

BUKU PANDUAN

PRAKTIK KEPERAWATAN DASAR DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN

SEMESTER 2



PENANGGUNG JAWAB:

Wulan Noviani, S.Kep., Ns., MM

Fahni Haris, S.Kep., Ns., M.Kep

Romdzati, S.Kep., Ns., MNS

Shanti Wardaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. Jiwa., Ph.D

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADYIAH YOGYAKARTA
TAHUN AJARAN 2016/ 2017**

VISI, MISI DAN TUJUAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Visi Program Studi

Menjadi Program Studi Pendidikan Ners yang unggul dalam pengembangan keperawatan klinik berdasarkan nilai-nilai ke-Islaman untuk kemaslahatan umat di Asia Tenggara pada 2022

Misi Program Studi

- a. Menyelenggarakan pendidikan ners yang unggul dan Islami.
- b. Mengembangkan penelitian yang dapat dijadikan sebagai landasan praktik keperawatan.
- c. Menerapkan ilmu keperawatan sebagai bagian dari pengabdian kepada masyarakat untuk kemaslahatan umat.

Tujuan Program Studi

- a. Menghasilkan ners yang memiliki kemampuan klinik dan mampu menerapkan nilai-nilai Islami dalam memberikan asuhan keperawatan.
- b. Menghasilkan produk penelitian yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan ilmu keperawatan.
- c. Menghasilkan kegiatan pelayanan berbasis hasil penelitian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

GAMBARAN PRAKTIK KEPERAWATAN DASAR DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN



Assalamualaikum Wr. Wb.

Blok Praktik Klinik Keperawatan Dasar dan Komunikasi merupakan satu kelompok Mata Kuliah Keahlian (MKK) yang memiliki fokus pada penerapan asuhan keperawatan yang diajarkan pada mata ajar Keperawatan Dasar (KD). Fokus blok ini pada praktik klinik pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Penerapan asuhan keperawatan ini ditekankan pada kemampuan membangun jiwa profesionalisme mahasiswa, belajar reflektif (*reflective learning*) dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan meliputi membina hubungan terapeutik dengan pasien, melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kasus, melakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan tindakan sederhana dan melakukan evaluasi yang sesuai dengan rencana tindakan. Proses pembelajaran dilakukan melalui praktik klinik di Rumah Sakit, refleksi kasus, presentasi kasus, dan belajar mandiri.

Tujuan dilakukannya praktik klinik adalah supaya mahasiswa mendapatkan gambaran kasus-kasus yang telah dipelajari sesuai dengan teori dan kasus yang nantinya akan dihadapi ketika menjalani tahap profesi. Harapan kami dengan adanya paparan klinik ini mahasiswa juga diharapkan lebih tertarik untuk mempelajari lebih dalam dan mencari informasi tentang penyakit, patofisiologi dan patogenesis serta asuhan keperawatan untuk mengatasi permasalahan pasien.

Buku panduan ini berisi informasi kompetensi yang harus dicapai saat menjalani praktik klinik di rumah sakit. Integrasi antara pengetahuan, keterampilan dan perilaku profesional sangat ditekankan dalam praktik ini. Penilaian praktik ini dilakukan berdasarkan pada kemampuan berpikir kritis, kecakapan dalam melakukan pengkajian sampai dengan tindakan keperawatan, komunikasi terapeutik yang efektif, dan perilaku profesional. Kewajiban yang dilakukan mahasiswa saat praktik antara lain melakukan komunikasi saat anamnesa, membuat 1 laporan asuhan keperawatan, refleksi kasus dan membuat catatan perkembangan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 1 Mei 2017

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

1.	Halaman judul	1
2.	Visi, Misi dan Tujuan	2
3.	Gambaran Praktik	3
4.	Daftar Isi	4
5.	Identitas Pemilik	5
6.	Latar Belakang	6
7.	Tujuan Instruksional Umum dan Khusus	6
8.	Pelaksanaan	6
9.	Penugasan	6
10.	Tata Tertib	7
11.	Daftar Kompetensi Skill	8
12.	Daftar Kompetensi Komunikasi	9
13.	Presensi Kehadiran	10
14.	Referensi	10
15.	Lampiran	
	- Petunjuk Teknis Refleksi Kasus	13
	- Format Pengkajian	16
	- Form Presentasi Kasus	24
	- Form Pre Conference, Conference, Post	25
	- Surat Pergantian Jadwal Praktik Klinik	29

BUKU PANDUAN
PELAKSANAAN PRAKTIK KEPERAWATAN DASAR
DAN KOMUNIKASI KEPERAWATAN



PRAKTIK KLINIK SEMESTER 2

IDENTITAS PEMILIK
(WAJIB DIISI)

PAS FOTO
3 X 4

Nama :.....

Nomor Induk Mahasiswa :.....

Angkatan Tahun :.....

Tanggal Praktek :.....

Tempat Pelaksanaan :.....

I. Latar Belakang

Praktik Klinik Keperawatan Dasar dan Komunikasi Keperawatan adalah kegiatan praktik yang bertujuan untuk memberikan mahasiswa gambaran kasus-kasus yang telah dipelajari sesuai dengan teori dan kasus yang nantinya akan dihadapi ketika menjalani tahap profesi. Fokus praktik klinik ini menekankan pada kemampuan komunikasi, membangun jiwa profesionalisme mahasiswa, belajar reflektif (*reflective learning*) dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan dasar pasien.

II. Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa mampu melakukan komunikasi keperawatan dan membuat asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit.

Tujuan Instruksional Khusus

Setelah kegiatan praktik klinik ini diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mengidentifikasi kegiatan, fasilitas, sarana dan prasarana di rumah sakit ‘
2. Melakukan observasi dan asistensi berbagai kegiatan keperawatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar pasien berdasarkan checklist yang sudah disediakan.
3. Menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien, keluarga maupun sesama tim kesehatan
4. Menganalisis kasus atau analisis prosedur keperawatan dengan membandingkan antara teori dan praktek di lapangan
5. Membuat asuhan keperawatan sesuai masalah pasien

III. Pelaksanaan

Praktik klinik akan dilaksanakan mulai tanggal 8 Mei – 20 Mei 2017. (Jumlah dan daftar mahasiswa terlampir). Tempat pelaksanaan praktik klinik sebagai berikut:

1. RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta
2. RS PKU Muhammadiyah Gamping
3. RS PKU Muhammadiyah Nanggulan
4. RS PKU Muhammadiyah Bantul
5. RSUD Panembahan Senopati Bantul

IV. Penugasan

1. Membuat asuhan keperawatan secara berkelompok dan individu berdasarkan kebutuhan dasar pasien

2. Membuat 1 laporan refleksi kasus berupa analisa prosedur keperawatan / kasus dari hasil observasi mahasiswa di ruangan. Analisa berdasarkan pada kesenjangan antara teori dan praktek di lapangan.
3. Membuat 1 laporan perencanaan asuhan keperawatan sesuai masalah klien.
4. Mengisi presensi kehadiran yang sudah disediakan di buku panduan dan meminta tanda tangan pada perawat ruangan
5. Melengkapi ceklist skill/ketrampilan yang ada selama praktik klinik di ruangan dengan menggunakan ceklist yang sudah disediakan.

V. Tata tertib

1. Mahasiswa datang ke ruangan minimal 15 menit sebelumnya.
2. Waktu praktik klinik adalah pada shift pagi.
3. Memakai seragam yang sudah ditentukan (biru-biru): rapi, bersih, dan lengkap dengan identitas, tidak mengenakan perhiasan yang mencolok, kuku pendek, dan tidak memakai pewarna kuku..
4. Bagi laki-laki tidak diperkenankan berambut panjang melebihi krah baju dan tidak memakai pewarna rambut
5. Mahasiswa wajib memakai sepatu tertutup warna hitam
6. Membawa peralatan standar untuk praktek (NURSING KITS)
7. Mengisi presensi yang telah disediakan di buku panduan. Presensi mahasiswa di setiap ruangan adalah 100 % dan wajib presensi setiap hari.
8. Apabila mahasiswa tidak bisa hadir dengan alasan sakit harap membawa surat ijin dari dokter dan harus mengganti di lain hari dengan menggunakan form yang telah disediakan.

VI. Daftar Kompetensi Skill/Keterampilan

Daftar kompetensi *skill* merupakan ketrampilan klinis yang harus dikuasai disesuaikan dengan jenis keterampilan dan kompetensi. Adapun tingkat pencapaian kompetensi ketrampilan klinis (*list of clinical skills*) dibagi dalam empat tingkat sebagai berikut:

1. Teori
Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan yang meliputi prinsip, indikasi, kontra indikasi, resiko dan komplikasi tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis.
2. Melihat atau Mendemonstrasikan
Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis dan pernah melihat serta mampu mendemonstrasikan.
3. Melakukan atau Menerapkan dengan supervisi

Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan tentang suatu tindakan atau ketrampilan klinis dan dapat melakukan tindakan tersebut beberapa kali dengan bimbingan atau supervise.

4. Mandiri

Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan tentang suatu keterampilan klinis dan melakukan tindakan tersebut tanpa supervisi.

Daftar Kompetensi Skill

No	Jenis Ketrampilan	level	Paraf	Paraf	Paraf	Paraf
1	Pemeriksaan tanda-tanda vital:					
	a. Mengukur tekanan darah	4				
	b. Mengukur suhu axila/rektal/oral*	4				
	c. Menghitung respirasi rate	4				
	d. Menghitung denyut nadi	4				
2	Pemeriksaan fisik head to toe	3				
3	Pengkajian wawancara (pola Gordon)					
	a. Persepsi kesehatan/pengelolaan kesehatan	3				
	b. Nutrisi-Metabolisme	3				
	c. Eliminasi	3				
	d. Aktivitas-latihan	3				
	e. Kognitif-persepsi	3				
	f. Tidur-istirahat	3				
	g. Persepsi/Konsep diri	3				
	h. Peran/hubungan	3				
	i. Seksualitas/reproduksi	3				
	j. Koping/Toleransi stress	3				
	k. Nilai-Keyakinan	3				
4	Pemeriksaan fisik Kepala dan leher	3				
5	Pemeriksaan fisik mata dan telinga	3				
6	Pemeriksaan sensasi dan taktil	3				
7	Tes Penciuman & stimulus rasa	3				
8	Tes keseimbangan & koordinasi	3				
9	Pemeriksaan turgor kulit	4				
10	Pemeriksaan pitting oedem	4				
11	Pemeriksaan tanda-tanda dehidrasi					
12	Pemeriksaan capillary refill time (CRT)	4				
13	Melakukan pemeriksaan antropometri (BB, TB, LK, LD, LILA)	4				
14	Menghitung IMT	4				
15	Mengganti alat tenun	4				
16	Memandikan pasien di atas tempat tidur	3				

17	Mencuci rambut	3				
18	Menyisir rambut	4				
19	Oral hygiene	4				
20	Perineal hygiene	4				
21	Perawatan kuku/kaki*	4				
22	Irigasi dan tetes mata	2				
23	Irigasi dan tetes telinga	2				
24	Membantu pasien makan	4				
25	Membantu pasien bak dengan urinal/bedpan*	4				
26	Membantu pasien bab dengan bedpan	4				
27	Memasang diapers	4				
28	Mengatur posisi pasien di tempat tidur	4				
29	Membantu pasien mobilisasi	4				
30	Pengkajian luka akut	3				
31	Perawatan luka akut	3				
32	Membantu kebutuhan spiritual pasien:					
	a. Mengajarkan pasien berdoa	4				
	b. Mengajarkan pasien tayamum	4				
	c. Membantu pasien beribadah	4				

Daftar Keterampilan Wajib (DOPS)

No	DAFTAR KETERAMPILAN
1.	Pengaturan posisi dan transfer
2.	Mambantu pasien BAB atau BAK
3.	Manajemen nyeri
4.	Bed making
5.	Prosedur universal precaution
6.	Thaharah

Daftar Kompetensi Komunikasi

1	Empati	4				
2	Komunikasi Terapeutik	4				
3	Menyampaikan berita buruk	2				
4	Menolak permintaan yang sulit	2				
5	Teknik konfrontasi	2				

PRESENSI PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN DASAR DAN KOMUNIKASI

No	Hari/tgl	Tempat/Ruang	Waktu		Paraf pembimbing	Ket.
			Datang	Pulang		
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Referensi:

1. Daniels. 2010. *Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making*. New York. Delmar Cengage Learning
2. Derrickson B. 2013. *Essentials of Anotomy Physiology*. Singapore. John Willey & Sons,Inc.
3. Douglas G., Nicol F., Robertson C., Rudijanto A. (2014). *Pemeriksaan Klinis Macleod (dengan 28 online video)*. Edisi Bahasa Indonesia 13. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte. Ltd.
4. IOWA Outcomes Project, Editor Johnson, Mass, Moorhead, *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, Second edition, Mosby

5. IOWA Intervention project, *Nursing Intervention Classification (NIC)*, Editor: McCloskey, Bulechek, Second Edition
6. Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. New Jersey: Prentice Hall Health.
7. Lynn, P (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills*. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
8. Mosby. (2014). *Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced*. 4th Edition. Mosby: Elsevier Inc.
9. NANDA 2012-2014, *Nanda Nursing Diagnosis; Definition & Classification*, Nanda International, Philadelphia
10. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan (3-vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 7. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
11. Perry A.G., Potter P.A., Ostendorf W. (2014). *Clinical Nursing Skills and Techniques*. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.
12. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). *Fundamental Keperawatan (3-vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 7. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
13. Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert P., Hall A. (2014). *Essentials for Nursing Practice*. 8th Ed. St. Louis, Missouri: Mosby Elsevier.
14. Rebeiro G., Jack L., Scully N., Wilson D., Novieastari E., Supartini Y. (2015). *Keperawatan Dasar: Manual Keterampilan Klinis*. Edisi Indonesia. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
15. Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

LAMPIRAN

PETUNJUK REFLEKSI KASUS

FORMAT :

REFLEKSI KASUS BUKAN LAPORAN KASUS

1. Refleksi kasus adalah tulisan singkat berdasarkan hasil pengalaman maupun pengamatan selama menjalani praktik klinik.
2. Isi dari Refleksi kasus meliputi:
 - a. Deskripsi kejadian:

Berisi gambaran kejadian berdasarkan pengalaman maupun pengamatan selama praktik klinik yang menarik / yang dilakukan, atau ada kesenjangan antara teoritis dengan praktek/ klinik, atau masalah lainnya: masalah yang diangkat dapat masalah diagnosis, tehnik pemeriksaan, terapi/penatalaksanaan, atau dapat informasi yang berbeda dari keluarga pasien atau dari pasien
 - b. Perasaan saat menghadapi kasus atau kejadian tersebut
 - c. Evaluasi awal:

Berisi sisi positif dan sisi negatif dari kejadian tersebut
 - d. Analisis kritis:

Berisi analisa mahasiswa tentang kejadian tersebut berdasarkan teori atau jurnal terkait (*Evidence Based Nursing*)
 - e. Kesimpulan:

Berisi apa yang bisa dipelajari dari kasus/kejadian tersebut
 - f. Evaluasi akhir dan action plan:

Berisi rencana tindak lanjut
 - g. Referensi

REFLEKSI KASUS

No	Tanggal /Ruang	Refleksi Kasus	Paraf	
			Praktik klinik	Pembimbing

--	--	--	--	--

FORMAT PENGKAJIAN

Nama Mahasiswa :
NIM :
Tempat Praktek :
Tanggal Praktek :
Tanggal Pengkajian :

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN

Data Umum Pasien

Nama :
Umur :
Agama :
Alamat :
Pendidikan terakhir :
Pekerjaan terakhir :

Tanggal masuk :

Alasan utama datang ke RS / menghuni Balai Pelayanan Sosial Tresna Wreda:

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

Keluhan utama saat ini:

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

Riwayat kesehatan keluarga:

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

Riwayat Alergi

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

Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum

Nyeri : skala nyeri

Status gizi : BB saat ini : ...kg TB:cm IMT:
Normal/Gizi lebih/Gizi kurang

Personal Hygiene:

- 2. Sistem persepsi sensori
 - Pendengaran :
 - Penglihatan :
 - Pengecap/Penghidu :
 - Peraba :
- 3. Sistem pernafasan
 - Frekwensi :
 - Suara nafas :
- 4. Sistem kardiovaskular
 - Tekanan darah : ...mmHg Nadi:x/menit Capillary Refill:
- 5. Sistem saraf pusat
 - Kesadaran :
 - Orientasi waktu :
 - Orientasi orang :
- 6. Sistem gastrointestinal dan endokrin
 - Nafsu makan :
 - Pola makan :
 - Abdomen :
 - BAB :
- 7. Sistem musculoskeletal
 - Rentang gerak : :
 - Kemampuan ADL (Aktivitas sehari-hari):Tergantung/Dibantu sebagian/Mandiri
- 8. Sistem integument
 - Pressure ulcer :
 - Elastisitas kulit:
- 9. Sistem reproduksi:
- 10. Sistem perkemihan
 - Pola :
 - Inkontinensia :

Data Penunjang

.....

.....

.....

.....

Terapi yang diberikan

.....

.....

.....

.....

PSIKOSOSIALBUDAYA DAN SPIRITUAL

Psikologis

Perasaan saat ini dalam menghadapi masalah

Cara mengatasi perasaan tersebut.....

Rencana pasien setelah masalahnya terselesaikan.....

Jika rencana ini tidak dapat dilaksanakan maka.....

Pengetahuan pasien tentang masalah / penyakit yang ada

Sosial

Aktivitas atau peran di masyarakat/ panti

Kebiasaan di lingkungan yang tidak disukai

Cara mengatasinya

Pandangan pasien tentang aktifitas sosial dilingkungannya

Budaya

Budaya yang diikuti pasien adalah budaya

Keberatan /tidak terhadap budaya yang diikuti.....

Cara mengatasi (jika keberatan)

Spiritual

Aktivitas ibadah yang sehari-hari dilakukan

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan

Kegiatan ibadah yang saat ini tidak bisa dilakukan

Perasaan pasien akibat tidak dapat melaksanakan ibadah tersebut

Upaya pasien mengatasi perasaan tersebut

Apa keyakinan pasien tentang peristiwa / masalah kesehatan yang sekarang sedang dialami
.....

ANALISIS DATA

[illegible]

--	--	--	--	--

Prioritas Diagnosa Keperawatan:

1.
2.
3.
4.

RENCANA KEPERAWATAN

No	Hari /Tgl	Diagnosa Keperawatan	NOC	NIC

--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Diagnosa	Hari, tanggal dan jam pelaksanaan	Implementasi	Evaluasi

FORM PENILAIAN PRESENTASI KASUS

Waktu (Hari/Tanggal/Jam) : _____

Diagnosa/Problem. : _____

Bangsal : _____

Presenter : _____

No	Nama Mhs	NIM	1	2	3	4	5	6	7	Nilai Akhir

Keterangan:

- 1. Kemampuan mempresentasikan overview kasus
- 2. Kemampuan mengidentifikasi data-data yang esensial dari masalah pasien
- 3. Kemampuan mengidentifikasi dan mendiskusikan mekanisme dasar dalam bentuk *pathway*
- 4. Kemampuan mengintegrasikan dan mengaplikasikan ilmu-ilmu dasar terhadap kasus
- 5. Kemampuan penguasaan pengetahuan selama presentasi
- 6. Organisasi/efisiensi dalam proses penyampaian kasus
- 7. Performance mahasiswa: *attitude*, sistematis, dan skill komunikasi

Penilaian:

Sesuai sistem atau standar penilaian pendidikan klinik FKIK UMY yaitu (A≥85,0; AB 80,0 -84,9; B 75,0 – 79,9; BC <75)

Preseptor

.....

FORM PENILAIAN PRE CONFERENCE ASUHAN KEPERAWATAN

No	Hari/ Tgl	Kasus	Aspek yang Dinilai*							Rata-Rata	Nama & TTD Presep-tor
			1	2	3	4	5	6	7		
1											
2											

Keterangan Aspek yang Dinilai:

- 1. Kemampuan membuat tinjauan teori sesuai kasus kelolaan
- 2. Kemampuan membuat pathway sesuai kasus kelolaan
- 3. Kemampuan menyusun rencana pengkajian sesuai kasus kelolaan
- 4. Kemampuan menentukan diagnosis yang mungkin muncul sesuai kasus kelolaan
- 5. Kemampuan menyusun rencana asuhan keperawatan sesuai diagnosis keperawatan
- 6. Kemampuan menganalisis masalah sesuai kasus kelolaan
- 7. Kemampuan menampilkan perilaku professional dan Islami

Penilaian:

Sesuai sistem atau standar penilaian pendidikan klinik PSIK FKIK UMY yaitu ($A \geq 85,0$; AB 80,0 -84,9; B 75,0 – 79,9; BC <75)

FORM PENILAIAN CONFERENCE ASUHAN KEPERAWATAN

No	Hari/ Tgl	Kasus	Aspek yang Dinilai*						Rata-Rata	Nama & TTD Preseptor
			1	2	3	4	5	6		
1										
2										

Keterangan Aspek yang Dinilai:

- 1. Ketepatan penyusunan hasil pengkajian sesuai kasus kelolaan
- 2. Ketepatan penyusunan diagnosis keperawatan sesuai kasus kelolaan
- 3. Kesesuaian antara intervensi dan implementasi
- 4. Ketepatan pendokumentasian catatan perkembangan kasus kelolaan
- 5. Kemampuan menganalisis masalah sesuai kasus kelolaan
- 6. Kemampuan menampilkan perilaku professional dan Islami

Penilaian:

Sesuai sistem atau standar penilaian pendidikan klinik PSIK FKIK UMY yaitu ($A \geq 85,0$; AB 80,0 -84,9; B 75,0 – 79,9; BC <75)

FORM PENILAIAN POST CONFERENCE

No	Hari/Tgl	Kasus	Aspek yang Dinilai*				Rata-Rata	Nama & TTD Preseptor
			1	2	3	4		
1								
2								

Keterangan Aspek yang Dinilai:

- 1. Kesesuaian antara tujuan dan intervensi yang dilakukan
- 2. Ketepatan pendokumentasian
- 3. Kemampuan menganalisis masalah sesuai kasus kelolaan
- 4. Kemampuan menampilkan perilaku professional dan Islami

Penilaian:

Sesuai sistem atau standar penilaian pendidikan klinik PSIK FKIK UMY yaitu (A≥85,0; AB 80,0 -84,9; B 75,0 – 79,9; BC <75)

FORM PENILAIAN DOPS (KETRAMPILAN KEPERAWATAN)

No	Hari/Tgl	Prosedur Ketrampilan Keperawatan	Aspek yang Dinilai					Rata-rata	Preceptor	
			1	2	3	4	5		Nama	TTD
1.		Pengaturan posisi dan transfer								
2.		Mambantu pasien BAB atau BAK								
3.		Manajemen nyeri								
4.		Bed making								
5.		Prosedur universal precaution								
6.		Thaharah								

Aspek yang Dinilai:

- 1. Ketrampilan komunikasi teraupetik
 - Memfasilitasi pasien menceritakan riwayat kesehatannya
 - Kemampuan menyampaikan pertanyaan yang efektif dan tepat untuk mendapatkan informasi yang akurat dan adekuat
 - Kemampuan untuk memberikan respon yang sesuai terhadap reaksi verbal maupun non verbal
- 2. Profesionalisme keperawatan
 - Menunjukkan sikap hormat, empati, percaya pada pasien, percaya diri, dan sensitif terhadap penyakit atau penderitaan klien
 - Kemampuan menjelaskan prosedur kepada klien dan/atau keluarganya
 - Memperhatikan aspek keselamatan pasien
 - Menunjukkan teknik aseptik dan bersih serta mengimplementasikan standar universal precaution

3. Kemampuan melakukan ketrampilan keperawatan
 - Mempersiapkan alat dan bahan yang sesuai
 - Keruntutan tindakan
 - Keefektifan waktu dan tindakan, alat, dan tempat
4. Kemampuan memberikan konsultasi/pendidikan kesehatan
 - Kemampuan memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan klien
 - Kemampuan mengevaluasi pemahaman klien
 - Kemampuan menggunakan media yang sesuai
5. Pengetahuan terhadap ketrampilan keperawatan
 - Menunjukkan pengetahuan dan pemahaman yang relevan terhadap ketrampilan keperawatan yang dilakukan yang meliputi indikasi, kontraindikasi, anatomi, tehnik, efek samping, dan komplikasinya

Penilaian:
 Sesuai sistem atau standar penilaian pendidikan klinik FKIK UMY yaitu
 (A≥85,0; AB 80,0 -84,9; B 75,0 – 79,9; BC <75)

FEEDBACK DOPS				
No.	Aspek yang sudah bagus	Aspek yang perlu ditingkatkan	Saran dan perbaikan	TTD dan nama perceptor

Format Pergantian Jadwal Praktik Klinik

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NIM :

Mengajukan pergantian jadwal praktik klinik keperawatan dasar dan komunikasi
keperawatan pada hari/tanggal:..... dan hari/tanggal

Dengan alasan:

- 1. Sakit (surat keterangan dokter terlampir)
- 2. Lain-lain

Jadwal praktik klinik tersebut akan diganti pada:

.....

Menyetujui,

Koordinator Praktik Klinik

Mengetahui Pembimbing klinik

(.....)

(.....)