

PANDUAN DAN LOG BOOK
PROGRAM PROFESI NERS
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
KALIMANTAN BARAT
2016/2017

PROGRAM PROFESI

KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

A. Deskripsi Mata Ajar

Praktek profesi keperawatan gawat darurat adalah salah satu pembelajaran klinik yang menerapkan konsep dan prinsip keperawatan gawat darurat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dewasa yang mengancam kehidupan atau tanpa mengancam kehidupan, yang terjadi secara mendadak atau tidak. Adapun bobot mata ajar ini adalah 6 sks.

B. Tujuan, Capaian Pembelajaran dan Target Kompetensi

Tujuan Umum

Setelah mengikuti mata ajar ini mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan kepada klien dewasa dengan kondisi kegawat daruratan sesuai dengan konsep dan prinsip keperawatan gawat darurat.

Sasaran Pembelajaran

Bisa dihadapkan pada klien dengan kondisi kegawat daruratan mahasiswa mampu :

1. Melakukan pengkajian kedaruratan dengan menggunakan prinsip penanganan airway, breathing dan circulation.
2. Melakukan triase pada kasus-kasus kegawat daruratan.
3. Menetapkan diagnose keperawatan yang aktual dan resiko dengan data pendukung yang tepat.
4. Mengidentifikasi tindakan kegawat daruratan yang tepat.
5. Melakukan tindakan prosedur kegawat daruratan yang diperlukan.
6. Memberikan rasional dari tindakan-tindakan tersebut.
7. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan dengan pendekatan SOAP.
8. Memodifikasi perencanaan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi.
9. Melakukan komunikasi terapeutik pada klien dan keluarga.
10. Mengidentifikasi isu etik dan legal yang terkait dengan pemberian asuhan keperawatan kritis dan kegawat daruratan.

Kompetensi klinik keperawatan gawat darurat

Kompetensi klinik KGD meliputi :

Kompetensi I : Manajemen penanganan kegawatdaruratan di Rumah Sakit

| Elemen | Kriteria Penampilan Kerja |
|---|--|
| <p>1.1 Kemampuan melakukan triage terhadap klien di ruang gawat darurat</p> <p>1.2 Identifikasi data-data (anamnesa pemeriksaan fisik, laboratorium dan pemeriksaan diagnostik) yang diperlukan untuk menunjang adanya masalah kegawat-daruratan pada :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gagal nafas - ARDS - Obstruksi jalan nafas - Hemopneumothoraks - Pneumothoraks - Aspirasi - Emboli paru - Status Asmatikus - Trauma dada <p>Sistem Kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cardiac arrest - MCI - Ventrikel fibrilasi <p>Sistem Persyarafan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan TIK - Kejang - Trauma spinal <p>Sistem Pencernaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pendarahan saluran cerna - Trauma abdomen - Peritonitis - Obstruksi <p>Sistem Perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gagal ginjal akut - Kolik renal <p>Sistem Endokrin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ketoasidosis | <p>1.1.1 Mampu memutuskan prioritas dan alur penanganan klien.</p> <p>1.1.2 Membedakan klien yang membutuhkan penanganan resusitasi dan yang tidak resusitasi.</p> <p>1.1.3 Mampu menerapkan prinsip-prinsip triage.</p> <p>1.2.1 Mampu Mengkaji kondisi klien dengan masalah-masalah kegawat daruratan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, persyarafan, pencernaan, perkemihan, endokrin, musculoskeletal dan kondisi-kondisi lain berdasarkan prioritas kegawatan (A, B, C, D, E)</p> <p>1.2.2 Mencatat data-data yang diperlukan untuk menunjang adanya masalah kegawatdaruratan pada tiap sistem.</p> <p>1.2.3 Mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang (lab, EKG) yang menunjukkan adanya kasus kegawat daruratan.</p> |

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Krisis tiroid - Hipoglikemi <p>Sistem Muskuloskeletal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fraktur - Kompartemen sindroma <p>Sistem imun</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reaksi alergi Syok anafilaktik <p>Kondisi lain</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intoksikasi - Gigitan ular - Syok : hipovolemik, cardiogenik, septik, neurogenik <p>1.3 Merumuskan masalah keperawatan utama</p> <p>1.4 Melakukan tindakan yang diperlukan untuk menangani situasi kegawat daruratan</p> <p>Sistem Respirasi dan kardiovaskuler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengambilan darah AGD - Membantu intubasi ETT - Pemberian terapi oksigen - Pemberian obat emergensi - Pemberian posisi - Pemasangan gudel - Pengukuran JVP - CPR - Melakukan suctioning - Penggunaan ambubag <p>Sistem Persyarafan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membantu posisi pasien dengan masalah TIK - Membantu pelaksanaan punksi lumbal <p>Sistem Pencernaan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bilas lambung - Memasang IV line - Mampu mengenal tanda gawat abdomen <p>Sistem Perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penanganan nyeri akut - Pemasangan IDC <p>Sistem Endokrin</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan protokol ketoasidosis - Pemberian insulin - Pemberian glukosa <p>Sistem Muskuloskeletal</p> | <p>1.3.1 Merumuskan prioritas masalah keperawatan berdasarkan tingkat kegawat daruratannya</p> <p>1.3.2 Merumuskan aspek psikologis klien dan keluarganya</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Penghentian perdarahan - Pemasangan bidai/fiksasi/gips - Pemberian ATS <p>Keracunan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antidorium - Bilas lambung <p>Gigitan ular</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian serum anti racun <p>Syok</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resusitasi cairan - Pemberian tranfusi <p>1.5 Komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarga</p> <p>1.6 Kerjasama profesional dengan sesama perawat maupun anggota tim kesehatan lain</p> | <p>1.5.1 Memperhatikan komunikasi terapeutik dengan klien dan keluarga</p> <p>1.6.1 Memperhatikan kemampuan melakukan kerjasama profesional dengan sesama perawat maupun anggota tim kesehatan lain</p> |
|--|---|

C. Pokok Bahasan

Pokok bahasan meliputi kasus-kasus yang terjadi pada area keperawatan kegawat daruratan yang meliputi asuhan keperawatan pada klien dewasa yang mengalami :

1. Kegawatan sistem pernafasan meliputi : gagal nafas, ARDS, obstruksi jalan nafas, status asmatikus, aspirasi, hemothoraks/pneumothoraks dan trauma dada.
2. Kegawatan sistem kardiovaskuler meliputi : Cardiac arrest, tamponade jantung, syok, MCI, Aritmia
3. Kegawatan sistem persyarafan meliputi : peningkatan intracranial, kejang dan trauma spinal
4. Kegawatan sistem pencernaan meliputi : pendarahan saluran cerna, trauma abdomen, peritonitis, pancreaNurfiantis, dan koma hepatikum
5. Kegawatan sistem perkemihan meliputi : gagal ginjal akut, kolik renal dan obstruksi saluran kemih
6. Kegawatan sistem endokrin meliputi : ketoasidosis, hipoglikemi, krisis tiroid
7. Kegawatan sistem musculoskeletal meliputi : fraktur, kompartemen sindrom, dislokasi
8. Situasi-situasi khusus kegawat daruratan meliputi : intoksikasi, gigitan ular, dehidrasi dan pendarahan

D. Teaching Staff and Contact

Koordinator Mata Ajar

Nama : Ns. Suhaimi Fauzan, M.Kep
Tel : 0857 53539375
Email : suhaimifauzan@yahoo.com

Tim Dosen / CI

Nama : Ns. Arina Nurfianti, M.Kep
Tel : 081251667877
Email : arina.nurfianti@gmail.com

Nama : Ns. Sukarni, M.Kep
Tel : 085345356303
Email : sukarni@ners.untan.ac.id

Nama : Ns. Argitya Righo, S.Kep
Tel : 085252471115
Email : argitya.righo@ners.untan.ac.id

Nama : Ns. Ichsan Budiharto, M.Kep
Tel : 081345275319
Email : ichsanbudiharto@gmail.com

Nama : Ns. Herman, M.Kep
Tel : 085743345489
Email : m.kepherman@gmail.com

Nama : Ns. Maria Fudji Hastuti, M.Kep
Tel : 081322004446
Email : nersfudjiuntan@gmail.com dan maria@untan.ac.id

E. Clinical Learning Process

Metode Pembelajaran

Metode pembelajaran keperawatan gawat darurat pada tahap rofesi adalah sebagai berikut:

- a. Pembelajaran yang berfokus pada mahasiswa sebagai peserta mata ajar
- b. Bed-side teaching
- c. Tutorial in clinic
- d. Supervisi
- e. Project Based Learning (PjBL)

F. Clinical Performance Evaluation

Secara umum evaluasi praktek klinik kegawat daruratan bertujuan untuk menilai kompetensi mahasiswa dalam menerapkan proses keperawatan pada masalah kegawat daruratan

1. Penilaian

- a. Penampilan klinik (40%)
 - Absensi (10%)
 - Sikap, komunikasi dan pembawaan interpersonal (20%)
 - Penerapan kasus / LP, Pengkajian, Nanda NIC NOC, Implementasi & Evaluasi (30%)
 - Keterampilan kompetensi (40%)
- b. Supervisi (40%)
 - Supervisi pada kasus pasien binaan mahasiswa oleh 2 orang penguji (CI klinik dan CI akademik). Apabila dalam waktu tertentu, mahasiswa terpaksa memegang 2 kasus atau lebih, pilih kasus yang paling lengkap hasil pengkajian dan implementasinya.
- c. Presentasi kasus kelompok (20%)
 - Kasus dipilih dari salah satu kasus binaan mahasiswa atau kasus lain di luar binaan mahasiswa namun masih dalam perawatan di ruang yang sama. Hasil pengkajian hingga evaluasi diseminarkan di hadapan seluruh CI dan mengundang sebagian perawat ruangan.
- d. Grading dan scoring

| Nilai Absolut | Nilai Huruf | Nilai Mutu |
|---------------|-------------|------------|
| 85 – 100 | A | 4,00 |
| 75 – 84 | B | 3,00 |
| 65 – 74 | C | 2,00 |

Mahasiswa dinyatakan lulus jika mendapatkan nilai minimal “B”

2. Tata tertib

1. Kehadiran mahasiswa dalam praktek klinik harus 100%
2. Mahasiswa wajib mengenakan pakaian lengkap beserta name tag yang telah ditentukan. Bila mahasiswa tidak mengenakan pakaian lengkap (seragam putih atas bawah, kap / jilbab, sepatu hitam tertutup tak berbunyi), rambut rapi, serta asesoris yang berlebihan maka dapat diberi peringatan. Peringatan 1 berupa peringatan lisan dan tetap melanjutkan dinas, peringatan 2 mahasiswa tidak diperkenankan dinas dan wajib mengganti hari dinas sebanyak 2 kali masa dinas yang hilang.
3. Mahasiswa yang tidak mengikuti praktek klinik harus melapor ketidakhadirannya pada koordinator dan pembimbing klinik
4. Mahasiswa harus mengganti waktu praktek yang ditinggalkan dihari lain atas persetujuan pembimbing klinik dengan ketentuan :
 - Dengan alasan sakit (surat dokter) sesuai hari yang ditinggalkan
 - Tanpa alasan, mengganti 2 kali lipat hari yang ditinggalkan
5. Mahasiswa wajib membawa nursing kit (gloves, mask, stethoscope, sphygmomanometer, thermometer)
6. Dinas maupun waktu istirahat mengikuti jadwal yang telah ditentukan oleh shift ruangan. Apabila tidak ditentukan, maka mahasiswa wajib mengikuti jadwal yang telah ditentukan kampus, yaitu : Dinas pagi 07.00 – 14.00, Dinas sore 14.00 – 21.00, Dinas malam 21.00 – 07.00. Semua waktu istirahat dilakukan secara bergantian, tidak boleh meninggalkan ruangan dalam keadaan kosong (tanpa mahasiswa).
7. Bila terjadi keterlambatan lebih dari 60 menit tanpa alasan yang meyakinkan, mahasiswa diperkenankan kembali dan tidak diperkenankan dinas dihari tersebut serta wajib mengulang 2 kali masa dinas yang ditinggalkan.
8. Mahasiswa diijinkan tidak mengikuti kegiatan bila disebabkan oleh kondisi tertentu seperti sakit atau ijin (keperluan penting) dengan pemberitahuan sebelumnya kepada preceptor akademik dan klinik dilanjutkan dengan pengajuan surat ke bagian administrasi profesi, kemudian mahasiswa tersebut wajib mengganti waktu dinas sejumlah waktu dinas yang ditinggalkannya.
9. Pelaksanaan Profesi :
 - H-1 praktek, mahasiswa diharapkan menghubungi preceptor klinik (clinical instructor) dari ruangan yang akan digunakan dan mengkonfirmasi pasien yang

akan dirawat sesuai arahan CI dan membuat laporan serta memahami kondisi pasien tersebut.

- Hari H praktek, responsi penguasaan aspek kasus masing-masing pasien binaan oleh CI. Apabila mahasiswa tidak menguasai, maka ditugaskan membuat laporan tertulis mengenai hal-hal yang belum tercapai saat responsi dan dilaporkan pada hari kedua.
 - H+1 praktek, mahasiswa telah melakukan pengkajian pada pasien binaan masing-masing dan telah sampai tahap NCP (nursing care plan)
 - Laporan lengkap (Laporan pendahuluan, pengkajian, diagnosa keperawatan NANDA (2015), rencana intervensi keperawatan dengan pendekatan NOC dan NIC sesuai standar, implementasi dan evaluasi) wajib dikumpulkan sekurang-kurangnya 3 hari setelah menyelesaikan praktek di ruangan tersebut. Setiap keterlambatan pengumpulan 1 hari, nilai akan dikurangi 5 %.
 - Mahasiswa membawa buku Panduan Praktek Profesi Ners Keperawatan Medikal Bedah dan dokumentasi keperawatan/catatan keperawatan **setiap hari**.
 - Mahasiswa **wajib memperhatikan aspek komunikasi** keperawatan, baik kepada perawat ruangan, dokter maupun rekan-rekan sesama mahasiswa, baik dari almamater yang sama ataupun berbeda.
 - Setiap kelompok melaksanakan jurnal reading (jurnal yang dipilih adalah jurnal keperawatan berbasis bukti/ evidence based practice of nursing) seminggu 2 kali bersama perawat ruangan dan CI. Salah satu jurnal tersebut diterapkan didalam ruangan sebagai proyek inovasi.
10. Diwajibkan bagi mahasiswa untuk menjaga sopan santun selama praktek profesi termasuk pada CI dan perawat ruangan lainnya serta menjaga ponsel tetap dalam kondisi silent atau getar selama praktek profesi.
 11. Mahasiswa dianjurkan untuk menjaga kebersihan pakaiannya dengan tidak mengenakannya selama perjalanan sebelum dan setelah praktek di ruangan, mengenakan pakaian ganti sebelum dan setelah praktek di ruangan serta datang lebih awal untuk mengganti salin sebelum jadwal praktek dimulai.
 12. **Mahasiswa dilarang keras** memfoto pasien atau berfoto diruangan praktek dan menguploadnya ke media social serta membicarakan/mendiskusikan/memperbincangkan kasus pasien binaan maupun pasien lain dari lahan praktek profesinya selama di perjalanan maupun tempat umum. Sanksi tindakan ini akan ditentukan oleh CI klinik dan pihak akademik.

13. Mahasiswa tidak diperkenankan membawa benda-benda terlarang selama Praktek Profesi Ners Keperawatan Gawat Darurat, seperti benda tajam (pisau, kapak, golok, dan sebagainya) dan psikotropika dan zat adiktif berbahaya.
14. Setting dan Rosters (lihat lampiran)
15. Laporan insiden dan kecelakaan
Mahasiswa akan dicatat di buku khusus dan dikenakan sanksi **TIDAK LULUS** bila selama menjalani Praktek Profesi Ners Keperawatan Medikal Bedah melakukan perbuatan yang merugikan atau membahayakan pasien (meninggalkan pasien dan menyebabkan jatuh / cedera, kesalahan pemberian obat, dll), tenaga kesehatan di lapangan maupun sesama rekan mahasiswa, membawa senjata tajam, membawa / mengkonsumsi psikotropika dan zat adiktif berbahaya lainnya atau melakukan perkelahian.

3. References

- Black JM & Jacobs EM, (1997): *Medical-surgical nursing, Clinical management for continuity of care*. Philadelphia, WB Saunders Company.
- Carolyn M. Hudak, Barbara M. Gallo (2001). *Critical Care nursing A Holistic Approach*. 7th ed. Lippincott, Philadelphia.
- Elkin MK, Perry AG & Potter PA, (2000) : *Nursing Interventions & Clinical Skills*. St. Louis, Mosby. Inc.
- Lewis S.M, Heitkemper Mclean M, & Dirksen SR, (2000) : *Medical-surgical nursing; Assessment and management of clinical problems*, St. Louis, Mosby.
- Perry AG & Potter PA, (2000): *Clinical Nursing Skills & Techniques*. St. Louis, Mosby. Inc

4. Appendices

DAFTAR KETERAMPILAN KLINIK

a. Tujuan : Mahasiswa mampu mempertahankan kepatenan jalan nafas

| No | Tindakan | Supervisi ketat | | Supervisi sedang | | Supervisi minimal | |
|----|--|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Memberikan posisi untuk kepatenan jalan nafas* | | | | | | |
| 2. | Memasang orofaringeal tube/nasofaringeal | | | | | | |
| 3. | Membantu pemasangan ETT | | | | | | |
| 4. | Melakukan suction* | | | | | | |
| 5. | Melakukan setting ventilator | | | | | | |
| 6. | Melakukan hemlich maneuver | | | | | | |

b. Tujuan : Mahasiswa mampu mempertahankan pola nafas yang normal

| No | Tindakan | Supervisi ketat | | Supervisi sedang | | Supervisi minimal | |
|----|--|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Memberikan posisi untuk mengatasi sesak* | | | | | | |
| 2. | Melakukan chest fisioterapi | | | | | | |
| 3. | Memberikan terapi inhalasi* | | | | | | |

c. Tujuan : Mahasiswa mampu memberikan terapi oksigen

| No | Tindakan | Supervisi ketat | Supervisi sedang | Supervisi minimal |
|----|----------|-----------------|------------------|-------------------|
|----|----------|-----------------|------------------|-------------------|

| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
|----|---|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 1. | Memberikan terapi oksigen dengan Nasal kanul | | | | | | |
| 2. | Memberikan terapi oksigen dengan Simple mask | | | | | | |
| 3. | Memberikan terapi oksigen dengan Rebreathing Mask | | | | | | |
| 4. | Memberikan terapi oksigen dengan Non Rebreathing Mask | | | | | | |
| 5. | Melakukan ventilasi dengan ambubag | | | | | | |

d. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur pemeriksaan penunjang (diagnostik)

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|--|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Mengambil darah arteri | | | | | | |
| 2. | Mengambil darah vena* | | | | | | |
| 3. | Mampu menganalisis hasil pemeriksaan darah (vena dan arteri) | | | | | | |

e. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur sirkulasi

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|----------|-----|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 1. | Memberikan posisi pasien dengan hipotensi | | | | | | |
| 2. | Melakukan monitoring EKG* | | | | | | |
| 3. | Melakukan monitor GD dengan finger stick | | | | | | |
| 4. | Melakukan pemasangan IV therapy* | | | | | | |
| 5. | Memberikan transfuse | | | | | | |
| 6. | Memonitor CVP | | | | | | |
| 7. | Mengukur JVP | | | | | | |
| 8. | Melakukan intrepretasi EKG dasar | | | | | | |

f. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur neurologis

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|---|-----|----------------|-----|----------------|-----|----------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Memberikan posisi yang tepat pada pasien dengan peningkatan TIK* (manajemen TTIK) | | | | | | |
| 2. | Membantu persiapan lumbal punksi | | | | | | |
| 3. | Menilai GCS* | | | | | | |

g. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur abdominal dan genitourinaria

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|--------------------------|-----|----------------|-----|----------------|-----|----------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Pemasangan NGT* | | | | | | |
| 2. | Melakukan kumbah lambung | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 3. | Melakukan pemasangan kateter* | | | | | | |
| 4. | Menghitung input dan output pasien | | | | | | |

h. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur musculoskeletal

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|--|-----|----------------|-----|----------------|-----|----------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Melakukan immobilisasi spinal/collar neck* | | | | | | |
| 2. | Membantu pemasangan/membuka gips | | | | | | |
| 3. | Membantu persiapan pemasangan traksi | | | | | | |
| 4. | Melakukan pembidaian | | | | | | |
| 5. | Melakukan pemasangan perban secara tepat | | | | | | |

i. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur integumen

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|--|-----|----------------|-----|----------------|-----|----------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Melakukan perawatan luka* | | | | | | |
| 2. | Resusitasi cairan* | | | | | | |
| 3. | Mampu menggunakan alat infus pump secara tepat | | | | | | |
| 4. | Melakukan jahitan luka | | | | | | |

j. Tujuan : Mahasiswa mampu melakukan prosedur dasar kegawatan

| No | Tindakan | I | | II | | III | |
|----|--|-----|----------------|-----|----------------|-----|----------------|
| | | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing | Tgl | TTD Pembimbing |
| 1. | Melakukan pernafasan buatan/mouth to mask* | | | | | | |
| 2. | Melakukan RJP pasien dewasa | | | | | | |
| 3. | Melakukan RJP pasien anak dan bayi | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 3. | Melakukan tindakan defibrillation/cardiopersi | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|

LAPORAN PENDAHULUAN (LP)

(Judul Kasus)

1. Definisi :

2. Etiologi :

3. Faktor Resiko :

4. Klasifikasi :

5. Komplikasi :

6. Patofisiologi :

7. Pemeriksaan Diagnostik :

8. Diagnosa Keperawatan dan intervensi :

9. Daftar Pustaka/Referensi:

FORMAT LAPORAN
ANALISA SINTESA TINDAKAN KEPERAWATAN
DI UNIT GAWAT DARURAT (IGD)

Nama Mahasiswa :

Tanggal :

Initial Pasien :

Usia :

Diagnosa Medis :

1. Pengkajian Primer

- **Airway** :
- **Breathing** :
- **Circulation** :
- **Disability** :
- **Exposure** :

2. Tindakan Keperawatan yang Dilakukan

3. Evaluasi Hasil Tindakan

Subjektif :

Objektif :

Analisa :

Planning :

4. Diagnosa Keperawatan

5. Pengkajian Sekunder

A. Riwayat Penyakit

Alergi :

Medikasi :

Post Illnes :

Last Meal :

Event/Environtment :

B. Pemeriksaan Fisik Head to Toe

6. Pemeriksaan Penunjang

7. Diagnosa Keperawatan (2 Diagnosa Utama)

8. Monitor Klien

9. Evaluasi Klien

Mahasiswa

Preseptorsip Ruangan

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN ICU
PRODI KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

Nama : **Ruang:**
NIM :

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Agama :
Suku/ Bangsa :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat asal :

No. RM :
Tanggal Masuk :
Tanggal Pengkajian :
Diagnosa Medik :
Golongan Darah :
Penanggung Jawab & Biaya :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Agama :
Suku/ Bangsa :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat Asal :
Hubungan dengan Klien :

C. RIWAYAT KESEHATAN KLIEN

1. Riwayat Kesehatan Masa Lalu:
 - a. Penyakit yang Pernah Diderita:

 - b. Riwayat Alergi

 - c. Tindakan Operatif yang Pernah didapat:

2. Riwayat Kesehatan Saat ini:
 - a. Alasan Masuk RS:
 - b. Keluhan Utama Saat ini (saat didata):

D. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Penyakit yang pernah diderita keluarga:

E. STRUKTUR KELUARGA/ GENOGRAM

F. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum :
2. Kesadaran : GCS → E: V: M:
3. Tanda-tanda vital :
4. BB dan TB :

5. Sistem Pernapasan

- a. Dada, Thorax, & Paru-paru
 - Inspeksi :
 - Palpasi :
 - Perkusi :
 - Auskultasi :

6. Sistem Kardiovaskuler

- a. Jantung
 - Inspeksi :
 - Palpasi :
 - Perkusi :
 - Auskultasi :
- b. Capillary Refill Time (CRT)

7. Sistem Persarafan

- a. Sensasi Nyeri :
- b. Reflek (Fisiologis & Patologis):

c. Pemeriksaan rangsang meningeal (jika ada):
(kaku kuduk, brudzinski I-II, Lasegue, Kernig)

d. Nervus I-XII :

e. Kekuatan otot& Tonus otot:

f. Pola Istirahat & Tidur

8. **Sistem Pencernaan**

a. Mulut dan Kerongkongan
Inspeksi :

Palpasi :

b. Abdomen
Inspeksi :

Auskultasi :

Palpasi :

Perkusi :

c. Anus :

d. Pola Nutrisi :

e. Pola Eliminasi (BAB) :

9. **Sistem Perkemihan**

a. Pola Eliminasi (BAK) :

b. Genitalia

c. Penggunaan alat bantu berkemih:

10. **Sistem Muskuloskeletal**

a. Ekstremitas
Atas :
Bawah :
Kekuatan Otot :

b. Aktivitas/ kegiatan

11. **Sistem Integumen**

- a. Kulit
Inspeksi :

- Palpasi :
- b. Rambut & Kuku :

- c. Pola Kebersihan (Hygiene):

12. Sistem Persepsi Sensori

- a. Telinga
Inspeksi :

- Palpasi :

- Uji Pendengaran :

- b. Hidung
Inspeksi :

- Palpasi :

- Kemampuan menghidu:

- c. Mata
Inspeksi :

- Palpasi :

Uji Kemampuan penglihatan (dapat digabungkan dalam PF saraf nervus cranial)

G. DATA PSIKOLOGIS

- 1. Status Emosi :

- 2. Konsep Diri :

- 3. Gaya Komunikasi & Pola Interaksi :

- 4. Pola Koping :

H. DATA SOSIAL

- 1. Hubungan Sosial :

2. Faktor Sosio-kultural :

3. Gaya Hidup :

I. PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT

J. DATA SPIRITUAL

1. Keyakinan terhadap Tuhan :

2. Kegiatan ibadah selama sakit:

K. DATA PENUNJANG (Laboratorium, Radiologi, Biopsi, dll)

L. MEDIKASI/ PENGOBATAN

M. LAMPIRKAN GRAFIK MEDIS PASIEN

Analisa Data

| No | Data | Etiologi | Masalah |
|-----------|------------------|-----------------|----------------|
| 1 | Ds : Do : | | |
| 2 | Ds : Do : | | |

Rencana Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan | Tujuan | Intervensi | Rasional |
|-----------|-----------------------------|---------------|-------------------|-----------------|
| | | | | |

Implementasi Keperawatan

| Tanggal | Waktu | Implementasi | Hasil |
|----------------|--------------|---------------------|--------------|
| | | | |

Catatan Perkembangan

| Tanggal | No Diagnosa | SOAP | Paraf |
|----------------|------------------------|-------------|--------------|
| | | | |

PENILAIAN LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN/ ANALISA SINTESA

| No. | Aspek yang dinilai | Poin | | | | Keterangan |
|--------------------|---|------|---|---|---|------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1. | Mengumpulkan data yang komprehensif dan akurat | | | | | |
| 2. | Mangidentifikasi masalah klien yang aktual dan resiko | | | | | |
| 3. | Memprioritaskan masalah klien | | | | | |
| 4. | Merumuskan diagnosa berdasarkan masalah yang ditemukan sesuai dengan kebutuhan klien | | | | | |
| 5. | Menetapkan tujuan tindakan sesuai diagnose | | | | | |
| 6. | Membuat kriteria evaluasi klien | | | | | |
| 7. | Menetapkan tindakan untuk mencapai tujuan | | | | | |
| 8. | Membuat rasional secara teoritis terhadap rencana tindakan | | | | | |
| 9. | Mengimplementasikan tindakan sesuai rencana | | | | | |
| 10. | Mencatat semua perilaku klien setelah implementasi dan melakukan penilaian keberhasilan rencana tindakan | | | | | |
| 11. | Mengevaluasi pencapaian kemampuan klien untuk tiap diagnose | | | | | |
| 12. | Merencanakan kunjungan rumah untuk pengkajian/ perencanaan/implementasi dan atau evaluasi klien terhadap keluarga | | | | | |
| Total Nilai | | | | | | |

Keterangan kriteria penilaian :

4 = Sangat memuaskan

3 = Memuaskan

2 = Cukup memuaskan

1 = kurang memuaskan

Penilaian

Total Poin/ 48 x 100 =

Catatan :

Penilaian diberikan ke pembimbing di hari akhir stage praktik

Pontianak, Januari 2017

Mahasiswa/i
Klinik/Akademik

Pembimbing

(.....)

(.....)

FORMAT PENILAIAN PENAMPILAN SIKAP MAHASISWA
PRAKTIK KEGAWAT DARURATAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA

Nama Mahasiswa/i :
 NIM :
 Ruangan Praktik :
 Tanggal Penilaian :

| No | Aspek yang dinilai | Nilai | | | | Keterangan |
|----|--|-------|---|---|---|------------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 1 | Disiplin | | | | | |
| | 1. Selalu hadir tepat waktu sesuai jadwal | | | | | |
| | 2. Berpakaian sesuai dengan ketentuan | | | | | |
| | 3. Efektif menggunakan waktu praktik untuk mencapai kompetensi/tujuan pembelajaran | | | | | |
| | 4. Tepat waktu dalam menyelesaikan tugas | | | | | |
| 2 | Tanggung jawab | | | | | |
| | 1. Melaksanakan asuhan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya dengan baik | | | | | |
| | 2. Mengerjakan seluruh tugas dengan baik | | | | | |
| | 3. Mentaati tata tertib yang ditetapkan | | | | | |
| | 4. Tidak melempar tanggung jawab pada orang lain | | | | | |
| 3 | Inisiatif | | | | | |
| | 1. Mengikuti proses praktik klinik dengan sungguh-sungguh | | | | | |
| | 2. Memiliki kemauan yang tinggi untuk mencapai tujuan PKK | | | | | |
| | 3. Proaktif selama mengikuti PKK | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| | 4. Mandiri dalam mengerjakan tugas | | | | | |
| 4 | Kreativitas | | | | | |
| | 1. Dapat memanfaatkan sarana yang ada untuk mencapai tujuan PKK | | | | | |
| | 2. Menggunakan berbagai sumber belajar untuk mencapai tujuan PKK | | | | | |
| | 3. Dapat menyelesaikan masalah/kesulitan yang ada | | | | | |
| | 4. Mampu memodifikasi lingkungan untuk mencapai tujuan PKK | | | | | |
| 5 | Kerjasama | | | | | |
| | 1. Dapat bekerjasama dengan baik dengan teman | | | | | |
| | 2. Dapat bekerjasama dengan baik dengan klien dan keluarga | | | | | |
| | 3. Dapat bekerjasama dengan baik dengan perawat ruangan | | | | | |
| | 4. Dapat bekerjasama dengan baik dengan tim kesehatan lain | | | | | |
| | Nilai total | | | | | |

Keterangan poin penilaian :

- 4 = Sangat memuaskan
- 3 = Memuaskan
- 2 = Cukup memuaskan
- 1 = kurang memuaskan

Catatan :

Penilaian dilakukan setiap akhir Stage praktik. Mahasiswa diharapkan menandatangani terlebih dahulu sebelum diserahkan ke pembimbing

Penilaian :

Nilai = (jumlah skor total pencapaian) x 100

80

Pontianak, Januari 2017

Mahasiswa/i

Pembimbing Klinik

(.....)

(.....)

INSTRUMEN PENILAIAN UJIAN KLINIK

| Penilaian | Score | | | | Keterangan |
|--|--|---|---|---|------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| | A. Response (50%) 1. Patofisiologi 2. Proses keperawatan 3. Clinical judgment Masalah etik dan legal | | | | |
| B. Tindakan (50%) 1. Penerapan prinsip 2. Komunikasi terapeutik 3. Safe practice 4. Efektif dan efisien | | | | | |
| Total | | | | | |

Tanggal ujian

Penguji,

Pontianak, Februari 2017

Mahasiswa/i

Pembimbing Klinik

(.....)

(.....)

FORMAT PENILAIAN SEMINAR KELOMPOK ASKEP

Topik :

Tanggal :

Kelompok :

Petunjuk :

1. Berikan tanda pada kolom yang tersedia untuk setiap item
2. Rentang nilai = 1-4
3. Keterangan :
 - a. Nilai 4 = sangat baik
 - b. Nilai 3 = baik
 - c. Nilai 2 = cukup
 - d. Nilai 1 = kurang

| No | Aspek yang dinilai | Nilai | | | |
|----|--|-------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Makalah : a. Sistematika b. Kelengkapan isi c. Kejelasan keseluruhan materi d. Sumber yang digunakan | | | | |
| 2. | Presentasi : a. Ketetapan waktu (15 menit) b. Kejelasan penyajian dan penguasaan materi (intisari materi) c. Efektifitas alat Bantu | | | | |
| 3. | Tanya jawab/diskusi/masukan (35 menit) : a. Ketetapan menjawab b. Kemampuan argumentasi c. Kemampuan mengorganisasikan d. Penampilan profesional dalam Tanya jawab e. Merangkum hasil diskusi | | | | |

| | | | | |
|--------|--|--|--|--|
| JUMLAH | | | | |
|--------|--|--|--|--|

Nilai akhir : $\frac{\text{Jumlah nilai keseluruhan} \times 100}{48} = \frac{\text{_____}}{48} \times 100$

=

Pontianak, 2017

Penilai

Kelompok Praktek Dan Jadwal Praktek Profesi Keperawatan Gawat Darurat 2017

| Kelompok I | Kelompok II | Kelompok III | Kelompok IV | Kelompok V | Kelompok VI | Kelompok VII |
|--|---|---|---|--|---|---|
| RIZKY ANANDA PUTRI DEWI OKTAVIA IRA FEBRIANTI MUHAMAD UNTUNG S RICA PUSTIKAWATY UTARI PANGGABEAN BUDI RAMANDA NURUL HAMIYAH DINI YUNI ANISA AYU ARIFIANI KARTIKA SARI ANGGI CLAUDYA F | FADIYAH SEPTRI SARI RENDRA TRI SAPUTRA NURHASANAH ERY SANDI ANISA PEBRIANI SILFANIA ROSEVIN GEA NURUL ALAMI FITRIYAH RABIATHUL IRFANIAH DAYANG DESY NINDY P DIAH YULINA SARI N ARIEF ZUMANTARA | ANGGA KURNIAWAN FAISAL MAHLUFI SEPTIANA MARISA ESTELLA TRY MARDHANI WIDYANINGRUM SURYA ANDIKA ELSA PERNANDA UTARI NOVERIANSYAH A KARILLA PARISTI EKO DWI PURNOMO | DUMARIA S ENDAH KUSUMAWARDANI CATHARINE FRISTY B YERLIN RAMANDA PUTRI DANA CHRISDAYANTI AGUS MARTINI RAUP SUTRIANTO AINUN NAJIB FEBRYA R IRFAN HIDAYAT EKA FEBRIANI JUMA'ADIL REZA FINALDIANSYAH | ANDRE REZA JULIANDI AYU MALLYYA MARIANI SYAFFIRA BELLA N AFRIDA VIANNY TAUFIK KURNIAWAN ASTIN BIYANSI GITA HAMU RIZKI FINANINDA CORNELITA | YOVI RANTO TELUSSA GUSRINI RUBIYANTI FRI ASWANDI IVO TOMY POMPANG'K T ANNISA FITRI AUN RISTA YULI ALITYA URAI SEPTIO B PRADHETHI SARA RATMAWATI SANTI CHAIROTI | VIVI MELIANA SITINJAK DESI CHRISMAYANTI RIYANA SEFTERINA UAR YOSEPHA TRI DARSIH DENNY KURNIAWAN ELISABET BORU S SHELLA RAMADHANI NURUL ARI SYARIFAH ARSYTA |

| Ruangan | Tanggal Praktek | | | | | |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------------------|------------------|--------------------|--------------------|
| | 13 – 18 Maret 2017 | 20 – 25 Maret 2017 | 27 Maret – 1 April 2017 | 3 – 8 April 2017 | 10 – 15 April 2017 | 17 – 22 April 2017 |
| ICU RS Abdul Azis | Kelompok I | Kelompok II | Kelompok III | Kelompok V | Kelompok VI | Kelompok VII |
| IGD RS Abdul Azis | Kelompok II | Kelompok III | Kelompok I | Kelompok IV | Kelompok V | Kelompok VI |
| NICU RS Abdul Azis | Kelompok III | Kelompok I | Kelompok II | Kelompok VI | Kelompok VII | Kelompok V |
| ICU RS Sultan Mohammad Alqadri | Kelompok IV | Kelompok V | Kelompok VI | Kelompok VII | Kelompok I | Kelompok IV |
| IGD RS Sultan Mohammad Alqadri | Kelompok V | Kelompok IV | Kelompok VII | Kelompok I | Kelompok III | Kelompok II |
| IGD Rs Yarsi | Kelompok VI | Kelompok VII | Kelompok V | Kelompok II | Kelompok IV | Kelompok III |
| IGD Puskesmas Siantan | Kelompok VII | Kelompok VI | Kelompok IV | Kelompok III | Kelompok II | Kelompok I |