

BUKU MODUL BLOK

# MANAJEMEN KEPERAWATAN

NS 473

**Penulis:**

Novita Kurnia Sari, Ns., M.Kep  
Moh Afandi, S.Kep., Ns., MAN

**Editor:**

Kellyana Irawati.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Jiwa



2018/2019



**UMY**

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

Unggul & Islami

FAKULTAS  
KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI  
ILMU KEPERAWATAN

# BUKU MODUL BLOK



# UMY

UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA

Unggul & Islami

## MANAJEMEN KEPERAWATAN NS 473

**Penulis:**

Novita Kurnia Sari, Ns., M.Kep  
Moh Afandi, S.Kep., Ns., MAN

**Editor :**

Kellyana Irawati.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Jiwa

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2018/2019**



## HALAMAN PENGESAHAN

Nama Blok : Manajemen Keperawatan

Nomor Kode/ SKS : NS 473/ 4 SKS  
Bidang Ilmu : Ilmu Keperawatan  
Status Mata Kuliah : Wajib

Nama (Koordinator) : Novita Kurnia Sari, Ns., M.Kep.  
NIP : 1981171181200510173075  
Pangkat/ Golongan : Penata Muda/ III B  
Jabatan : Asisten Ahli  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran dan Ilmu Keperawatan/ PSIK  
Universitas : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Jumlah Tim Pengajar : 4 orang

Yogyakarta, 22-September-2018

Menyetujui  
Ka Prodi PSIK FKIK UMY

Mengetahui  
Penanggung Jawab Blok,

Shanti Wardaningsih.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.J.,

Novita Kurnia Sari, Ns., M.Kep



# **VISI, MISI, DAN TUJUAN**

## **FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

### **UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

#### **A. Visi**

Pada tahun 2020 menjadi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang bertata kelola baik (*Good Faculty Governance*) dan mandiri, berbasis bukti dalam pengembangan ilmu dan teknologi, berakar pada sosio-budaya Indonesia yang Islami, bermanfaat untuk kemaslahatan umat, dan termasuk sebagai yang terbaik di tingkat global.

#### **B. Misi**

##### **1. Misi umum**

Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang berbasis bukti.

##### **2. Misi khusus**

- a. Meningkatkan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan dengan berbasis bukti, dan mencapai kualitas nasional, regional bahkan internasional.
- b. Mengembangkan sivitas akademika untuk menjadi pribadi yang berakhlakul-karimah, berakar pada sosio-budaya Indonesia dan dapat bersaing secara global.

#### **C. Tujuan**

##### **1. Tujuan umum**

Menghasilkan lulusan yang profesional, Islami, mampu mengembangkan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan untuk kesejahteraan bangsa Indonesia dan umat Islam, serta mampu bersaing di tataran global.

##### **2. Tujuan khusus**

- a. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan secara mandiri, bertata kelola baik dan berbasis bukti.
- b. Menghasilkan lulusan yang kompeten untuk bersaing secara global dan ber-*akhlakul-karimah*

**VISI, MISI, DAN TUJUAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**A. Visi, Misi, Dan Tujuan PSIK FKIK UMY**

**1. Visi**

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

**2. Misi**

- 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.

**3. Tujuan**

- 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.

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Halaman Pengesahan .....	iii
Visi, Misi, dan Tujuan FKIK UMY .....	iv
Visi, Misi, dan Tujuan PSIK UMY .....	v
Daftar Isi .....	vi
Pendahuluan .....	1
Informasi Mata Kuliah .....	5
Suplemen Blok	
Format Rancangan Tugas .....	27
Petunjuk Teknis Tutorial .....	29
Skenario Tutorial .....	31
Panduan Skills Lab .....	39





# PENDAHULUAN

## A. Capaian Pembelajaran

Capaian pembelajaran PSIK FKIK UMY berdasarkan profil lulusan sebagai berikut:

NO	UNSUR SN PT & KKNI	CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
1	SIKAP	S1 Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius.
		S2 Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.
		S3 Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.
		S4 Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa.
		S5 Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.
		S6 Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila.
		S7 Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
		S8 taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.
		S9 Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
		S10 Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
		S11 Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan.
		S12 Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia.
		S13 Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
		S14 <b>Menunjukkan sikap saling tolong menolong dan mengajak dalam kebaikan dan mengingatkan serta mencegah keburukan (<i>Amar Ma'ruf Nahi Mungkar</i>)</b>
		S15 <b>Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan</b>
		S16 <b>Menunjukkan sikap menghargai dan menghormati manusia sebagai individu yang bermartabat sejak hasil konsepsi sampai meninggal</b>

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
2	Penguasaan Pengetahuan	PP1	Menguasai teori keperawatan, khususnya konseptual model dan <i>middle range theories</i>
		PP2	Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik
		PP3	Menguasai nilai-nilai kemanusiaan ( <i>humanity values</i> )
		PP4	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa dan keperawatan komunitas
		PP5	Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan
		PP6	Menguasai konsep teoretis komunikasi terapeutik
		PP7	Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier
		PP8	Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut ( <i>advance life support</i> ) dan penanganan trauma ( <i>basic trauma cardiac life support/BTCLS</i> ) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana
		PP9	Menguasai konsep dan prinsip manajemen dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan
		PP10	Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
		PP11	Menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners
		PP12	Menguasai metode penelitian ilmiah.
		PP13	<b>menguasai teknologi informasi untuk mendukung pengelolaan asuhan keperawatan berbasis bukti (<i>evidence based nursing</i>)</b>
		PP14	<b>menguasai Bahasa Inggris</b>
		PP15	<b>menguasai pengetahuan Islam murni yang berkemajuan</b>
		PP16	<b>Menguasai pengetahuan tentang konsep Al-Maun</b>
		PP17	<b>Menguasai pengetahuan tentang konsep akhlakul karimah</b>

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
3	Ketrampilan Umum	KU1	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
		KU2	Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
		KU3	Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
		KU4	Mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
		KU5	Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
		KU6	Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
		KU7	Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
		KU8	Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
		KU9	Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
		KU10	Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
		KU11	Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
		KU12	Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri
4	Ketrampilan khusus	KK1	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
		KK2	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa atau keperawatan komunitas) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
		KK3	Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (basic trauma and cardiac life support/BTCLS) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;

NO	UNSUR SN PT & KKNI		CAPAIAN PEMBELAJARAN (CP)
		KK4	Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
		KK5	Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
		KK6	Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
		KK7	Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
		KK8	Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
		KK9	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
		KK10	Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
		KK11	Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
		KK12	Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
		KK13	Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;
		KK14	Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
		KK15	Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.
		KK16	Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif
		KK17	Mampu mempersiapkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang
		KK18	<b>Mampu mengelola asuhan keperawatan dengan ikhlas, jujur, amanah, tabligh, dan bertanggungjawab serta tidak membeda-bedakan status sosial ekonomi dan golongan</b>
		KK19	<b>Mampu melakukan asuhan keperawatan berlandaskan nilai-nilai ke-Islaman</b>

## INFORMASI MATA KULIAH

A. Nama dan Bobot SKS, Kode Blok, dan Semester

Nama Blok : Manajemen Keperawatan  
 Bobot SKS : 4 SKS  
 Kode Blok : NS 473  
 Semester : VII (gasal)

B. Ketercapaian Pembelajaran berdasarkan Sikap, Penguasaan Pengetahuan, Ketrampilan Umum & Ketrampilan Khusus melalui Mata Kuliah yang bersangkutan

<b>SOFTSKILL</b>		
Sikap	S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
	S7	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
	S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
	S9	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
	<b>S15</b>	<b>Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan</b>
<b>HARDSKILL</b>		
Penguasaan Pengetahuan	PP9	Menguasai konsep dan prinsip manajemen dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
	PP10	Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
	PP11	Menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners;

Ketrampilan Umum	KU3	Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
	KU8	Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
	KU9	Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
	KU10	Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
	KU11	Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
	KU7	Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat
Ketrampilan Khusus	KK13	Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;
	KK15	Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.

C. Matriks Capaian Pembelajaran Blok

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
1	1	<p><b>Softskills:</b> Mahasiswa memiliki kemampuan membangun hubungan intra, interpersonal, dan ekstrapersonal.</p> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa mampu membangun hubungan baik dengan dosen dan sesama mahasiswa.</li> <li>Mahasiswa mengetahui bahan, materi, dan jadwal blok.</li> <li>Mahasiswa mengetahui dan memahami kompetensi yang akan dicapai pada blok manajemen keperawatan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Kontrak belajar</li> <li>Penjelasan RPS</li> </ol>	RPS	<p><b>Direct instruction:</b> Ceramah untuk menjelaskan RPS blok manajemen keperawatan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Interaksi akrab dosen dengan mahasiswa.</li> <li>Interaksi akrab mahasiswa dengan mahasiswa.</li> <li>Motivasi mahasiswa untuk belajar mandiri.</li> <li>Mahasiswa dapat mengikuti perkuliahan sesuai dengan jadwal</li> </ol>



Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
1	2	<p><b>Softskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.</li> <li>2. Menginternalisasi-sasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.</li> <li>3. Memiliki jiwa kepemimpinan</li> </ol> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami teori dan konsep kepemimpinan.</li> <li>2. Mampu menganalisis konsep kepemimpinan secara umum dan integrasinya dalam Islam.</li> <li>3. Memahami ayat Al-Quran dalam kaitannya dengan konsep kepemimpinan</li> </ol>	Teori dan konsep kepemimpinan secara umum dan integrasinya dalam Islam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepemimpinan dalam keperawatan</li> <li>2. Teori kepemimpinan</li> <li>3. Konsep kepemimpinan dalam Islam</li> <li>4. Gaya kepemimpinan: perbedaan dan penggunaannya.</li> <li>5. Penerapan teori, konsep, dan prinsip kepemimpinan di ruang rawat dan puskesmas.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Contextual instruction</i> dalam bentuk <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah</li> <li>• <i>Brain storming</i></li> </ul> </li> <li>2. <i>Discovery learning</i></li> <li>3. <i>Self directed learning</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keaktifan mahasiswa</li> <li>2. Kebenaran menjawab</li> <li>3. Kemampuan menyampaikan pendapat.</li> <li>4. Nilai ujian akhir blok.</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.</li> <li>2. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan</li> </ol> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami teori dan konsep manajemen.</li> <li>2. Memahami ayat Al-Quran dalam kaitannya dengan konsep manajemen.</li> </ol>	Teori dan konsep manajemen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengantar manajemen</li> <li>2. Konsep manajemen dalam Islam.</li> <li>3. Fungsi, peran, dan tanggung jawab manajer</li> <li>4. Penerapan teori, konsep, dan prinsip manajemen di ruang rawat dan puskesmas.</li> <li>5. Akreditasi rumah sakit.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Contextual instruction</i> dalam bentuk ceramah dan <i>brainstorming</i>.</li> <li>2. <i>Discovery learning</i>.</li> <li>3. <i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keaktifan.</li> <li>2. Kebenaran menjawab</li> <li>3. Kemampuan menyampaikan pendapat.</li> <li>4. Nilai ujian akhir blok.</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskill:</b> Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</p> <p><b>Hardskills</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami konsep perencanaan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien.</li> <li>Memahami ayat Al Quran dalam kaitannya dengan konsep perencanaan.</li> </ol>	<p>Menyusun perencanaan-an manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep dasar perencanaan: teori umum dan perspektif Islam.</li> <li>Tujuan, syarat, dan komponen perencanaan.</li> <li>Jenis perencanaan yang disusun kepala ruang rawat.</li> <li>Proses penyusunan rencana penyelesaian masalah manajemen.</li> <li>Perencanaan dalam manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat dan puskesmas yang sesuai dengan standar akreditasi nasional dan internasional.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><i>Contextual instruction</i> dalam bentuk ceramah dan brainstorming.</li> <li><i>Discovery learning</i></li> <li><i>Self directed learning</i></li> <li><i>Skills lab: perencanaan kegiatan untuk mengatasi masalah asuhan keperawatan.</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keaktifan di dalam kelas</li> <li>Kebenaran menjawab.</li> <li>Kemampuan menyampaikan pendapat.</li> <li>MCC</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskill:</b> Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</p> <p><b>Hardskills</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memahami konsep pengorganisasian dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien.</li> <li>2. Memahami ayat Al Quran dalam kaitannya dengan konsep pengorganisasian.</li> </ol>	Menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep pengorganisasian: teori umum dan perspektif Islam.</li> <li>2. Tujuan dan prinsip pengorganisasian</li> <li>3. Berbagai jenis struktur organisasi dalam keperawatan.</li> <li>4. Perbedaan budaya dan iklim organisasi.</li> <li>5. Implementasi pengorganisasian keperawatan di ruang rawat dan puskesmas: kewenangan klinik perawat.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Contextual learning</i> melalui ceramah dan <i>brainstorming</i>.</li> <li>2. <i>Discovery learning</i>.</li> <li>3. <i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. keaktifan mahasiswa</li> <li>2. kemampuan berpendapat.</li> <li>3. Kebenaran menjawab pertanyaan</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskill:</b> Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</p> <p><b>Hardskills</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami konsep ketenagaan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien.</li> <li>Memahami ayat Al Quran dalam kaitannya dengan konsep ketenagaan.</li> </ol>	Merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep ketenagaan: teori umum dan perspektif dalam Islam.</li> <li>Prinsip dan tujuan ketenagaan.</li> <li>Variabel-variabel yang mempengaruhi ketenagaan.</li> <li>Cara penghitungan jumlah tenaga dalam suatu shift.</li> <li>Alokasi dan penjadwalan tenaga keperawatan setiap shift.</li> <li>Peningkatan kualitas ketenagaan yang efektif sesuai standar akreditasi.</li> <li>Jenis, metode penugasan dalam ruang rawat.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><i>Contextual learning</i> melalui ceramah dan <i>brainstorming</i>.</li> <li><i>Discovery learning</i>.</li> <li><i>Self directed learning</i>.</li> <li><i>Peer instruction</i>.</li> <li><i>Problem based learning</i> melalui <i>small group discussion</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keaktifan mahasiswa</li> <li>Kemampuan menyatakan pendapat.</li> <li>Keberanian menjawab pertanyaan</li> <li>Kemampuan menyelesaikan tugas kelompok dengan benar dan tepat waktu.</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskill:</b> Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkembang.</p> <p><b>Hardskills</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami konsep pengarahannya dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien.</li> <li>Memahami ayat Al Quran dalam kaitannya dengan konsep pengarahannya.</li> </ol>	Kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahannya	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep pengarahannya: teori umum dan perspektif Islam.</li> <li>Kegiatan manajer keperawatan pada fungsi pengarahannya.</li> <li>Indikator pengarahannya yang baik.</li> <li>Langkah supervisi ruang rawat.</li> <li>Praktik pengarahannya ruang rawat sesuai standar akreditasi.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><i>Contextual learning</i> melalui ceramah dan <i>brainstorming</i>.</li> <li><i>Discovery learning</i>.</li> <li><i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keaktifannya mahasiswa</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p>Kemampuan Akhir yang Diharapkan</p> <p><b>Softskill:</b> Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</p> <p><b>Hardskills</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami konsep pengendalian dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien.</li> <li>Memahami ayat Al Quran dalam kaitannya dengan konsep pengendalian.</li> </ol>	Menyusun pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawat-an.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Konsep dasar dan tujuan pengendalian: umum dan perspektif Islam.</li> <li>Indikator mutu asuhan keperawatan.</li> <li>Jenis pengendalian ruang rawat.</li> <li>Proses menjaga mutu asuhan di ruang rawat.</li> <li>Root cause analysis.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><i>Contextual learning</i> melalui ceramah dan <i>brainstorming</i>.</li> <li><i>Discovery learning</i>.</li> <li><i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keaktifan mahasiswa selama diskusi.</li> <li>Kemampuan mengajukan pertanyaan</li> <li>Kemampuan melakukan analisis.</li> <li>Nilai proses diskusi.</li> <li>Mini kuis tutorial</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskill:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa.</li> <li>Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.</li> <li>Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</li> </ol> <p><b>Hardskills</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memahami konsep perencanaan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien.</li> <li>Memahami ayat Al Quran dalam kaitannya dengan konsep perencanaan.</li> </ol>	Merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan pelayanan keperawatan ruang rawat.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Jenis-jenis konflik di ruang rawat.</li> <li>Tahapan konflik.</li> <li>Teknik manajemen konflik dalam pengelolaan ruang rawat.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><i>Problem based learning</i> melalui <i>small group discussion</i>.</li> <li><i>Discovery learning</i>.</li> <li><i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Keaktifan mahasiswa selama diskusi.</li> <li>Kemampuan mengajukan pertanyaan</li> <li>Kemampuan melakukan analisis.</li> <li>Nilai proses diskusi.</li> <li>Nilai mini kuis.</li> </ol>



Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa.</li> <li>2. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat, dan lingkungan.</li> <li>3. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.</li> <li>4. Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</li> </ol> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyusun laporan atau kerja kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik.</li> <li>2. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat.</li> <li>3. Memahami ayat Al Quran yang berhubungan dengan berubah.</li> </ol>	Inovasi perubahan pada perawat dan pelayanan keperawatan/ asuhan keperawatan.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian berubah.</li> <li>2. Teori berubah.</li> <li>3. Value berubah dalam Islam.</li> <li>4. Tingkatan berubah.</li> <li>5. Respon terhadap perubahan.</li> <li>6. Perencanaan dan pelaksanaan perubahan.</li> <li>8. Strategi perubahan.</li> <li>9. Resistensi perubahan.</li> <li>10. Perawat sebagai pembaharu.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contextual learning melalui ceramah dan brainstorming.</li> <li>2. Kooperatif learning.</li> <li>3. Project based learning.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keaktifan mahasiswa selama diskusi.</li> <li>2. Kemampuan mengajukan pertanyaan</li> <li>3. Kemampuan melakukan analisis.</li> <li>4. Poster presentation</li> </ol>

Mgk Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekejasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.</li> <li>2. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausaha-an.</li> <li>3. Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan</li> </ol> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya.</li> <li>2. Bekejasama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya.</li> <li>3. Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggung jawabnya.</li> </ol>	<p>Memainkan peran dalam proses konferen dan timbang terima sesuai konsep manajemen.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konferensi keperawatan.</li> <li>2. Timbang terima.</li> <li>3. Ronde keperawatan.</li> <li>4. Komunikasi SBAR.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Skills lab.</i></li> <li>2. <i>Discovery learning.</i></li> <li>3. <i>Self directed learning</i></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keaktifan mahasiswa selama skills lab.</li> <li>2. Kemampuan menjawab pertanyaan</li> <li>3. Kemampuan mahasiswa melakukan redemonstrasi.</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p>Kemampuan Akhir yang Diharapkan</p> <p><b>Softskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.</li> <li>2. Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</li> </ol> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menguasai prinsip-prinsip patient safety</li> <li>2. Memahami ayat Al Quran yang berkaitan dengan patient safety.</li> </ol>	<p>Bahan Kajian</p> <p>Konsep dan prinsip patient safety serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.</p>	<p>Materi/ Pokok Bahasan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prinsip dan konsep patient safety.</li> <li>2. Pandangan Islam mengenai patient safety.</li> <li>3. Pengaruh faktor lingkungan dan manusia pada patient safety.</li> <li>4. Cara untuk meningkatkan patient safety dengan menggunakan metode peningkatan kualitas.</li> <li>5. EBP untuk peningkatan patient safety.</li> <li>6. Budaya dalam lingkup perawat dalam peningkatan patient safety.</li> </ol>	<p>Strategi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Problem based learning</i> melalui <i>small group discussion</i>.</li> <li>2. <i>Contextual learning</i> melalui <i>ceramah dan brainstorming</i>.</li> <li>3. <i>Discovery learning</i>.</li> <li>4. <i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<p>Indikator</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keaktifan mahasiswa selama diskusi.</li> <li>2. Kemampuan mengajukan pertanyaan</li> <li>3. Kemampuan melakukan analisis.</li> <li>4. Nilai proses diskusi.</li> <li>5. Nilai mini kuis.</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
				<p>7. Peran manajemen resiko dalam patient safety.</p> <p>8. Mengenal dan berespon terhadap adverse event.</p> <p>9. Penggunaan teknologi dalam peningkatan patient safety.</p> <p>10. Peran kerja tim untuk patient safety.</p> <p>11. Peran pasien dan keluarga sebagai partner di pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya bahaya dan adverse event.</p> <p>12. Aplikasi pengontrolan dan pencegahan infeksi: prosedur invasif.</p> <p>13. Penyebab terjadinya adverse event terkait prosedur invasif.</p>		

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
		<p><b>Softskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bekejasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.</li> <li>2. Menunjukkan sikap kritis yang membangun dan berkemajuan.</li> </ol> <p><b>Hardskills:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners.</li> <li>2. Memahami ayat Al Quran yang berkaitan dengan patient safety.</li> </ol>	<p>Membeda-kan berbagai risiko dan hazard K3 dalam setiap tahap pemberian asuhan keperawatan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. K3 dalam keperawatan: pentingnya, manfaat dan etika.</li> <li>2. Ruang lingkup K3 dalam keperawatan.</li> <li>3. Kebijakan K3 yang berkaitan dengan keperawatan di Indonesia.</li> <li>4. Konsep dasar K3: sehat, kesehatan kerja, risiko dan hazard dalam pemberian asuhan keperawatan (somatik, perilaku, lingkungan, ergonomik, pengorganisasian pekerjaan, budaya kerja).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Problem based learning</i> melalui <i>small group discussion</i>.</li> <li>2. <i>Contextual learning</i> melalui <i>ceramah dan brainstorming</i>.</li> <li>3. <i>Discovery learning</i>.</li> <li>4. <i>Self directed learning</i>.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keaktifan mahasiswa selama diskusi.</li> <li>2. Kemampuan mengajukan pertanyaan</li> <li>3. Kemampuan melakukan analisis.</li> <li>4. Nilai proses diskusi.</li> <li>5. Nilai mini kuis.</li> </ol>

Mgg Ke	Pert Ke	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Materi/ Pokok Bahasan	Strategi	Indikator
				<p>5. Resiko dan hazard dalam pengkajian asuhan keperawatan.</p> <p>6. Resiko dan hazard dalam perencanaan asuhan keperawatan.</p> <p>7. Resiko dan hazard dalam implementasi asuhan keperawatan.</p> <p>8. Resiko dan hazard dalam evaluasi asuhan keperawatan.</p>		

D. **Jadwal Blok  
Terlampir**

E. Topik Tutorial

No	Skenario Ke-	Topik	Durasi
1.	1	Jenis dan metode penugasan dalam keperawatan	2 x 120 menit
2.	2	Manajemen konflik	2 x 120 menit
3.	3	Keselamatan dan kesehatan kerja perawat	2 x 120 menit
4.	4	Patient safety	2 x 120 menit

F. Topik Skills Lab

No	Skills Lab Ke-	Topik	Durasi
1.	1	Komunikasi SBAR	1 x 120 menit
2.	2	Konferens keperawatan	1 x 120 menit
3.	3	Timbang terima	1 x 120 menit
4.	4	Ronde keperawatan	1 x 120 menit
5.	5	Penyusunan rencana kegiatan di ruang rawat	1 x 120 menit
6.	6	Poster presentation	1 x 120 menit

G. Metode Evaluasi Blok

1. Syarat Kelulusan
2. Evaluasi yang digunakan adalah evaluasi proses (formatif) dan evaluasi akhir (sumatif) terdiri dari ujian blok, penugasan, tutorial, dan nilai skills lab. Syarat untuk dapat mengikuti ujian praktikum maupun ujian blok adalah dengan kehadiran minimal sebagai berikut:
  - a. Kuliah : 75%
  - b. Tutorial : 75 %
  - c. Praktikum dan atau Skill Lab : 100 %
3. Komponen Nilai Akhir Blok  
Nilai Blok terdiri dari beberapa komponen yaitu:
  - a. 35% hasil MCQ
  - b. 15% penugasan
  - c. 25% hasil tutorial
  - d. 25% hasil praktikum

## DAFTAR RUJUKAN

1. J.B Herington F.S Gill,(2005), Buku Saku Kesehatan (terjemahan), edisi 3, EGC, Jakarta
2. Aditama, T.Y.,Hastuti, T., ( 2002), Health industrial hygiene safety medicine industrial works environment, Universitas Indonesia, Jakarta
3. Reese, C.D., (2003), Occupational Health and Safety management, Lowes Publisher, USA
4. Undang Undang nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
5. Philip, B ( 2007), Managing occupational and Safety: Mutidisciplinaty approach, second ed., maccmillian Publhiser, Australia
6. Undang Undang Kesehatan RI nomor 36 tahun 2009.
7. Fabre, June. 2009. Smart Nursing: Nurse Retention & Patient safety Improvement Strategies. New York: Springer Pulishing Company.
8. Lyer, Patricia W. 2006 . Business Principles for Legal Nurse Consultants. New York: Springer Publishing Company.
9. Levin, Rona F.2006. Teaching Evidence-based Practice in Nursing: a Guide for Academic and Clinical Settings. New York: Springer Publishing Company.
10. Lisa, Carroll,2006. Acute Medicine A Handbook for Nurse Practitioners. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
11. Vincent, C. 2011. Essential Patient Safety.
12. WHO. 2011. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition
13. Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2012). Leadership roles & management functions in nursing: Theory & Application (7th ed., p. 642). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
14. Robbins, S., & Timothy, J. (2013). Organizational Behavior. (15th ed., p. 711). Boston: Pearson.
15. Swansburg, R.C& Swansburg, J.R.(2006). Introductory management & leadership for Nurses. Toronto: Jones and Bartlert Pub.Ca.
16. Tim Kolaborasi Rumpun Ilmu Kesehatan. (2014) Modul kolaborasi kesehatan. Pedoman tidak dipublikasikan
17. Tim Manajemen Keperawatan FIK-UI. (2014). BPKM manajemen keperawatan. Pedoman tidak dipublikasikan
18. AIPNI
19. Depkes RI (2006). Pedoman penyelenggaraan upaya keperawatan kesehatan masyarakat di Puskesmas. Depkes RI: BUK Dasar
20. Depkes RI (2004). Kebijakan dasar Pusat Kesehatan Masyarakat. Depkes: BUK Dasar



21. Gillies (1998). *Nursing management: A system approach*. (third edition). Philadelphia: WB. Saunders.
22. Hariyati, RT (2014). *Perencanaan, utilisasi, dan pengembangan tenaga keperawatan*. Jakarta: Raja Grafindo.
23. Huber, D. (2010). *Leadership & nursing care management*. Philadelphia: WB. Saunder.
24. Joint Commission International. (2013). *Joint Commission International Accreditation Standars for Hospitals* (5th editio., p. 274). Illinois: Departement of Publication Joint Commission Resources.
25. Kemenkes RI. (2010). *Pedoman penyelenggaraan pelayanan keperawatan keluarga*. Kemenkes: BUK Dasar.
26. Kozier, E. (2001). *Fundamentals of nursing*. Addison Wesley Co., Redwood City.
27. Marquis, B.L & Huston, C.J. (2004). *Management & leadership in nursing & health care*. New York: Springer Pub.
28. Peterson, C. & Seligman, M. E. P. 2004. *Character strengths & virtues: A handbook & classification*. Oxford: Oxford University Press.
29. Stanhope, M & Lancaster, J. (2004). *Community & public health nursing*. St Louis: The Mosby Year Book.
30. Swansburg, R.C. (2006). *Management & leadership for nurse administration*. Boston: Jones & Bartlert Pub.
31. E-book lainnya.

# **SUPLEMEN BLOK**

**Format Rancangan Tugas  
Petunjuk Teknis Tutorial  
Skenario Tutorial  
Panduan Skills Lab**



## FORMAT RANCANGAN TUGAS

### 1. Tugas 1

#### Penghitungan Ketenagaan di Ruang Rawat

##### a. Tujuan Tugas

Mahasiswa mampu menghitung kebutuhan tenaga perawat dalam satu shift jaga di unit rawat inap.

##### b. Uraian Tugas

- 1) Mahasiswa dibagi dalam 24 kelompok (sesuai dengan kelompok praktikum).
- 2) Mahasiswa mengerjakan tugas sesuai dengan soal yang diberikan saat kuliah dengan topik ketenagaan keperawatan (DR. Elsy Maria Rosa, M.Kep).
- 3) Masing-masing kelompok mendiskusikan dan mengerjakan bersama soal yang ada sesuai dengan materi yang disampaikan saat perkuliahan.
- 4) Hasil diskusi dibuat laporan dalam bentuk pdf.
- 5) Laporan diupload di Els maksimal 1 minggu setelah perkuliahan.

##### c. Kriteria Penilaian

###### 1) Penilaian Hardskills

Grade	Skor	Deskripsi
A	$\geq 75$	Format sesuai pedoman Kedalaman substansi baik Tata tulis (bahasa) baik
AB	70 - 74	Format laporan sesuai pedoman Kedalaman substansi sedang Tata tulis (bahasa) sedang
B	65 - 75	Format laporan sesuai pedoman Kedalaman substansi kurang Tata tulis (bahasa) kurang

###### 2) Penilaian Softskills

Grade	Skor	Deskripsi
Bagus	$\geq 75$	Mengumpulkan tepat waktu pada hari yang ditentukan
Cukup	70 – 75	Mengumpulkan lebih dari 1 hari dari waktu yang telah ditentukan
Kurang	65 – 75	Mengumpulkan lebih dari 2 hari dari waktu yang telah ditentukan

## 2. Tugas 2

### Rancangan Proyek Inovasi: Penyelesaian Masalah di Ruang Rawat

#### a. Tujuan Tugas

Mahasiswa mampu menyusun rancangan proyek inovasi untuk mengatasi masalah pelayanan keperawatan di ruang rawat.

#### b. Uraian Tugas

- 1) Mahasiswa dibagi menjadi 24 kelompok (sesuai dengan kelompok praktikum).
- 2) Masing-masing kelompok mendiskusikan rancangan proyek inovasi yang akan disusun sesuai dengan masalah yang ditemukan.
- 3) Hasil diskusi dibuat poster.
- 4) Tampilan poster tidak dibatasi.
- 5) Poster dipresentasikan di lobby mini hospital pada saat praktikum topik 6.
- 6) Ukuran poster sama dengan ukuran standing banner.

#### c. Kriteria Penilaian

##### 1) Penilaian Hardskills

Grade	Skor	Deskripsi
A	≥ 75	Format sesuai pedoman Kedalaman substansi baik Tata tulis (bahasa) baik Tampilan poster baik
AB	70 - 74	Format laporan sesuai pedoman Kedalaman substansi sedang Tata tulis (bahasa) sedang Tampilan poster sedang
B	65 - 75	Format laporan sesuai pedoman Kedalaman substansi kurang Tata tulis (bahasa) kurang Tampilan poster kurang

##### 2) Penilaian Softskills

Grade	Skor	Deskripsi
Bagus	≥ 75	Kemasan poster presentation baik Kerjasama kelompok baik Informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik
Cukup	70 – 75	Kemasan poster presentation sedang Kerjasama kelompok sedang Informasi yang disampaikan kurang dapat diterima dengan baik
Kurang	65 – 75	Kemasan poster presentation kurang Kerjasama kelompok kurang Informasi yang disampaikan tidak dapat diterima dengan baik

## PETUNJUK TEKNIS TUTORIAL

<b>SEVEN JUMP</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Clarifying unfamiliar terms</i></li><li>2. <i>Problem definition</i></li><li>3. <i>Brainstorming</i></li><li>4. <i>Analyzing the problem</i></li><li>5. <i>Formulating learning issue</i></li><li>6. <i>Self study</i></li><li>7. <i>Reporting</i></li></ol>
-------------------	--

Proses tutorial menggunakan metode seven jump dalam menganalisa skenario, meliputi:

1. ***Clarifying unfamiliar terms/ mengklarifikasi istilah atau konsep:***  
Istilah-istilah dalam skenario yang belum jelas atau menyebabkan timbulnya banyak interpretasi perlu ditulis dan diklarifikasi lebih dulu dengan bantuan kamus keperawatan, kamus kedokteran, tutor.
2. ***Problem definition/mendefinisikan permasalahan:***  
Masalah-masalah yang ada dalam skenario diidentifikasi dan dirumuskan dengan jelas berisi pertanyaan-pertanyaan.
3. ***Brainstorming:***  
Langkah ini berisi jawaban singkat atau hipotesis dari pertanyaan pada langkah ke-2.
4. ***Analyzing the problem/ menganalisis masalah:***  
Masalah-masalah yang telah ditetapkan dianalisa dengan membuat skema atau bagan yang merupakan alat untuk menghubungkan pemahaman mahasiswa dalam kelompok tersebut. Pada langkah ini setiap anggota kelompok dapat mengemukakan penjelasan tentative, mekanisme, hubungan sebab akibat dan lain-lain tentang permasalahan.
5. ***Formulating learning issue/menetapkan tujuan belajar:***  
Informasi yang dibutuhkan untuk menjawab permasalahan dirumuskan dan disusun sistematis sebagai tujuan belajar.
6. ***Self study/mengumpulkan informasi tambahan (belajar mandiri):***  
Kebutuhan pengetahuan yang ditetapkan sebagai tujuan belajar untuk memecahkan masalah dalam belajar mandiri dapat dilakukan dengan mengakses informasi melalui internet, jurnal, perpustakaan, kuliah dan konsultasi pakar.
7. ***Reporting/mensintesis/menguji informasi baru:***  
Mensintesis, mengevaluasi dan menguji informasi baru hasil belajar mandiri setiap anggota kelompok

Setiap skenario diselesaikan dalam satu minggu dengan dua kali pertemuan skenario dimana langkah 1s/d 5 dilaksanakan pada pertemuan pertama, langkah 6 dilakukan diantara pertemuan pertama dan kedua. Langkah 7 dilaksanakan pada pertemuan ke2.

Tutor yang bertugas sebagai fasilitator akan mengarahkan diskusi dan membantu mahasiswa dalam cara memecahkan masalah tanpa harus menjelaskan penjelasan atau kuliah mini.

Ketua diskusi memimpin diskusi dengan memberikan kesempatan setiap anggota kelompok untuk dapat menyampaikan ide dan pertanyaan, mengingatkan bila ada anggota kelompok yang mendominasi serta memancing anggota kelompok yang pasif selama proses diskusi. Ketua dapat mengakhiri brainstorming bila dirasa sudah cukup dan melihat bersama sekretaris apakah semua hal yang penting sudah dicatat/didokumentasikan. Ketua dibantu sekretaris menulis hasil diskusi pada white board/flipchart.

Dalam diskusi tutorial perlu dimunculkan learning atmosphere, keterbukaan dan kebersamaan yang kuat. Mahasiswa bebas mengemukakan pendapatnya tanpa khawatir dianggap salah, diremehkan atau tidak bermutu oleh teman-temannya, karena metode tutorial ini mengedepankan proses atau langkah2 yang hrs dicapai dlm pemecahan masalah bukan benar tidaknya jawaban yang dihasilkan. Metode tutorial ini menuntut mahasiswa secara aktif dalam mencari informasi atau belajar mandiri untuk memecahkan masalah.

# SKENARIO 1

**Learning Objective:**

Students are able understanding assignment method in nursing care (model of nursing care delivery).

A head nurse is considering to define nursing delivery model in his nursing ward. It is an adult surgical ward. The ward has 24 beds, three team chiefs and 18 nurses. The head nurse have not yet decide to apply team or primary method or even using others nursing delivery model.

**Students task:**

Make questions as much as possible related to the scenario!

**Method of study:**

Small Group Discussion (SGD) employing the seven jump steps





## SKENARIO 2

### **Learning Objective:**

Students are capable in performing conflict management analysis in Nursing ward and its follow up planning.

In a nursing ward it is identified conflict among nurses. It was a nurse who mostly came late and leaving the ward earlier than others, with domestic reason that He doesn't have a nanny for his child at home. After a long time, his nurses colleague at work were no longer accepting his reason since it was impacting nursing care delivery and team work. The nurse chief was applying "smoothing" strategy to handle the current conflict.

### **Students task:**

Make questions as much as possible related to the scenario!

### **Method of study:**

Small Group Discussion (SGD) employing the seven jump steps



## SKENARIO 3

### **Learning Objective:**

Students are able in identifying safety and occupational health for Nurses.

You are a nurse working in an internal disease ward. One of your nurse colleague complaining of suffering low back pain. Another nurse complaining that He was infected HIV since He got needle stick injury. Even few days ago, a nurse is hit by one of patient's family due to not satisfied of nursing care given. Based on your observation, that there is no tools or standard rule to utilize during delivering nursing care.

### **Students task:**

Make questions as much as possible related to the scenario!

### **Method of study:**

Small Group Discussion (SGD) employing the seven jump steps



## SKENARIO 4

### **Learning Objective**

Students are able in applying nursing interventions to promote patient safety.

A patient with decreasing level of consciousness is hospitalized in an medical ward. In a nursing handover, it was found the patient with face down position (pronasi) while both hands and legs are hanging on the bed. This case was reported as near miss and that the cause was the nurses were not identifying risk for fall and were not implementing fall prevention for the patient.

### **Students task:**

Make questions as much as possible related to the scenario!

### **Method of study:**

Small Group Discussion (SGD) employing the seven jump steps



# **PANDUAN SKILLS LAB**



## TOPIK 1

# KOMUNIKASI SBAR

Penggunaan Komunikasi Melalui Telepon dan Serah Terima Keperawatan

Oleh:

Novita Kurnia Sari, Ns., M.Kep; Moh. Afandi, Ns., MAN.



### Learning Objective

Mahasiswa mampu mendemonstrasikan komunikasi SBAR melalui telepon dan saat serah terima keperawatan



### Skenario

Seorang perawat melaporkan kondisi pasien kepada seorang dokter melalui telepon. Dokter tersebut menunjukkan kekecewaan karena data yang diberikan perawat tidak lengkap.



### Pertanyaan Minimal

1. Bagaimana sebaiknya melakukan komunikasi seperti kasus diatas?
2. Bagaimana cara yang efektif untuk melakukan komunikasi dengan sesama perawat agar tidak terjadi persepsi yang salah?

## KOMUNIKASI SBAR

Kerangka komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit adalah komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*), metode komunikasi ini digunakan pada saat perawat melakukan handover ke pasien. Komunikasi SBAR adalah kerangka teknik komunikasi yang disediakan untuk petugas kesehatan dalam menyampaikan kondisi pasien.

SBAR adalah metode terstruktur untuk mengkomunikasikan informasi penting yang membutuhkan perhatian segera dan tindakan berkontribusi terhadap eskalasi yang efektif dan meningkatkan keselamatan pasien. SBAR juga dapat digunakan secara efektif untuk meningkatkan serah terima antara shift atau antara staf di daerah klinis yang sama atau berbeda. Melibatkan semua anggota tim kesehatan untuk memberikan masukan ke dalam situasi pasien termasuk memberikan rekomendasi. SBAR memberikan kesempatan untuk diskusi antara anggota tim kesehatan atau tim kesehatan lainnya. Adapun keuntungan dari penggunaan metode SBAR adalah:

- a. Kekuatan perawat berkomunikasi secara efektif.
- b. Dokter percaya pada analisa perawat karena menunjukkan perawat paham akan kondisi pasien.
- c. Memperbaiki komunikasi sama dengan memperbaiki keamanan pasien.

Komponen komunikasi SBAR terdiri dari:

**Situation** : Bagaimana situasi yang akan dibicarakan/ dilaporkan?

- a. Mengidentifikasi nama diri petugas dan pasien.
- b. Diagnosa medis.
- c. Apa yang terjadi dengan pasien.

**Background** : Apa latar belakang informasi klinis yang berhubungan dengan situasi?

- a. Obat saat ini dan alergi.
- b. Tanda-tanda vital terbaru.
- c. Hasil laboratorium : tanggal dan waktu tes dilakukan dan hasil tes sebelumnya untuk perbandingan.
- d. Riwayat medis.
- e. Temuan klinis terbaru.

**Assessment** : Berbagai hasil penilaian klinis perawat

- a. Apa temuan klinis?.
- b. Apa analisis dan pertimbangan perawat?.
- c. Apakah masalah ini parah atau mengancam kehidupan?.

**Recommendation** : Apa yang perawat inginkan terjadi dan kapan?

- a. Apa tindakan / rekomendasi yang diperlukan untuk memperbaiki masalah?.
- b. Apa solusi yang bisa perawat tawarkan kepada dokter?.
- c. Apa yang perawat butuhkan dari dokter untuk memperbaiki kondisi pasien?.
- d. Kapan waktu yang perawat harapkan tindakan ini terjadi?.

Sebelum serah terima pasien, perawat harus melakukan :

1. Perawat mendapatkan pengkajian kondisi pasien terkini.
2. Perawat mengumpulkan data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan.
3. Perawat memastikan diagnosa medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan.
4. Perawat membaca dan memahami catatan perkembangan terkini & hasil pengkajian perawat shift sebelumnya.
5. Perawat menyiapkan *medical record* pasien termasuk rencana perawat harian.

**Contoh komunikasi efektif SBAR antar shift dinas/ serah terima :**

<b>Situation (S)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nama : Tn. A umur 35 tahun, tanggal masuk 8 Desember 2013 sudah 3 hari perawatan,</li><li>▪ DPJP: dr. M., diagnosa medis : Gagal ginjal kronik.</li><li>▪ Masalah keperawatan: Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh</li></ul>
<b>Background (B)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pasien bedrest total, urine 50 cc/24 jam, balance cairan 1000 cc/ 24 jam.</li><li>▪ Mual tetap ada selama dirawat, ureum 300 mg/dl.</li><li>▪ Pasien program HD 2x seminggu Senin dan Kamis.</li><li>▪ Terpasang infuse NaCl 10 tetes/menit</li><li>▪ Dokter sudah menjelaskan penyakitnya tentang gagal ginjal kronik</li><li>▪ Diet : rendah protein 1 gram</li></ul>

<b>Assessment (A)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kesadaran composmentis, TD 150/80 mmHg, Nadi 100x/menit, suhu 37 °C, RR 20 x/menit, oedema pada ekstremitas bawah, tidak sesak napas, urine sedikit, eliminasi faeses baik.</li> <li>▪ Hasil laboratorium terbaru : Hb 9 mg/dl, albumin 3, ureum 237 mg/dl</li> <li>▪ Pasien masih mengeluh mual.</li> </ul>
<b>Recommendation (R)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Awasi balance cairan</li> <li>▪ Batasi asupan cairan</li> <li>▪ Konsul ke dokter untuk pemasangan dower kateter</li> <li>▪ Pertahankan pemberian pemberian deuritik injeksi furosemit 3 x 1 amp</li> <li>▪ Bantu pasien memenuhi kebutuhan dasar pasien</li> <li>▪ Jaga aseptik dan antiseptic setiap melakukan prosedur</li> </ul>

**Contoh komunikasi efektif SBAR antar perawat dengan dokter lewat telepon :**

<b>Situation (S)</b>	<p>"Assalamu'alaikum, dokter, saya Ners Z bangsal R RS X"</p> <p>"Melaporkan pasien Tn A mengalami penurunan pengeluaran urine 40 cc/24 jam dan sesak napas".</p>
<b>Background (B)</b>	<p>Diagnosa medis gagal ginjal kronik, tanggal masuk 8 Desember 2013, program HD hari Senin-Kamis.</p> <p>Tindakan yang sudah dilakukan posisi semi fowler, sudah terpasang dower kateter, pemberian oksigen 3 liter/menit 15 menit yang lalu.</p> <p>Obat injeksi diuretic 3 x 1 amp</p> <p>TD 150/80 mmHg, RR 30 x/menit, Nadi 100 x/ menit, oedema ekstremitas bawah dan asites</p> <p>Hasil laboratorium terbaru : Hb 9 mg/dl, albumin 3, ureum 237 mg/dl</p> <p>Kesadaran composmentis, bunyi nafas ronkhi.</p>

<b>Assessment (A)</b>	Saya pikir masalahnya gangguan pola nafas dan gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit lebih Pasien tampak tidak stabil
<b>Recommendation (R)</b>	Haruskah saya mulai dengan pemberian oksigen NRM ? Apa advise dokter? Perlukah peningkatan diuretic atau <i>syringe pump</i> ? Apakah dokter akan memindahkan pasien ke ICU?

### CEKLIST KOMUNIKASI SBAR MELALUI TELEPON

No	Kegiatan	Penilaian			
		Raw Score	Critically	Difficulty	Score
1.	Baca Basmallaah	1	1	1	1
2.	Perawat menyiapkan rekam medis.	1	1	1	1
3.	Perawat menyiapkan materi yang akan disampaikan.	1	1	1	1
4.	Siapkan alat tulis.	1	1	1	1
5.	Tekan nomer telepon yang dituju.	1	1	1	1
6.	Ucapkan salam	1	1	1	1
7.	Sampaikan nama dan ruangan tempat kerja.	1	1	1	1
8.	Sampaikan situasi pasien yang akan dilaporkan.	1	1	3	3
9.	Sampaikan kondisi klien terakhir sesuai dengan masalah keperawatan actual.	1	1	3	3
10.	Sampaikan analisa perawat sesuai dengan kondisi actual yang dilaporkan.	1	1	3	3
11.	Sampaikan saran sesuai dengan kondisi pasien.	1	1	3	3
12.	Ucapkan terima kasih jika sudah selesai.	1	1	1	1
13.	Ucapkan salam.	1	1	1	1
14.	Baca Hamdallaah	1	1	1	1
	<b>Total = total score/22 X 100</b>				

## TOPIK 2

# KONFERENS KEPERAWATAN

Pre – Post Conference Untuk Meningkatkan Kualitas Asuhan Keperawatan

Penyusun: Novita Kurnia Sari.,Ns.,M.Kep, Moh. Afandi, Ns., M.Kep.

Editor: Kellyana Irawati.,Ns.M.Kep.,Sp.Kep.J



### Tujuan Instruksional Khusus

Mendemonstrasikan kegiatan pre conference sesuai dengan petunjuk.



### Skenario

Dinas pagi ada 2 PA dengan 1 PP. Pagi ini akan dilakukan pre conference di bangsal tersebut Setiap perawat asosiet merawat 1 klien *intermediate care*. Klien A dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan klien B dengan gangguan perfusi jaringan serebral.



### Pertanyaan Minimal

1. Apa yang dimaksud dengan pre conference?
2. Bagaimana peran PP dan PA pada pre conference?
3. Bagaimana melakukan pre conference?

---

## PRE CONFERENCE

### A. DEFINISI

Pre conference adalah komunikasi antara perawat primer/PJ shift dan perawat asosiet setelah selesai operan untuk rencana kegiatan pada shift tersebut yang dipimpin oleh PP atau koordinator shift. Jika yang dinas pada tim tersebut hanya satu orang, maka pre conference ditiadakan.

### B. TUJUAN

1. Menetapkan klien yang menjadi tanggung jawab PA. Pembagian klien didasarkan pada jumlah klien, tingkat ketergantungan klien, dan tempat tidur yang berdekatan. Bila pada satu shift PP didampingi oleh dua orang PA, maka semua klien dibagi pada kedua PA sebagai penanggungjawabnya. Bila PP hanya didampingi oleh satu orang pada satu shift maka jumlah klien yang menjadi tanggung jawab PP adalah sebanyak 20%.
2. PP membagi tugas untuk masing-masing PA.
3. Mengingatkan kembali standar prosedur yang ditetapkan.
4. Mengingatkan kembali tentang kedisiplinan, ketelitian, kejujuran, dan kemajuan masing-masing PA.

### C. KEGIATAN

1. Perawat Primer/koordinator shift
  - a. Membuka acara
  - b. Membagi habis klien kepada PA yang sedang bertugas
  - c. Menanyakan rencana harian masing-masing perawat asosiet
  - d. Memberikan masukan dan tindak lanjut terkait dengan asuhan keperawatan yang diberikan saat itu
  - e. Memberikan reinforcement
  - f. Menutup acara
2. Perawat Asosiet
  - a. Mencatat klien yang menjadi tanggung jawabnya
  - b. Mencatat tindakan keperawatan yang harus dilakukan pada klien yang menjadi tanggung jawabnya
  - c. Menanyakan hal-hal yang kurang jelas terkait pembagian tugas dari PP

#### D. CEKLIST

No	Kegiatan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Baca Basmallaah		
2.	Ucap salam		
3.	PP/koordinator shift membuka acara		
4.	PP/koordinator shift membagi habis klien kepada PA		
5.	PA mencatat klien yang menjadi tanggung jawabnya		
6.	PP/koordinator shift menanyakan rencana harian masing-masing perawat pelaksana		
7.	PA mencatat tindakan keperawatan pada klien yang menjadi tanggung jawabnya		
8.	PA menanyakan hal-hal yang kurang jelas terkait pembagian tugas dari PP		
9.	PP/koordinator shift memberikan masukan dan tindak lanjut terkait dengan asuhan yang diberikan saat itu.		
10.	PP/koordinator shift memberikan reinforcement		
11.	PP/oordinator shift menutup acara		
12.	Ucap salam		
13.	Baca Hamdallaah		



---

## POST CONFERENCE

### A. DEFINISI

Post conference yaitu komunikasi perawat primer/oordinator shift dengan perawat asosiet tentang hasil kegiatan sepanjang shift dan sebelum operan kepada shift berikut.

Isi post conference adalah hasil asuhan keperawatan tiap perawat dan hal penting untuk operan (tindak lanjut). Post conference dipimpin oleh PP/oordinator shift.

### B. TUJUAN

1. Membahas tindakan keperawatan yang sudah, belum dan akan dilakukan pada shift berikut..
2. Mendiskusikan masalah keperawatan klien sesuai tanggung jawab.
3. Membahas perkembangan klien selama satu shift.

### C. KEGIATAN

1. Perawat Primer/Koordinator Shift
  - a. Membuka acara
  - b. Menanyakan hasil asuhan masing-masing klien
  - c. Menanyakan kendala dalam asuhan yang telah diberikan
  - d. Menanyakan tindak lanjut asuhan keperawatan klien yang harus dioperkan kepada perawat shift berikut
  - e. Menutup acara
2. Perawat Asosiet
  - a. Menyampaikan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama satu shift
  - b. Menyampaikan kendala asuhan keperawatan yang sudah diberikan
  - c. Menyampaikan perkembangan klien selama satu shift

#### D. CEKLIST

No	Kegiatan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Baca Basmallaah		
2.	Ucap salam		
3.	PP/koordinator shift membuka acara		
4.	PP/oordinator shift menanyakan hasil asuhan masing-masing klien		
5.	PA menyampaikan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama satu shift		
6.	PP/koordinator shift menanyakan kendala asuhan yang telah diberikan		
7.	PA menyampaikan kendala asuhan keperawatan yang sudah diberikan		
8.	PP/oordinator shift menanyakan tindak lanjut asuhan yang telah diberikan		
9.	PA menyampaikan tindak lanjut asuhan yang telah diberikan		
10.	PP/oordinator shift menutup acara		
11.	Ucap salam		
12.	Baca Hamdallaah		
	Total Score		

## TOPIK 3

# TIMBANG TERIMA KEPERAWATAN

Operan Jaga/ *Nursing Handover*

Penyusun: Novita Kurnia Sari.,Ns.,M.Kep

Editor: Kellyana Irawati.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J



### Learning Objective

Mahasiswa mampu mendemonstrasikan prosedur operan sesuai dengan petunjuk.



### Skenario

Di suatu bangsal bedah terdapat 1 PA shift malam dengan jumlah klien 2 orang. Setiap perawat asosiet merawat 1 klien *intermediate care*. Klien A dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dan klien B dengan gangguan perfusi jaringan serebral. Dinas pagi ada 2 PA dengan 1 PP dan 1 KaRu. Pagi ini akan dilakukan operan jaga di bangsal tersebut



### Pertanyaan Minimal

1. Apa yang dimaksud dengan operan jaga?
2. Bagaimana peran KaRu, PP, dan PA pada operan jaga?
3. Bagaimana melakukan operan jaga?
4. Apa-apa saja yang dilakukan saat operan jaga?

---

## OPERAN JAGA

### A. DEFINISI

Operan jaga adalah komunikasi dan serah terima antara perawat pada shift pagi, sore dan malam. Komunikasi dalam hal ini mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keadaan klien.

Operan dari dinas malam ke dinas pagi dan dari dinas pagi ke dinas sore dipimpin oleh kepala ruangan, sedangkan operan dari dinas sore ke dinas malam dipimpin oleh penanggung jawab shift sore.

### B. TUJUAN

1. Menyampaikan kondisi atau keadaan umum klien.
2. Menyampaikan hal-hal penting yang perlu ditindaklanjuti oleh perawat pada shift berikutnya.
3. Menyusun rencana kerja untuk shift berikutnya.

### C. KEGIATAN

1. Kepala Ruangan
  - a. Membuka operan dengan salam
  - b. Memimpin ronde ke kamar klien
  - c. Merangkum informasi operan
  - d. Memberikan saran dan tindak lanjut
  - e. Memimpin doa bersama
  - f. Menutup operan
2. Perawat Primer
  - a. Jika bertindak sebagai PJ shift maka kegiatan PP sama seperti Kepala Ruangan
  - b. Jika sudah ada Kepala Ruang maka PP menyampaikan kepada penanggung jawab shift berikut hal-hal berikut ini:
    - Kondisi/keadaan klien secara umum
    - Diagnosa keperawatan aktual
    - Tindakan keperawatan yang sudah dan belum dilakukan
    - Tindak lanjut untuk shift berikutnya
3. Perawat Asosiet
  - a. Jika bertindak sebagai PJ shift maka kegiatan PA sama seperti Kepala Ruangan
  - b. Jika Kepala Ruangan dan PP tidak ada maka PA bertugas seperti PP untuk menyampaikan hal-hal yang berkaitan dengan klien, seperti yang dilakukan PP.

## CEKLIST

	Prosedur	Ya	Tidak
1.	Semua perawat jaga shif pagi dan malam kumpul bersama		
2.	Kepala ruang membaca Basmallaah		
3.	Kepala ruang membuka dengan salam		
4.	Kepala ruang memimpin doa		
5.	Kepala ruang mempersilahkan perawat primer/ ketua tim/ PPJA untuk memimpin operan di dalam timnya masing-masing		
6.	PP/ Katim/PPJA mempersilahkan shift sebelumnya untuk melaporkan pasien dengan suara perlahan dan tidak rebut.		
7.	Laporan pasien menggunakan pendekatan SBAR untuk tiap pasien: <b>S (Situation)</b> <b>B (Background)</b> <b>A (Assessment)</b> <b>R (Recommendations)</b>		
8.	PP/Katim/PPJA mengajak timnya untuk melakukan klarifikasi ke pasien langsung.		
9.	PP/Katim/PPJA memberi salam kepada pasien, keluarga, serta mengobservasi dan menginspeksi keadaan pasien, menanyakan keluhan-keluhan pasien (dalam rangka klarifikasi)		
10.	PP/Katim/PPJA menginformasikan kepada pasien / keluarga nama perawat shift berikutnya pada akhir tugas		
11.	PP/Katim/PPJA memberi kesempatan pada shif jaga berikutnya mengklarifikasi semua masalah yang ada termasuk daftar alat-alat dan obat		
12.	PP/Katim/PPJA mengajak tim kembali ke nurse station.		
13.	Kepala ruang memberikan motivasi kepada perawat yang akan bertugas dan mengucapkan terima kasih kepada perawat shift sebelumnya kemudian mempersilahkan pulang.		
14.	Kepala ruang mengucapkan Hamdallaah		
15.	Kepala ruang menutup dengan salam		
	Total Score:		

## TOPIK 4

# RONDE KEPERAWATAN

Upaya Belajar Perawat Klinik dalam Meningkatkan Kualitas Asuhan Keperawatan

Penyusun: Novita Kurnia Sari.,Ns.,MKep



### Learning Objective

Mahasiswa mampu mendemonstrasikan kegiatan ronde keperawatan sesuai dengan petunjuk.



### Skenario

Di suatu bangsal bedah terdapat 1 klien dengan masalah keperawatan kurang pengetahuan. Hari ini direncanakan akan dilakukan ronde keperawatan



### Pertanyaan Minimal

1. Apa yang dimaksud dengan ronde keperawatan?
2. Bagaimana peran PP pada ronde keperawatan?
3. Bagaimana melakukan ronde keperawatan?

---

## RONDE KEPERAWATAN

### A. DEFINISI

Ronde keperawatan adalah suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi suatu masalah keperawatan klien yang dilaksanakan oleh perawat, disamping klien dilibatkan untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan. Tetapi pada kasus tertentu harus dilakukan oleh perawat primer dan/atau konsuler, kepala ruangan, perawat asosiet, yang perlu juga melibatkan seluruh anggota tim.

Karakteristik:

1. Klien dilibatkan secara langsung
2. Klien merupakan fokus kegiatan
3. Perawat asosiet, perawat primer, dan konselor melakukan diskusi bersama
4. Konsuler memfasilitasi kreatifitas
5. Konsuler mengembangkan kemampuan perawat asosiet, perawat primer untuk meningkatkan kemampuan dan mengatasi masalah

### B. TUJUAN

1. Menumbuhkan cara berpikir secara kritis
2. Menumbuhkan pemikiran tentang tindakan keperawatan yang berasal dari masalah klien
3. Meningkatkan validitas data klien
4. Menilai kemampuan justifikasi
5. Meningkatkan kemampuan dalam menilai hasil kerja
6. Meningkatkan kemampuan untuk memodifikasi rencana perawatan

### C. PERAN

1. Perawat asosiet  
Dalam menjalankan pekerjaannya perlu adanya sebuah peranan yang bisa untuk memaksimalkan keberhasilan, yang bisa disebutkan antara lain:
  - a. Menjelaskan keadaan dan data demografi klien
  - b. Menjelaskan masalah keperawatan utama
  - c. Menjelaskan intervensi yang belum dan yang akan dilakukan
  - d. Menjelaskan tindakan selanjutnya
  - e. Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang akan diambil

2. Perawat primer dan/atau konselor
  - a. Memberikan justifikasi
  - b. Memberikan reinforcement
  - c. Menilai kebenaran dari suatu masalah, intervensi keperawatan serta tindakan yang rasional
  - d. Mengarahkan dan memberikan koreksi
  - e. Mengintegrasikan teori dan konsep yang telah dipelajari

**D. KEGIATAN**

Langkah-langkah yang diperlukan dalam ronde keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Persiapan
  - a. Penetapan kasus minimal 1 hari sebelum waktu pelaksanaan ronde
  - b. Pemberian informed consent kepada klien atau keluarga
2. Pelaksanaan ronde
  - a. Penjelasan tentang klien oleh perawat asosit dalam hal ini penjelasan difokuskan pada masalah keperawatan dan rencana tindakan yang akan atau telah dilaksanakan dan memilih prioritas yang akan didiskusikan
  - b. Diskusi antaranggota tim tentang masalah tersebut
  - c. Pemberian justifikasi oleh perawat primer/konselor/kepala ruang tentang masalah klien serta rencana tindakan yang akan dilakukan
  - d. Tindakan keperawatan pada masalah prioritas yang telah dan akan ditetapkan.
3. Paska ronde  
Mendiskusikan hasil temuan dan tindakan pada klien tersebut serta menetapkan tindakan yang perlu dilakukan.



## E. CEKLIST

No	Kegiatan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Kepala ruang menentukan klien, minimal 1 hari sebelumnya		
2.	Kepala ruang melakukan informed consent		
3.	PA membaca Basmallaah		
4.	PA mengucapkan salam		
5.	PA memperkenalkan diri dan tim		
6.	PA menjelaskan identitas klien		
7.	PA menjelaskan masalah keperawatan klien		
8.	PA menjelaskan intervensi yang akan atau telah dilakukan		
9.	PA Melibatkan klien saat melakukan ronde		
10.	PA menentukan prioritas masalah yang perlu didiskusikan		
11.	Tim mendiskusikan masalah yang diangkat		
12.	PP/CCM/KaRu memberi justifikasi terhadap intervensi yang akan dilakukan		
13.	PA Menetapkan tindakan keperawatan dari masalah keperawatan yang menjadi prioritas		
14.	Kepala ruang menyimpulkan hasil ronde		
15.	Kepala ruang menutup ronde		
16.	Kepala ruang membaca Hamdallaah		
17.	Kepala ruang mengucapkan salam		
18.	Mendokumentasikan hasil ronde keperawatan		

## TOPIK 5

# PENYUSUNAN RENCANA KEGIATAN DI RUANG RAWAT

Langkah Awal Menyusun Program Kegiatan Secara Sistematis  
Oleh Novita Kurnia Sari

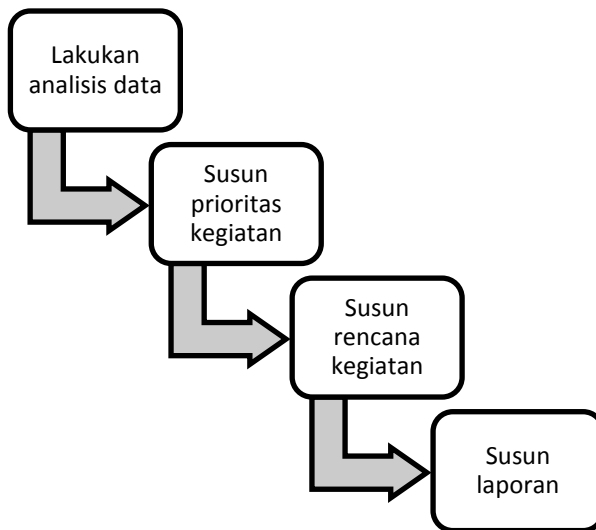


### Learning Objective

Mahasiswa mampu menyusun rencana kegiatan di ruang rawat menggunakan proses manajemen.



### Uraian Kegiatan



## Detail Kegiatan

### 1. Analisis Data

Pada kegiatan ini mahasiswa akan melakukan simulasi analisis data dari hasil pengkajian yang ditemukan. Analisis data menggunakan rancangan RCA (Root Cause Analysis).

Format analisis data sebagai berikut:

No	Data	Masalah	Penyebab

### 2. Prioritas Kegiatan

Prioritas kegiatan diseleksi menggunakan pembobotan berdasarkan metode CARL, meliputi aspek:

- C (Capability)*  
Kemampuan kedua belah pihak (mahasiswa dan rumah sakit) untuk melaksanakan alternatif kegiatan.
- A (Accesability)*  
Kemudahan dalam melaksanakan alternatif kegiatan.
- R (Readiness)*  
Kesiapan untuk melaksanakan alternatif kegiatan.
- L (Leverage)*  
Daya ungkit alternatif kegiatan dalam menyelesaikan masalah.

Masing-masing aspek diberikan penilaian dengan rentang 1 – 4 dengan makna:

- Nilai 1 = Tidak mampu
- Nilai 2 = Cukup mampu
- Nilai 3 = Mampu
- Nilai 4 = Sangat Mampu

Semakin tinggi nilai yang diperoleh maka kemungkinan kegiatan yang dipilih untuk mengatasi masalah semakin mungkin dilakukan.

Format penentuan prioritas kegiatan sebagai berikut:

No	Alternatif Kegiatan	C	A	R	L	Skor

### 3. Rencana Kegiatan

Rencana kegiatan dituangkan dalam format POA (Planning of Action) dengan merujuk pada proses manajemen.

Format POA sebagai berikut:

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu	Metode	Tempat	KPI	PJ

### 4. Laporan

- a. Laporan dikumpulkan sesegera mungkin, maksimal pada skills lab topik 6.
- b. Layout laporan tidak dibatasi, kelompok diperkenankan menggunakan kreativitas untuk menyusun laporan.
- c. Poin wajib isi laporan: analisis data, prioritas kegiatan, dan POA.

## TOPIK 6

# PROJECT EXHIBITION

Rancangan Proyek Inovasi untuk Menyelesaikan Masalah di Ruang Rawat  
Penyusun: Novita Kurnia Sari.,Ns.,M.Kep



### **Learning Objective**

Mahasiswa mampu menyusun rancangan proyek inovasi untuk mengatasi masalah pelayanan keperawatan di ruang rawat.



### **Uraian Kegiatan**

- Kelompok diperbolehkan menentukan masalah dalam pelayanan keperawatan di ruang rawat.
- Kelompok mendiskusikan intervensi yang akan digunakan untuk mengatasi masalah yang ditemukan.
- Kelompok membuat poster.
- Layout poster tidak dibatasi, kreativitas mahasiswa sangat diharapkan untuk tugas ini.
- Kelompok mempresentasikan poster pada pertemuan skills lab topik 6.
- Masing-masing kelompok diwajibkan membuat kotak angket yang akan digunakan sebagai nilai tambah.

#### **ALAMAT**

Kompleks FKIK Gedung F3 Lantai 4  
Kampus Terpadu UMY  
Jl. Brawijaya, Kasihan, Bantul,  
Yogyakarta - 55183.

#### **KONTAK**

Telepon : +62 274 387656  
Faks : +62 274 387646  
Email : [nursing@umy.ac.id](mailto:nursing@umy.ac.id)  
[www.nursing.fkik.umy.ac.id](http://www.nursing.fkik.umy.ac.id)