan Puji syukur kehadiran Allah SWT buku Panduan Praktika Keperawatan Medikal Bedah dapat diselesaikan. Buku panduan ini berisi tentang panduan pelaksanaan praktika di tempat pembelajaran praktik klinik untuk mahasiswa program Studi Keperawatan.

Buku ini juga digunakan oleh pembimbing klinik dan pembimbing pendidikan dalam membimbing mahasiswa selama menjalankan praktika di tempat pembelajaran praktik klinik sehingga ada persamaan pengertian, pandangan, dan persepsi antara mahasiswa dan pembimbing agar tujuan pendidikan yang diharapkan oleh institusi dapat tercapai.

Disadari bahwa buku ini masih memiliki banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan buku ini.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan buku ini.

Wassalamualaikum, Wr. Wb

Sumenep, Januari 2020

ttd

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	28
IDENTITAS MAHASISWA	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
TATA TERTIB	ix
BAB I PENDAHULUAN	21
1.1. Informasi Umum	1
1.2. Tujuan Instruksional Umum	1
1.3. Tujuan Instruksional Khusus	1
1.4. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	2
BAB II STANDAR KOMPETENSI NERS	
2.1 Standar Kompetensi Ners	3
BAB III PROSES BIMBINGAN	
3.1 Preseptor	9
3.2 Metode Bimbingan	9
3.3 Pelaksanaan Praktik	9
3.4 Penugasan	10
3.5 Bentuk Laporan dan Format Evaluasi	11
BAB IV EVALUASI	
4.1 Kelulusan Performance Stase	13
4.2 Metode	13
 DAFTAR PUSTAKA	 15



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Informasi Umum

Praktika Keperawatan Medikal Bedah (KMB) merupakan bagian dari kurikulum pendidikan sarjana keperawatan. Praktika KMB merupakan kelanjutan dari mata kuliah KMB 1, KMB 2, dan KMB 3. Mahasiswa Program Studi Keperawatan harus menempuh praktik KMB di semester 7 atau setelah lulus dari mata kuliah KMB 1, 2 dan 3. Keperawatan Medikal Bedah merupakan pelayanan profesional yang berdasarkan pada ilmu keperawatan medikal bedah dan teknik keperawatan medikal bedah yang berbentuk pelayanan secara komprehensif (bio-psiko-sosio-kultural) ditujukan pada orang dewasa.

Praktika KMB program yang menghantarkan mahasiswa dalam mengaplikasikan keilmuan dan keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan yang masih harus mendapatkan supervise penuh dari pembimbing klinik dan akademik.

Pelaksanaan Praktika KMB membutuhkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang khusus untuk mengelola masalah kesehatan yang aktual maupun potensial yang mempengaruhi individu dewasa (Norman et al, 2012).

27

1.2. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti mata ajar ini, mahasiswa diharapkan mampu mendemonstrasikan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dewasa yang mengalami berbagai perubahan fisiologi dengan atau tanpa gangguan struktur berbagai sistem organ tubuh (sistem pencernaan perkemihan, endokrin, persyarafan, muskuloskeletal, imunologi, penyakit infeksi keganasan, pernafasan, kardiovaskuler) dengan mengaplikasikan ilmu keperawatan dan medis dengan berbagai ilmu terapan lain yang terkait dengan mendapatkan supervise tinggi dari pembimbing akademik dan pembimbing klinik.

1.3. Tujuan Instruksional Khusus

Mahasiswa diharapkan mampu mendemonstrasikan asuhan keperawatan minimal 3 kasus memilih beberapa sistem di bawah ini dengan tingkat supervise tinggi dari pembimbing :

1. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem Neurologi
2. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem kardiovaskuler
3. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem respirasi
4. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem pencernaan
5. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem endokrin
6. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem perkemihan
7. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem reproduksi
8. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sistem integumen

9. Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah penyakit infeksi
10. Asuhan keperawatan pada klien dengan keganasan

1.4. Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan

Semua yang sudah dipelajari pada pokok bahasan mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah I, 2, dan 3 serta mata kuliah penunjang lainnya serta teknik-teknik keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia dewasa (mandiri).

BAB II

STANDAR KOMPETENSI

2.1 Standar Kompetensi

1. Kompetensi Umum
 - a. Berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal
 - b. Melaksanakan asuhan keperawatan profesional di tatanan klinik dan komunitas dengan menggunakan hasil penelitian, dengan menerapkan prinsip legal etik dalam praktik keperawatan
 - c. Menggunakan hasil penelitian dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan
2. Kompetensi Khusus
 - a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dewasa yang berada di ruang perawatan medikal-bedah dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi .
 - b. Menggunakan ketrampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim dalam ruangan praktik medikal-bedah.
 - c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab selama berada di ruangan medikal-bedah.
 - d. Menggunakan pendekatan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien secara komprehensif dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi
 - e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien dewasa di ruang medikal-bedah.
 - f. Mampu memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi
 - g. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi, serta mampu mempersiapkan dan merawat pasien yang akan dilakukan prosedur pemeriksaan diagnostik
 - h. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien dewasa dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi,

pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi

- i. Mengembangkan pola berpikir kritis, logis, dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi
- j. Menjalankan fungsi advokasi pada klien dewasa dan keluarga di ruangan medikal-bedah untuk mempertahankan klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- k. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko pada klien dewasa di ruangan medikal-bedah dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi.
- l. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan dan institusi praktik.
- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan di ruangan medikal-bedah.
- n. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan (dokumentasi) secara sistematis, akurat, lengkap, tepat sesuai dengan masalah dan penyelesaiannya pada masing-masing kasus kelolaan.
- o. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif di ruangan Medikal-bedah dengan mengikuti seluruh kegiatan yang dilaksanakan di ruangan
- p. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional di ruangan medikal-bedah
- q. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan dengan mengadakan seminar pada akhir departemen medikal.
- r. Mampu menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan terutama pada klien dengan gangguan pada sistem neurologi, kardiovaskuler, respirasi, pencernaan, endokrin, perkemihan, reproduksi, integumen, dan imun hematologi

Daftar Kompetensi Keterampilan Klinik Keperawatan Medikal Bedah dijabarkan sebagai berikut;

1. Perawatan luka dan pemasangan balutan
2. Irigasi luka
3. Perawatan gangrene
4. Perawatan combustion/luka bakar
5. Perawatan pre dan post skin grafting
6. Pendidikan kesehatan

7. Pengkajian kekuatan otot
8. ROM aktif/pasif
9. Membantu mobilisasi
10. Transport klien
11. Posisi
12. Ambulasi dini
13. Asisten pemasangan traksi
14. Pemeriksaan tanda-tanda sianosis
15. Terapi oksigen
16. Pengambilan darah arteri
17. Interpretasi AGD
18. Perawatan tracheostomy
19. Perawatan WSD
20. Pengkajian suara paru
21. Pengkajian nafas
22. Nebuliser
23. Suction
24. Fisioterapi dada
25. Posisi
26. Pengkajian irama dan frekuensi nafas
27. Pengkajian ADL
28. Pemenuhan kebutuhan makan/minum
29. Pemenuhan kebutuhan toileting
30. Pemenuhan kebutuhan berpakaian
31. Pemenuhan kebutuhan mobilitas on bed
32. Memandikan pasien luka bakar
33. Pengkajian tingkat kesadaran
34. Penilaian GCS
35. Pengkajian nervus cranial
36. Pemberian anti konvulsan
37. Pengukuran ICP
38. Pengkajian suara jantung
39. Pengkajian nadi
40. Pengukuran tekanan darah
41. Pengukuran JVP
42. Pengkajian edema
43. Perawatan edema
44. Perekaman EKG
45. Interpretasi EKG sederhana
46. Restrain
47. Pemasangan pengaman
48. Pemasangan kateter
49. Perawatan kateter

50. Spooling kateter
51. Membantu BAK
52. Memonitoring urin output
53. Bladder training
54. Irigasi kateter three way
55. Perawatan nephrostomy
56. Hemodialisa
57. Peritoneal dialisa
58. Membantu BAB
59. Pemberian obat supositoria
60. Enema
61. Pendidikan kesehatan tentang diit
62. Perawatan stoma
63. Irigasi stoma
64. Pengkajian pola tidur
65. Modifikasi lingkungan
66. Manajemen energi
67. Pengkajian status nutrisi
68. Pemasangan NGT
69. Perawatan NGT
70. Memberi makan oral
71. Memberi makan parental
72. Memonitor diet khusus (DM)
73. Pendidikan kesehatan klien DM
74. Pemberian injeksi insulin
75. Pemasangan infuse
76. Perawatan keseimbangan cairan
77. Pemeriksaan tanda-tanda dehidrasi
78. Pemberian cairan parenteral
79. Pemberian produk darah
80. Resusitasi cairan pada luka bakar
81. Teknik komunikasi terapeutik
82. Penguatan kesadaran diri
83. Pengkajian nyeri (PQRST)
84. Manajemen nyeri
85. Pengkajian fungsi sensori
86. Pengkajian sistem reproduksi
87. Konseling
88. Membantu klien tayamum
89. Membantu klien sholat on bed
90. Membimbing klien doa

BAB III PROSES BIMBINGAN

3.1 Preseptor

1. Preseptor Akademik

Preseptor akademik adalah preseptor yang ditentukan oleh institusi pendidikan berdasarkan SK Dekan FIK-Universitas Wiraraja yang berasal dari Prodi Ners atau S1 Keperawatan dengan level S2 Keperawatan atau minimal sedang menempuh pendidikan S2 Keperawatan

2. Preseptor Klinik

Preseptor klinik adalah preseptor yang ditentukan oleh institusi lahan praktek yang ditempati mahasiswa Ners dengan level pendidikan minimal S1 Keperawatan+Profesi Ners, yang telah lulus Uji Kompetensi Nasional Indonesia atau perawat dengan latar belakang pendidikan Diploma III Keperawatan yang telah memiliki masa kerja lebih dari 10 tahun dan memiliki sertifikasi keahlian tertentu.

3.2 Metode Bimbingan

Pelaksanaan bimbingan dilakukan setiap minggu minimal 2x tatap muka, masing-masing selama 2-3 jam, dengan kegiatan bimbingan sebagai berikut:

1. Diskusi dan *bed side teaching*
2. Pelaporan asuhan keperawatan
3. Responsi
4. Bimbingan keterampilan klinik

3.3 Pelaksanaan Praktik

1. Bobot SKS

Beban SKS Praktika Keperawatan Medikal-Bedah adalah 3 SKS yang dilaksanakan selama 3 minggu dengan 6 hari dinas selama 1 minggu.

2. Waktu dan Tempat

a. Semester VII

b. Tempat praktek yang digunakan antara lain:

- RSU M. Noer Pamekasan
- RSUD dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan
- RSUD dr. H. Mohammad Anwar Sumenep
- RSI Garam Kalianget
- RSUD dr. Mohammad Zyn Sampang

c. Rotasi tempat dan ruangan praktek akan diatur lebih lanjut oleh PJMA dan diberikan selambat-lambatnya 2 hari sebelum hari pertama Praktika Keperawatan Medikal Bedah dimulai

d. Jadwal shift/ dinas sepenuhnya diserahkan pada preseptor klinik di setiap ruangan praktik dengan tetap mengacu pada aturan yang dibuat oleh institusi.

3. Pelaksanaan praktek klinik

Waktu shift pelaksanaan praktek klinik disesuaikan dengan kepentingan kompetensi dan kondisi lapangan, karena itu mahasiswa dimungkinkan berada pada waktu praktek shift : Pagi = 7 jam, sore = 7 jam, Malam = 10 jam, sesuai situasi kondisi dan keberadaan kasus di ruangan serta tetap memperhatikan kompetensi yang harus dicapai dalam jumlah waktu yang harus dipenuhi tercapai dalam seminggu 41-42 jam.

3.4 Penugasan

Selama 3 minggu menjalani Praktika Keperawatan Medikal Bedah, mahasiswa wajib menyelesaikan beberapa penugasan dengan rincian sebagai berikut:

- Membuat laporan pendahuluan (LP) pada hari pertama dinas di setiap ruangan sesuai dengan kasus yang telah ditentukan oleh preceptor.
- Membuat laporan kasus asuhan keperawatan (LK) pada hari ke dua sampai hari terakhir dinas di setiap ruangan, minimal pengelolaan pasien selama 3 hari.
- Membuat resume asuhan keperawatan tambahan jika pengelolaan pasien kurang dari 3 hari.
- Mengisi Log book harian dan pencapaian target keterampilan klinis pada format yang telah ditentukan.

3.5 Bentuk Laporan dan Format Evaluasi

1. Laporan Pendahuluan (LP)
 - a) Cover
 - b) Konsep Teori
 - ²⁶finisi
 - Etiologi
 - Tanda dan Gejala
 - Klasifikasi (jika ada)
 - Patofisiologi
 - Pemeriksaan Diagnostik
 - Pemeriksaan Penunjang
 - Penatalaksanaan Umum
 - Komplikasi
 - c) Konsep Asuhan Keperawatan
 - Pengkajian
2. Laporan Kasus
3. Resume Asuhan Keperawatan

BAB IV EVALUASI

4.1 Kelulusan

1. Kehadiran : mahasiswa wajib hadir 100%
2. Mahasiswa wajib menyerahkan laporan kasus kelolaan selama menempuh pendidikan di stase pendidikan di stase keperawatan medikal bedah.
3. Mahasiswa wajib membuat laporan catatan perkembangan harian (SOAP) sesuai kasus
4. Pencapaian skill kompetensi minimal 75% dan kompetensi skill yang ditetapkan.
5. Mahasiswa menunjukkan perilaku atau sikap yang baik sebagai calon professional nursing

4.2 Metode

1. *Log book*
2. Diskusi refleksi kasus
3. Rapat internal pembimbing
4. Observasi sikap Profesional keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. EGC: Jakarta
- Ignatavicius, Workman. (2006). *Medical Surgical Nursing : Critical Thinking for Collaborative Care*. Volume 1. Elsevier: St Louis, Missouri.
- Ignatavicius, Workman. (2006). *Medical Surgical Nursing : Critical Thinking for Collaborative Care*. Volume 1. Elsevier: St Louis, Missouri.
- NANDA International. (2006). *NANDA nursing diagnoses: Definition and classification 2003-2004*. Philadelphia.
- Norman et al. (2012). *Scope and Standards of Medical-Surgical Nursing Practice 5th Edition*. AMSN: Pitman NJ
- Tomey, AM dan Alligood, M, 2006. *Nursing Theorist and Their Work*. Sixth Edition. The CV Mosby Company St. Louis: Toronto
- Wikinson, J.M. (2000). *Nursing diagnosis handbook with NIC interventions and NOC outcome (7)*

LAMPIRAN
LEMBAR PRESENSI HARIAN

No	Tempat praktek	Tanggal	Kehadiran				Keterangan
			Datang	Paraf Pembimbing	Pulang	Paraf Pembimbing	

LEMBAR KEGIATAN BEDSIDE TEACHING

No	Topik	Tanggal	Tempat	Paraf Preseptor
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

No	Topik	Tanggal	Tempat	Paraf Preseptor
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				

LEMBAR KEGIATAN PRESENTASI KASUS

No	Tanggal	Kasus	Paraf Pembimbing Akademik
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

LEMBAR KEGIATAN PRESENTASI JURNAL

No	Tanggal	Judul	Paraf Pembimbing Akademik
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

LAPORAN CATATAN PERKEMBANGAN

No	Tanggal	Kasus	No. RM	Paraf Preseptor
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

No	Tanggal	Kasus	No. RM	Paraf Preseptor
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				

**LEMBAR PENCAPAIAN KOMPETENSI SKILL
PRAKTIKA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

No	Kompetensi	Tanggal dan Paraf Preceptor							
1	Mengkaji Tanda Vital								
2	Mengkaji tingkat kesadaran								
3	Mngukur GCS								
4	Mengkaji tingkat nyeri								
5	Manajemen nyeri								
6	Memasang infus (observasi)								
7	Melakukan tranfusi darah								
8	Mengambil darah arteri (observasi)								
9	Mengambil darah vena (observasi)								
10	Nutrisi per parenteral								
11	Nutrisi per enteral								
12	Nutrisi per oral								
13	Memasang NGT (observasi)								
14	Memasang kateter urin (observasi)								
15	Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan diagnostic								
16	Oksigenasi per nasal kanul								
17	Oksigenasi per tracheostomy								
18	Oksigenasi per ETT								
19	Oksigenasi per NRBM								
20	Oksigenasi RBM								
21	Memberikan latihan nafas dalam dan batuk efektif								
22	Monitoring WSD								
23	Melakukan suctioning (observasi)								

No	Kompetensi	Tanggal dan Paraf Preceptor							
24	Melakukan gastric lavage (observasi)								
25	Persiapan perioperative								
26	Mengkaji suara jantung								
27	Mengkaji suara paru								
28	Melakukan pemeriksaan EKG (observasi)								
29	Memasang monitoring jantung								
30	Mengukur CVP								
31	Melakukan tes alergi (observasi)								
32	Melakukan rawat luka (observasi)								
33	Mengangkat jahitan (observasi)								
34	Asistensi pemasangan gips								
35	Melakukan rawat luka bakar (observasi)								
36	Merawat skin graft (observasi)								
37	Memberikan kompres dingin								
38	Merawat stoma (observasi)								
39	Membantu personal hygiene								
40	Monitoring pemberian obat								
41	Melakukan terapi insulin (observasi)								
42	Menghitung balance cairan								
43	Mobilisasi ROM aktif/pasif								
44	Membantu membuat discharge planning								
45	Membantu eliminasi urin								
46	Membantu eliminasi alvi								
47	Injeksi IV (observasi)								

No	Kompetensi	Tanggal dan Paraf Preceptor							
48	Injeksi IM (observasi)								
49	Injeksi IC (observasi)								
50	Injeksi SC (observasi)								

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

COVER
LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PENDAHULUAN

3 (Laporan Pendahuluan disesuaikan dengan Kasus yang diambil)

A. Identitas Pasien

Nama Pasien :

No. RM :

Tempat Tanggal Lahir :

Umur :

Agama :

Status Perkawinan :

Pendidikan :

Alamat :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Suku :

Diagnosa Medis :

Tanggal Masuk RS :

Tanggal Pengkajian :

Sumber Informasi :

B. Penanggung Jawab

Nama :

Tempat Tanggal Lahir :

Umur :

Agama :

Alamat :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Hubungan dengan Pasien :

C. Riwayat Kesehatan

29 1. Keluhan Utama :

.....

.....

.....

2. Riwayat Penyakit Sekarang :

.....

.....

.....

3. Riwayat Penyakit Dahulu :

.....

.....

.....

4. Riwayat Penyakit Keluarga :

.....

5. Genogram :

.....

D. ¹⁰ Pengkajian Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Gordon (11 Pola)

1. Pola Persepsi dan Pemeliharaan Kesehatan

.....

.....

¹⁶ 2. Pola Nutrisi

Sebelum sakit :

.....

.....

Selama sakit :

.....

.....

3. Pola Eliminasi

Sebelum sakit :

.....

.....

Selama sakit :

.....

.....

4. ¹⁰ Aktivitas dan Latihan

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Kemampuan melakukan ROM					
Kemampuan Mobilitas di tempat tidur					
Kemampuan makan/minum					
Kemampuan toileting					
Kemampuan Mandi					
Kemampuan berpindah					
Kemampuan berpakaian					

- ¹⁴
Ket. : 0 = Mandiri
1 = Menggunakan alat bantu
2 = Dibantu orang lain
3 = Dibantu orang lain dan alat
4 = Tergantung Total

5. Tidur dan Istirahat

Sebelum sakit :

.....
.....

Selama sakit :

.....
.....

6. Sensori, Persepsi dan Kognitif

.....
.....

²⁴
7. Konsep diri

a. Identitas Diri :

.....
.....

b. Gambaran Diri :

.....
.....

c. Ideal Diri :

.....
.....

d. Harga Diri :

.....
.....

e. Peran Diri :

.....
.....

8. ¹²Sexual dan Reproduksi

Sebelum sakit :

.....
.....

Selama sakit :

.....
.....

9. Pola Peran Hubungan

Sebelum sakit :

.....
.....

12

Selama sakit :

.....

10. Manajemen Koping Stress

Sebelum Sakit :

.....

Selama sakit :

.....

11. Sistem Nilai dan Keyakinan

Sebelum sakit :

.....

Selama sakit :

.....

E. Pemeriksaan Fisik

1 Tingkat Kesadaran : 38

2 TTV : S : °C N : X/mnt TD : mmHg
 RR :X/mnt

3 Kepala :

4 Mata, Telinga, Hidung :

Mata :

Hidung :

Telinga :

5 Mulut :

6 Leher :

7 Dada/Thoraks :

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

- 8 Abdomen
 - Inspeksi :
 -
 - Palpasi :
 -
 - Perkusi :
 -
 - Auskultasi :
- 9 Genetalia :
- 10 Ekstremitas :
- 11 Kulit :

F. Pemeriksaan Penunjang

.....

G. Therapy

.....

H. Analisa Data

Data	Masalah	Penyebab

I. Diagnosa Keperawatan Sesuai Prioritas

.....

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN
(Nursing Care Plan)

HARI/ TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN	INTERVENSI	RASIONAL

RESUME ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

3

A. Identitas Pasien

Nama Pasien :

No RM :

Tempat Tanggal Lahir :

Umur :

Agama :

Alamat :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Diagnosa Medis :

Tanggal Pengkajian :

Nama Penanggungjawab :

Hubungan dengan pasien :

B. Data Fokus

DS :

.....

.....

DO :

.....

.....

Riwayat Penyakit Sekarang:

.....

.....

Riwayat Penyakit Dahulu :

.....

.....

C. Terapi Medis

.....

.....

.....

D. Data Penunjang

.....

.....

.....

16

E. Analisa Data

No	Data	Masalah	Penyebab

F. Diagnosa Keperawatan

.....

G. Rencana Asuhan Keperawatan dan Evaluasi

(Format sesuai pada Nursing Care Plan)

.....

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

FORMAT RESUME JURNAL

Nama Mhs :
NIM :

Citation:	Variable:	Study Desingn:	Time and Setting:
Research Questions:	Sample:	Instruments:	Procedure:
Data Analysis:	Results:	Discussion:	Conclusion:
Limitation of The Study:		Implementation in Clinical Setting:	

Contoh Cover

19

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn “S” DENGAN HIPERTENSI DI
RUANG INTERNA RSUD XXXXXXXX**

Laporan Ini Disusun Untuk Memenuhi Laporan Praktika
Keperawatan Medikal Bedah

Pelaksana Praktik
Tempat Ruang Interna RSUD XXXXXX
Tanggal :



Disusun Oleh :
Nama Mahasiswa
NPM : 7XX.6.2.XXXX

17

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS WIRARAJA**

20XX

Contoh Lembar Pengesahan

LEMBAR PENGESAHAN

19

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn "S" DENGAN HIPERTENSI DI
RUANG INTERNA RSUD XXXXXXXXX**

Laporan Ini Disusun Untuk Memenuhi Laporan Praktika
Keperawatan Medikal Bedah
Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Wiraraja

Pelaksana Praktik
Tempat Ruang Interna RSUD XXXXXX
Tanggal : - 20xx



Disusun Oleh :
Nama Mahasiswa
NPM : 7XX.6.2.XXXX

Mengetahui

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

(.....)

(.....)

**LEMBAR EVALUASI
ATTITUDE/SIKAP**

Nama :
 NIM :
 Waktu Praktek :
 Advisor :

No	Kriteria	Nilai/Ruangan			
1	Disiplin : taat tertib, datang – pulang mengumpulkan tugas tepat waktu				
2	Kejujuran : bicara / berkata benar / sesuai kenyataan				
3	Tanggung jawab : mengerjakan tugas yang diberikan secara tuntas dan sesuai standar yang ada				
4	Sabar : emositerkendali dalam berbagai situasi				
5	Caring : peduli dengan klien, teman sejawat, pembimbing & orang lain disekitarnya.				
6	Penampilan : uniform lengkap, bersih, rapi, percaya diri, tidak rgu, sopan, ingin tahu.				
7	Kreatif : Mencari pendekatan berbeda bila intervensi tidak berhasil				
8	Rendah hati : tidak malu bertanya bila membutuhkan informasi.				
9	Tekun : Mencari fakta yang dirasa belum lengkap untuk menyelesaikan masalah.				
TOTAL SCOR					
NILAI					
TEMPAT PRAKTIK					
TTD PEMBIMBING PENDIDIKAN					

Sumenep,

(.....)

$$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{TotalNilai}}{36} \times 100 \%$$

6

Keterangan :

- Nilai 1 : Tidak dilakukan (25%)
- Nilai 2 : Dilakukan Salah (50%)
- Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75%)
- Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

**LEMBAR EVALUASI
ATTITUDE/SIKAP**

Nama :

NIM :

Waktu Praktek :

Advisor :

No	Kriteria	Nilai/Ruangan			
1	Disiplin : taat tertib, datang – pulang mengumpulkan tugas tepat waktu				
2	Kejujuran : bicara / berkata benar / sesuai kenyataan				
3	Tanggung jawab : mengerjakan tugas yang diberikan secara tuntas dan sesuai standar yang ada				
4	Sabar : emositerkendali dalam berbagai situasi				
5	Caring : peduli dengan klien, teman sejawat, pembimbing & orang lain disekitarnya.				
6	Penampilan : uniform lengkap, bersih, rapi, percaya diri, tidak rgu, sopan, ingin tahu.				
7	Kreatif : Mencari pendekatan berbeda bila intervensi tidak berhasil				
8	Rendah hati : tidak malu bertanya bila membutuhkan informasi.				
9	Tekun : Mencari fakta yang dirasa belum lengkap untuk menyelesaikan masalah.				
TOTAL SCOR					
NILAI					
TEMPAT PRAKTIK					
TTD PEMBIMBING PENDIDIKAN					

Sumenep,

(.....)

$$\text{Nilai Akhir} = \frac{\text{TotalNilai}}{36} \times 100 \%$$

6

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak dilakukan (25%)

Nilai 2 : Dilakukan Salah (50%)

Nilai 3 : Dilakukan kurang tepat (75%)

Nilai 4 : Dilakukan dengan sempurna (100%)

CHEK LIST PENILAIAN TUTORIAL

Nama Mhs :

NIM :

Semester :

Mata Kuliah :

Hari/Tanggal :

No	Criteria	Nilai (Pertemuan ke-)			
		Kurang	Cukup	Bagus	Tdak ada Penilaian
Kriteria Penilaian Tugas					
1	Persiapan tugas				
2	Kelengkapan dalam mengerjakan tugas				
3	Brainstorming task				
4	Partisipasi aktif dlm kelompok				
Kriteria Penilaian Kerja Kelompok					
5	Bekerja dengan tim				
6	Mendengarkan org lain				
7	Kinerja sebagai ketua, sekretaria/ anggota kelompok				
8	Menyimpulkan atau meringkas diskusi				
Kriteria Penilaian Diri Sendiri					
9	Kemampuan menyampaikan Umpan Balik				
10	Kemampuan Reflek berdiskusi				
11	Ketepatan waktu				

Kurang : Kriteria dengan skor: < 70

Cukup : Kriteria dengan skor: 70-80

Bagus : Kriteria Penilaian dengan skor: 80-100

Tidak ada penilaian : Karena mahasiswa tidak hadir dengan penilaian skor: 0

Sumenep,
Pembimbing Akademik

(.....)

Catatan:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CHEK LIST PENILAIAN PRESENTASI

Nama / Kelompok :

Semester :

Topik :

Nama Penilai :

Bobot nilai :

No	Komponen yang dinilai	Nilai maksimum	Nilai	Ket
1	Tata tulis (Makalah)	40		
	Format umum			
	Jelas dan ringkas			
	Penulisan citasi dan referensi			
	Penggunaan bahasa			
2	Presentasi	50		
	Kemampuan menyampaikan powerpoint (media)			
	Kemampuan Reflek berdiskusi			
	Kejelasan merumuskan problem / masalah berdasar pengamatan			
3	Kesimpulan	10		
	Menyampaikan hal penting terkait Intervensi Keperawatan sesuai kasus			
	Jelas dan konsisten			
JUMLAH		100		

Kurang : Kriteria dengan skor: < 70
 Cukup : Kriteria dengan skor: 70-80
 Bagus : Kriteria Penilaian dengan skor: 80-100
 Tidak ada penilaian : Karena mahasiswa tidak hadir dengan penilaian skor: 0

Sumenep,
 Pembimbing Akademik

(.....)

**PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN/RESUME
PRAKTIKA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

Nama :

NIM :

Waktu Praktek :

Advisor :

No	Aspek yang Dinilai	Bobot	Nilai/Ruangan			
1	Pengkajian : 1. Pengumpulan data 2. Analisa data 3. Perumusan Dx. Kep. Menggunakan NANDA dan NIC NOC	30				
2	Perencanaan : 1. Prioritas masalah 2. Tujuan 3. Kriteria-standard 4. Rencana-rasional	20				
3	Implementasi : 1. Spesifikasi tindakan 2. Objektif 3. Tepat	20				
4	Evaluasi : 1. Kesesuaian dengan kriteria-standard 2. Pengamatan perubahan 3. Pengambilan keputusan	10				
5	Responsi : 1. Pengetahuan konsep (LP) 2. Rencana keperawatan 3. Tindakan keperawatan 4. Proses keperawatan	20				
JUMLAH		100				
Ttd. & Nama Terang Pembimbing/Penilai						

Kurang : Kriteria dengan skor: < 70
 Cukup : Kriteria dengan skor: 70-80
 Bagus : Kriteria Penilaian dengan skor: 80-100
 Tidak ada penilaian : Karena mahasiswa tidak hadir dengan penilaian skor: 0

Sumenep,
Pembimbing Akademik

(.)

**PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN/RESUME
PRAKTIKA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

Nama :
 NIM :
 Waktu Praktek :
 Advisor :

No	Aspek yang Dinilai	Bobot	Nilai/Ruangan			
1	Pengkajian : 4. Pengumpulan data 5. Analisa data 6. Perumusan Dx. Kep. Menggunakan NANDA dan NIC NOC	30				
2	Perencanaan : 5. Prioritas masalah 6. Tujuan 7. Kriteria-standard 8. Rencana-rasional	20				
3	Implementasi : 4. Spesifikasi tindakan 5. Objektif 6. Tepat	20				
4	Evaluasi : 4. Kesesuaian dengan kriteria-standard 5. Pengamatan perubahan 6. Pengambilan keputusan	10				
5	Responsi : 5. Pengetahuan konsep (LP) 6. Rencana keperawatan 7. Tindakan keperawatan 8. Proses keperawatan	20				
JUMLAH		100				
Ttd. & Nama Terang Pembimbing/Penilai						

Kurang : Kriteria dengan skor: < 70
 Cukup : Kriteria dengan skor: 70-80
 Bagus : Kriteria Penilaian dengan skor: 80-100
 Tidak ada penilaian : Karena mahasiswa tidak hadir dengan penilaian skor: 0

Sumenep,
 Pembimbing Akademik

(.....)

1 SURAT PERMOHONAN IJIN

Kepada

Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
UNIVERSITAS WIRARAJA

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NPM :

Tempat Praktik :

Dengan ini mengajukan permohonan ijin pada Praktika KMB kepada ketua Program Studi Keperawatan Universitas Wiraraja, lama ijin hari, terhitung tanggal s/d dengan alasan

Saya akan mengganti hari ijin tersebut di atas pada tanggal s/d Apabila pada waktu yang telah disepakati saya belum mengganti saya bersedia menerima konsekuensinya yang menjadi tanggung jawab saya secara pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih

Mengetahui

Sumenep,

Pembimbing Klinik/RS

Mahasiswa yang bersangkutan

(.....)

(.....)

NIP

NPM

Menyetujui
Koordinator Stase

(.....)

FORMAT PENGGANTIAN DINAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

NPM :

Mengajukan jadwal dinas pada hari / tanggal : selama hari,
di ruang shift dengan alasan

Jadwal dinas tersebut akan diganti pada : hari / tanggal s/d
.....

Hormat saya,
Mahasiswa yang bersangkutan

(.....)

NPM :

Menyetujui,
Koordinator Stase

Mengetahui
Pembimbing Klinik

(.....)

(.....)

NIP :

1
BUKTI TELAH MENGGANTI JADWAL DINAS

Dengan ini saya,

Nama :

NIM :

Selaku pembimbing / Asisten pembimbing / perawat yang ditunjuk untuk membimbing mahasiswa menyatakan bahwa mahasiswa menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan di atas telah mengganti jadwal dinas sesuai dengan jadwal yang telah diajukan oleh mahasiswa tersebut.

Keterangan :
.....
.....

Sumenep
Hormat kami,

(.....)
NIP :

BERITA ACARA
PELANGGARAN PRAKTIKA KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

37

Pada hari ini tanggal Bulan tahun
..... telah terjadi pelanggaran Praktika Keperawatan Medika Bedah yang telah dilakukan oleh:

Nama :
NPM :
Tempat Praktik :
Waktu :

Adapun jenis pelanggaran diantaranya:

1.
2.
3.

Demikianlah berita acara ini dibuat dengan sebenar-benarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Sumenep,
Mahasiswa yang bersangkutan

(.....)
NPM :

Pembimbing Klinik/ Preseptor

(.....)
NIP :

Panduan Praktika KMB

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

20%
INTERNET SOURCES

3%
PUBLICATIONS

6%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	fikes.ummgl.ac.id Internet Source	2%
2	nersasfi.blogspot.com Internet Source	2%
3	jazirahkomputer.blogspot.com Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Student Paper	1%
5	soimcakep.blogspot.com Internet Source	1%
6	erfansyah.blogspot.com Internet Source	1%
7	fkik.unja.ac.id Internet Source	1%
8	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
9	stikeswch-malang.ac.id Internet Source	1%

10	tiraseptiawati.blogspot.com Internet Source	1 %
11	anyflip.com Internet Source	1 %
12	digilib.ukh.ac.id Internet Source	1 %
13	pepnews.com Internet Source	1 %
14	airindy.blogspot.com Internet Source	1 %
15	nersarin.blogspot.com Internet Source	1 %
16	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
17	12.urecol.org Internet Source	<1 %
18	www.unpad.ac.id Internet Source	<1 %
19	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
20	wiraraja.ac.id Internet Source	<1 %
21	libprint.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %

22	www.190avnue.co Internet Source	<1 %
23	Submitted to Universitas Sam Ratulangi Student Paper	<1 %
24	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
25	Submitted to Politeknik Negeri Bandung Student Paper	<1 %
26	bagussmustika.blogspot.com Internet Source	<1 %
27	documents.tips Internet Source	<1 %
28	eprints.upnjatim.ac.id Internet Source	<1 %
29	mifdaa.blogspot.com Internet Source	<1 %
30	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
31	jurnal.unej.ac.id Internet Source	<1 %
32	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
33	jik.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1 %

34 ksmjasamitra.wordpress.com Internet Source <1 %

35 mydocumentku.blogspot.com Internet Source <1 %

36 tasrifin.dosen.narotama.ac.id Internet Source <1 %

37 nicholas-sutrisman.blogspot.com Internet Source <1 %

38 repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source <1 %

39 doku.pub Internet Source <1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On