

**BUKU PANDUAN PRAKTIK PROFESI**

**NURSE KEGAWAT DARURATAN**

Tahun 2022/2023

**Koordinator Profesi KGD**

**Ns. Masmun Zuryati .,MKep dan Tim**

**PROGRAM STUDI PROFESI NURSE**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

 **Jl. Cempaka putih tengah I/1Jakarta Pusat 10510**

 Photo 3x4

Nama :

NPM :

Kelas :

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**2022**

**VISI DAN MISI**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**VISI**

Menjadi program Pendidikan Ners yang unggul, Islami, kompetitif, dan pusat rujukan bagi pengembangan pendidikan tinggi keperawatan islam di tingkat nasional tahun 2020 dan tingkat internasional tahun 2025.

###

### MISI

1. Mengembangkan program pendidikan ners berkualitas yang berstandar nasional dengan keunggulan keperawatan klinik neurovaskuler dan menyesuaikan dengan standar internasional dengan dilandasi oleh nilai-nilai islami.
2. Melakukan riset-riset inovatif terus menerus untuk pengembangan IPTEK keperawatan dan menerapkannya untuk kemaslahatan umat.
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian masyarakat dan membina masyarakat melalui asuhan keperawatan Islami serta berpartisipasi aktif strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan ners dan pemerintah dibidang kesehatan.
4. Mengembangkan jejaring bebas-aktif dalam pendidikan keperawatan di tingkat nasional maupun internasional.

**VISI DAN MISI**

**PROGRAM STUDI NERS**

**Visi :**

Menjadi Program Studi Ners FIK UMJ yang unggul, Islami, kompetitif dan pusat rujukan bagi pengembangan pendidikan tinggi keperawatan Islam di tingkat nasional tahun 2015 dan tingkat internasional tahun 2020.

**Misi:**

1. Mengembangkan program pendidikan ners berkualitas berstandar nasional dengan keunggulan keperawatan klinik neurovaskuler dan menyesuaikan dengan standar internasional dengan dilandasi oleh nilai-nilai Islami.
2. Melakukan riset-riset inovatif terus menerus untuk pengembangan IPTEK keperawatan dan menerapkannya untuk kemaslahatan umat.
3. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian masyarakat dan membina masyarakat melalui asuhan keperawatan Islami serta berpartisipasi aktif strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan ners dan pemerintah dibidang kesehatan.
4. Mengembangkan jejaring bebas-aktif dalam pendidikan keperawatan di tingkat nasional maupun internasional.

**MUQADDIMAH**

**Sesungguhnya Allah telah menurunkan penyakit dan obatnya, demikian pula Allah menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian dan janganlah berobat dengan yang haram." (HR. Abu Dawud dari Abud Darda` radhiallahu 'anhu)**

**Yaitu orang orang mengingat Allah SWT sambil berdiri atau duduk dan dalam keadaan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi seraya berkata "Ya Tuhan kami tiadalah engkau maka peliharalah kami dari siksaan neraka (Qs. Ali Imron 3;191)**

*“*Aku pernah berada di samping Rasulullah . Lalu datanglah serombongan Arab dusun. Mereka bertanya, “Wahai Rasulullah, bolehkah kami berobat?” Beliau menjawab: “Iya, wahai para hamba Allah, berobatlah. Sebab Allah tidaklah meletakkan sebuah penyakit melainkan meletakkan pula obatnya, kecuali satu penyakit.” Mereka bertanya: “Penyakit apa itu?” Beliau menjawab: “Penyakit tua.” (HR. Ahmad, Al-Bukhari dalam Al-Adabul Mufrad, Abu Dawud, Ibnu Majah, dan At-Tirmidzi, beliau berkata bahwa hadits ini hasan shahih. Syaikhuna Muqbil bin Hadi Al-Wadi’i menshahihkan hadits ini dalam kitabnya Al-Jami’ Ash-Shahih mimma Laisa fish Shahihain, 4/486)

Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS. Yunus: 57)

Hadits-hadits di atas menunjukkan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya, dan hendaklah manusia melakukan perawatan sakitnya atau berobat

 DAFTAR PERSEPTOR PRAKTIK PROFESI

KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Tahun Akademik 2021/2022

PERCEPTOR / FASILITATOR

 1. Masmun Zuryati 0425116402 081283182235 masmun @gmail.com

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  2. Rizky Nugraha A |  |  |
| 3. Erwan S | 0327098001 | 081285906045 erwan\_setyono@gmail.com |

1. Rohman Azzam
2. Iyar Siswandi

5. Tim RS Tarakan

 ICU :

 ICCU:

 IGD:

 6. RS Koja

 IGD :

 ICU :

 ICCU:

 7. RSPAD:

 IGD :

 ICU :

 8. RS POLRI

 IGD:

 ICU:

 ICCU:

 9. RS Islam Sukapura

 IGD:

 ICU:

10. RS PERSAHABATAN

 IGD:

 ICU:

 ICCU:

11. RS Pasar Minggu

### KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan kepada penulis dalam menyelesaikan Buku Panduan Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat sesuai dengan yang direncanakan. Buku Panduan Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat ini menguraikan rumusan visi dan misi, kurikulum operasional, garis besar rancangan pembelajaran, matrik kegiatan (jadwal aktivitas), modul, tata tertib dan evaluasi. Melalui Buku Panduan Praktik Profesi Keperawatan gawat Darurat ini mahasiswa akan dipandu dalam melaksanakan pembelajaran dalam profesi keperawatan Gawat Darurat baik melalui kegiatan yang terstruktur bersama preceptor , maupun secara kelompok dan / atau mandiri melalui pembelajaran *e-Learning*.

Surat Edaran Dirjen Dikti Kemdikbud: Nomor : 262/F.F2/2020 dan semakin meningkatnya jumlah orang yang terdeteksi positif Covid-19 dan situasi saat ini mengharuskan kita semua beraktivitas dari rumah (*Work from Home-WfH dan Study from Home – SfH).* Proses pembelajaran profesi dilakukan sesuai dengan kalender akademik profesi yang sudah direncanakan, namun dengan kondisi saat ini, proses pembelajaran yang dilakukan memerlukan modifikasi pembelajaran daring dan ke lahan praktek dengan harapan kompetensi dan pelaksanaan pembelajaran dapat dilakukan sebagaimana mestinya. Buku Pedoman ini digunakan sebagai panduan pembelajaran profesi Keperawatan gawat darurat selama masa Pandemi Covid-19.Penyusun menyadari kekurangan yang ada dalam buku ini, oleh karena itu saran dan kritik membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan dimasa mendatang. dan ucapan terimakasih disampaikan kepada berbagai pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Buku Panduan Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat.

Jakarta, Oktober 2022

**DAFTAR ISI**

Halaman

IDENTITAS MAHASISWA…………………………………………………………………. 2

VISI MISI Fakultas ............................................................................................................................................ 3

ViSI MISI Program Studi Nurse…………………………………………………………………………………. 4

MUQADIMAH .................................................................................................................................................... 5

PRECEPTOR KLINIK/AKADEMIK.............................................................................................................. 6

KATA PENGANTAR........................................................................................................................................... 7

DAFTAR ISI........................................................................................................................................................... 8

BAB I PENDAHULUAN.................................................................................................................................... 9

BAB II INFORMASI UMUM MATA KULIAH ........................................................................................... 9

1. Deskripsi Mata Ajar………………………………………………………………………………….. 9
2. Capaian Pembelajaran……………………………………………………………………………… 10
3. Besaran SKS dan Alokasi waktu……………………………………………………………….. 11
4. Pelaksanaan Praktek……………………………………………………………………………….. 11
5. Jumlah Percptee……………………………………………………………………………………… 12
6. Lahan Praktek………………………………………………………………………………………… 12

BAB III PROSES PEMBELAJARAN ............................................................................................................. 12

1. Pola Umum pembimbingan Klinik…………………………………………………………… 12
2. Metode Pembelajaran…………………………………………………………………………….. 13
3. Kegiatan Pembelajaran…………………………………………………………………………… 13
4. Penugasan Klinik…………………………………………………………………………………… 14
5. Tata Tertib……………………………………………………………………………………………. 16

BAB IV EVALUASI ............................................................................................................................. ………… 17

DAFTAR REFERENSI………………………………………………………………………………………………… 18

JADWAL DAN KELOMPOK BTCLS……………………………………………………………………………… 19

JADWAL PRAKTEK RS KOJA…………………………………………………………………………………….. 20

JADWAL PRAKTEK RS TARAKAN……………………………………………………………………………… 22

DAFTAR KASUS DAN TARGET PENCAPAIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT..............25

DAFTAR KETERAMPILAN DAN TARGET PENCAPAIAN KEPERAWATAN GAWAT

DARURAT ……………......................................................................................................................................... 25

LAPORAN PENDAHULUAN IGD DAN ICU/ICCU…………………………………………………………. 26

LAMPIRAN-LAMPIRAN:

Lampiran 1: Format Laporan pendahuluan IGD dan ICCU…………………………………... 28

Lampiran 2: Format Pengkajian IGD.................................................................................... …… .. 29

Lampiran 3: Format Pengkajian ICU dan ICCU …………….................................. ……………. 31

Lampiran 4: Format Penilaian Kimerja Profesional Imdividu............................................. 34

Lampiran 5: Format Pre dan Post Confrence................................................................................ 35

Lampiran 6: Format Penilaian Laporan Kasus.Kelolaan............................................................ 36

Lampiran 7: Format Penilaian Laporan Resume........................................................................... 37

Lampiran 8: Format Penilaian Seminar............................................................................................ 38

Lampiran 9: Lembar Log Book............................................................................................................. 39

Lampiran 10: Daftar Kompetensi......................................................................................................... 41

 BAB I

**PENDAHULUAN**

Mata ajar Keperawatan Gawat Darurat tahap profesi merupakan sintesa dari konsep dan prinsip mata ajar keperawatan klinik melalui penerapan ilmu dan tehnologi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada kondisi gawat darurat atau cenderung mengalami perubahan fisiologis ataupun struktur tubuh .

Keperawatan Gawat Darurat di pelajari oleh mahasiswa FIK –UMJ di tahap profesi dalam kurikulum pendidikan Ners tahun 2015 dengan jumlah kredit 3 SKS dan lama pembelajaran 3 minggu termasuk proses evaluasi.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan di klinik (Rumah Sakit) kegiatan penunjang seperti presentasi kasus dapat dilakukan di ruang kelas ( kampus) dengan metodelogi laporan kasus , diskusi kelompok, seminar dan pada saat proses juga di laksanakan evaluasi dalam bentuk laporan klinik , laporan kasus dan uji akhir dilakukan daring.

 **BAB II**

 INFORMASI UMUM MATA KULIAH

**A, DESKRIPSI MATA AJAR**

Praktik profesi keperawatan gawat darurat merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan salah satu referensi dari hasil penelitian yang berkaitan dengan keperawatan gawat darurat.

Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat mencakup asuhan keperawatan dalam konteks keluarga pada klien dengan berbagai tingkat usia yang mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan salah satu sistem (organ) ataupun beberapa sistem (organ) tubuhnya dalam keadaan gawat darurat.

  **B. CAPAIAN PEMBELAJARAN**

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan gawat darurat mahasiswa mampu :

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat.
2. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
3. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
4. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien pada berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat akibat gangguan:
	* Termoregulasi : trauma kapitis. Stroke,penurunan kesadaran
	* Oksigenasi : Infark Miokard, Gagal nafas, trauma thoraks ,trauma abdomen
	* Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit : DM dengan ketoasidosis , krisis tiroid,.luka bakar, shock
	* Keamanan fisik : keracunan, sengatan binatang berbisa.fraktur
5. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat.
6. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat.
7. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat: resusitasi/RJP/BHD.
8. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat (Triage).
9. Menjalankan fungsi advokasi pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
10. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat.
11. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan .
12. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan .
13. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
14. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan professional
15. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
16. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

C,**BESARAN SKS DAN ALOKASI WAKTU**

Besaran SKS pada keperawatan Gawat Darurat tahap profesi ini adalah 3 SKS dengan rincian waktu :

3 SKS x 16 minggu x 170 menit = 8160 menit/semester

 = 136jam / semester

 = 17 hari = 3 mgg efektif

Dengan demikian pelaksanaan profesi KGD 3 mgg efektif

D, **PELAKSANAAN PRAKTEK** :

Praktek KGD : Tahap I dimulai Tgl 19 Sep – 5 Okt 2022

 Tahap 2 dimulaiTgl 17Okt – 2 Nov 2022

 Tahap 3 dimulai Tgl 7 Nov – 22 Nov 2022

 Tahap4dimulaiTgl21Nov-7Des22 Hari : Senen sampai dengan sabtu

 Metode : Luring

Waktu Praktek ke Lahan:

Dinas Sore: Jam 15.00 – 20.00

 **E. JUMLAH PRECEPTEE**

Jumlah keseluruhan preceptee yang berproses dalam profesi Keperawatan Gawat Darurat sebanyak 84 mahasiswa yang terbagi 4 kelompok besar dalam 4 tahap (daftar preceptee terlampir).

1. **LAHAN PRAKTIK**

Lahan praktik yang digunakan untuk luring

1. RS Persahabatan: UGD, ICU. ICCU.
2. RSI SUKAPURA : ICU ,IGD
3. RSPOLRI: ICU ,IGD,ICCU
4. RSUD Tarakan : IGD, ICU dan ICCU

3, RSUD KOJA: IGD. ICCU dan ICU

1. RSPAD : IGD, ICU

BAB III

PROSES PEMBELAJARAN

* 1. POLA UMUM PEMBIMBING KLINIK

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tujuan Pembelajaran | Tahap Kegiatan | Waktu | Kegiatan Preceptee | Kegiatan Preceptor |
| Disesuaikan pada tahap kegiatan klinik | Pra Interaksi dan Orientasi | Praktek hari 1-3Praktek hari 4 – 6 | 1. Kontrak program dengan Koor MA
2. Membuat kontrak belajar KGD 3 minggu
3. Melakukan LP tindakan KGD
4. Mengidentifikasi kasus resume KGD
 | * Memperkenalkan diri
* Memberikan masukan kontrak belajar
* Membantu mengidentifikasi kasus sesuai CP MA
* Mengobservasi preceptee
* Memberikan umpan balik
 |
|  | Fase Kerja | Senin – Sabtu Minggu ke 2 | 1. Membuat LP berdasarkan kasus ( di ICU/ICCU)
2. Pengkajian primer survey
3. Merumuskan & validasi diagnosis keperawatan
4. Melakukan intervensi d). Melakukan evaluasi

Proses | Membimbing dan memvalidasi kegiatan precepteeMemberi Informasi tentang kasus yang akan dihadapi  |
|  | Terminasi | Minggu 3 | Menyimpulkan apa yangtelah dicapai oleh klien | Memberi umpan balikkemampuan preceptee |

1. METODE PEMBELAJARAN

 *Konference ( Pre dan post Konference)*

* *Pre conference* merupakan proses diskusi yang bertujuan untuk mengetahui kesiapan mahasiswa dan rencana kegiatan setiap harinya.
* *Post conference* merupakan proses diskusi yang bertujuan untuk mengevaluasi kegiatan asuhan keperawatan , self evaluasi dari mahasiswa dan rencana kegiatan selanjutnya
* Proses conference akan dinilai oleh pembimbing

 C, KEGIATAN PEMBELAJARAN

| **Minggu** | **Kemampuan akhir yang diharapkan** | **Materi Pembelajaran** | **Bentuk Pembelajaran** | **Kriteria Penilaian (indikator)** | **Bobot Nilai** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Selama menempuh pendidikan pada bagian ini diharapkan Anda mampu untuk menguasai dan melakukan:.menyelesaikan masalah dalam waktu terbatas dan lingkungan kedaruratan yang penuh tekanan, memantau penyakit akut dan cidera, menentukan prioritas pasen darurat | Triase, Pengkajian Primer dan Sekunder, kegawatan nafas ,kegawatan jantung , trauma , Shock ,Luka Bakar, RJP , pembidaian , penanganan luka dan pengenalanan obat obat emergenci | Daring dan luring  | Mahasiswa mampu menerapkan pengelolaan asuhan keperawatan bagi klien dan keluarga | 50% |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Keperawatan kritisperawat kritis secara kontinu memonitor dan mengobservasi pasien jika ada kemungkinan gangguan status fisiologisnya, merencanakan dan mengimplementasikan intervensi-intervensi yang membantu pasien yang mempunyai gangguan fungsi tubuh, dan melakukan evaluasi respon dari intervensi yang diberikan dan outcome yang diperoleh. | Teknik pendekatan pasien ,Pemeriksaan fsik, observasi dan monitoring rutin ,Pemasangan jalur intravaskuler ,Intubasi dan pengelolaan trachea,Manajemen cairan dan asam basa .Manajemen perdarahan gastrointestinal .Manajemen nutrisi enteral dan parenteral .EKG dan Ventilator,Penatalaksanaan jalan nafas dan ventilasi mekanik ,RJP, Defibrilasi, Kardioversi.Pemahaman obat-obatan yang digunakan di ICU  | 1.Pre dan post conference2.Ttutorial individual yang diberikan preceptor3, diskusi kasus4, bed side teaching 5, redemonstrasi tindakan 6.pendelegasian kewenangan  | Mahasiswa mampu mengenal alat alat yang ada di keperawatan kritis, melalukan monitoring pasen yang kritis, dan melaksanakan asuhan keperawatan secara holistic dan sesuai dengan prioritas masalahnya | 25% |
|  | Kegawat daruratan:eperawatan gawat darurat. Penatalaksanaan kedaruratan mengacu pada perawatan yang diberikan kepada pasien dengan kebutuhan urgen dan kritis. | Menentukan triase, pengkajian primer, sekunder, mengenali kegawatan nafas, kegawatan jantung, keracunan, overdosis obat, cidera trauma ,fraktur dan ketoasidosis | 1.Pre dan post conference2.Ttutorial individual yang diberikan preceptor3, diskusi kasus4, bed side teaching 5, redemonstrasi tindakan 6.pendelegasian kewenangan  | Mahasiswa mampu melakuakan asuhan keperawatan pada pasen dalam keadaan kegawat daruratan dengan mengacu pada kedaruratan yang urgen dan kritis | 25% |

D.Penugasan Klinik

**Luring atau dilahan praktek**

**1 Minggu pertama**

a. Hari pertama orientasi ruangan bersama dengan perseptor klinik, pre conference dengan preceptor klinik dan membuat LP tindakan -tindakan yang ada di kegawat darurat

b. Hari ke 2 – ke 6 mengambil kasus resume bersama dengan preceptor klinik IGD

 Pelaksanaan asuhan lebih berorientasi pada tindakan keperawatan meliputi: pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan prioritas, rencana tindakan prioritas, analisis tindakan yang dilakukan, dan evaluasi dari tindakan yang telah dilakukan.

 Hari ke 2 - ke 6 di ICU dan ICCU buat laporan pendahuluan sesuai kasus yang ada di ruangan melakukan tindakan sesuai target kompetensi Tindakan

1. **Minggu ke dua**

a. Diruang intensif ICU dan ICCU membuat laporan kasus kelolaan 1 kasus dikelola selama 3 hari meliputi: Pengkajian gadar,penegakan diagnose keperawatan yang prioritas,rencana keperawatan, implementasi ,evaluasi tindakan dan keadaan umum pasen

b. Kelompok bersama dengan preceptor klinik menentukan kasus seminar diskusikan

c. Mahasiswa mencari jurnal /EBN Tindakan pada kasus yang akan diseminarkan

d, Post conference dengan preceptor klinik konsep penyakit dan akep KGD nya

e.Kasus yang ditentukan  Dikerjakan oleh preceptee  Dibahas Bersama/dipresentasikan  Preceptor membuat penilaian tugas dan diskusi  Preceptee membuat laporan akhir.

f. Semua penugasan resume, kelolaan, seminar, log book semua dilampirkan menjadi laporan praktek KGD simpan dalam 1 CD/ kelompok kecil di kumpulkan maksimal 1 minggu setelah selesai stase KGD

4. Minggu ke 3 Ujian akhir stase KGD

- Koordinator MA akan membuat jadwal ujian beserta pengujinya

- Preceptee akan diberikan kasus ujian pada saat ujian, ujian di laksanakan di kampus

5. **Out put**

- 5 Laporan resume

- 2 Laporan Kelolaan

- 1 Laporan kasus seminar Perkelompok

**TATA TERTIB**:

1.Preceptee praktek menggunakan seragam sesuai ketentuan institusi.

2.Preceptee wajib berpakaian rapi, sopan, bersih dan harum.

3.Preceptee wajib mengikuti kegiatan praktek dari awal sampai dengan akhir, sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

4.Mengisi absensi pada lembar absen yang ditentukan

5.Kehadiran praktek sebanyak 100 %

6.Preceptee wajib membawa Alat pelindung diri (APD)schort di ganti setiap hari, sanitizer dan *Nursing Kit* selama berdinas bawa sendiri, masker tidak boleh di buka selama praktek.

8.Jika berhalangan hadir:

Izin untuk tidak melakukan praktik hanya diberikan oleh Koordinator pada kasus-kasus tertentu (anak, orang tua, suami/istri atau yang bersangkutan sakit serta dapat menunjukkan surat sakit) harus mengganti sesuai hari tidak masuk.

Jika tidak hadir tanpa keterangan, maka harus mengganti dengan rumus : 2 n.

b.Penggantian hari praktik harus diketahui oleh preptor klinik dan koordinator Mata Ajar.

 **BABIV**

**EVALUASI**

Preseptor akademik harus memastikan semua kompetensi sudah dikuasai dan presepti siap untuk uji kompetensi pada akhir setiap stase. Selain itu, semua format yang diisi oleh presepti selama magang/praktik diperiksa oleh preseptor akademik untuk menjamin tidak ada kekeliruan atau kekurangan peluang menjalankan kompetensi yang dimiliki.

1. **Jenis dan Komponen Evaluasi**

Evaluasi program profesi Ners untuk mata ajar KGD terdiri dari proses praktik klinik dan uji praktik (seperti tampak dalam tabel jenis dan komponen evaluasi)

Tabel Komponen yang Dievaluasi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No |  | Jenis dan Komponen Evaluasi | % | Keterangan |
| 1 | Proses Praktik Klinik | 50 |  |
|  |  | Pre-postconference (10%) |  |  |
|  | Pencapaian Target Keterampilan (20%) |  |  |
|  |  | Kelengkapan Laporan/Resume (25%) |  |  |
|  |  | Jurnal reading (5%) |  |  |
|  |  | Presentasi kasus (25%) |  |  |
|  |  | Kelengkapan laporan kelolaan (15%) |  |  |
| 2 | Uji Praktik | 50% |  |
|  |  |  | 100% |  |

1. **Kelulusan**

Kelulusan ditentukan oleh:

* 1. Mematuhi tata tertib, termasuk kehadiran (100%)
	2. Melaksanakan seluruh proses praktik klinik (pre/post conference, , keaktifan dalam journal reading, presentasi kasus, pencapaian target keterampilan, kelengkapan & ketepatan waktu pelaporan)
	3. Minimal dapat mencapai nilai batas lulus (NBL= 3.3)
	4. Ujian dilaksanakan secara daring Kasus yang akan diujikan disesuaikan dengan kasus yang pernah ditemukan di lahan praktik (jika memungkinkan) atau kasus fiktif. Bagi yang dinyatakan belum lulus akan diberi kesempatan uji praktik ulang (HER) sebanyak 1 kali.

**DAFTAR REFERENSI**

Emergency Nurses Association. (2013). *Sheehy’s Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice.* 7th ed. Mosby: Elsevier Inc

Proehl, Jean. A. (2009). *Emergency Nursing Procedures E-book.* Saunders: Elsevier Inc

Emergency Nursing Association. (2008). *Emergency Nursing Core Curriculum (6 Eds).* Saunders: Elsevier Inc.

Tscheschlog, B. A. & Jauch, A. (2014). *Emergency Nursing Made Incredibly Easy.* Wolter Kluwers

Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). *Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.* Saunders: Elsevier Inc.

Fultz, J. & Sturt, P.A. (2005). *Mosby’s eemergency nursing reference.* (3rd ed.). St. Louis Mosby.

Howard, P.K. & Steinmann, R.A. (2011). *Sheehy’s emergency nursing: Principles and* *practice.* (6th ed.). St. Louis: Mosby.

Hudak, C.M., Gallo, B.M., Morton, P.G. (1997). *Critical care nursing a holistic approach.* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott.

Jastremski, M.S., Dumas, M., Penalver, L. (1996). *Prosedur kedaruratan.* Alih bahasa Andry Hartono & Tyasmono. Jakarta: EGC.

Jordan, K.S. (2000). *Emergency nursing core curricullum.* (5th ed). Philadelphia: W.B. Saunder Company.

Juwono, T. (1993). *Penatalksanaan kasus-kasus darurat neurology.* Jakarta: Widya Medika.

Koval & Zuckermann. (2002). *Handbook of fracture.* (3rd ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Lanros, N.E. & barber, J.M. (2007). *Emergency nursing with certification preparation and* *review.* (4thed.). Satnford: Appleton & Lange.

Proehl, J.A. (1999). *Emergency nursing procedures.* (2nd ed.). Philadelphia: W.B. Saunder Company.

Swearingen, P.L. & Keen, J.H. (2011). *Manual of critical care nursing: Nursing* *interventions and collaborative management.* (4thed.). St. Louis: Mosby.

Thomas, J.S. (2005). *Manual of emergency nursing.* Philadelphia: W.B. Saunder Company.

Urden, L.D, Stacy, K.M., & Lough, M.F. (2010). *Critical care nursing: Diagnosis and* *management.* St. Louis: Mosby.

1. **Daftar kompetensi kasus dan tingkat pencapaian :**

| **No** | **Keterampilan Keperawatan** | **Tingkat Pencapaian** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Asuhan Keperawatan pasien Syok |  |
| 2 | Asuhan Keperawatan pasien trauma dada  |  |
| 3 | Asuhan Keperawatan pasien Gagal nafas |  |
| 4 | Asuhan Keperawatan pasien infark miokardium |  |
| 5 | Asuhan Keperawatan pasien trauma kepala |  |
| 6 | Asuhan Keperawatan pasien trauma abdomen |  |
| 7 | Asuhan Keperawatan pasien trauma musculoskeletal |  |
| 8 | Asuhan Keperawatan pasien kegawatan obstetric |  |
| 9 | Asuhan Keperawatan pasien overdosis dan keracunan  |  |
| 10 | Asuhan Keperawatan pasien DM dengan ketoasidosis / kegawatan hiperglikemia |  |
| 11 | Asuhan Keperawatan pasien DM dengan hipoglikemia |  |
| 12 | Asuhan Keperawatan pasien krisis tiroid |  |
| 13 | Asuhan Keperawatan pasien sengatan binatang berbisa |  |

1. **Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian**

| **No** | **Keterampilan Keperawatan** | **Tingkat Pencapaian** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Perawatan pasien dengan menggunakan ventilator mekanik |  |
| 2 | Melakukan triage |  |
| 3 | Pengkajian kegawat daruratan  |  |
| 4 | Pembidaian |  |
| 5 | Pembebasan Jalan Nafas |  |
| 6 | Control Servikal dan pemasangan neck colar |  |
| 7 | *Needle Decompression* |  |
| 8 | *Occlusive Dressing/ pemasangan kasa 3 sisi* |  |
| 9 | BCLS /RJP |  |
| 10 | Pengukuran CVP |  |
| 11 | Pengambilan sample darah AGD |  |
| 12 | Suction via ETT |  |

Lampiran 1

LAPORAN PENDAHULUAN DI ICCU/ICU

 Laporan kasus..................................

1. Definisi
2. Etiologi
3. Patofisiologi dalam Web Of Caution (WOC)
4. Pengkajian Keperawatan
5. Diagnose Keperawatan ( 3 Diagnose Kep )
6. Perencanaan dalam 3 Diagnose Kep
7. Daftar Pustaka

Catatan : Laporan diketik rapih dan bersih

LAPORAN PENDAHULUAN DI IGD

Nama prosedur/ tindakan .............................

1. Definisi
2. Tujuan
3. Peralatan
4. Persiapan Pasien
5. Langkah-langkah tindakan/prosedur
6. Pendokumentasian
7. Komplikasi/bahaya yang mungkin terjadi dari prosedur
8. Daftar Pustaka

 **Lampiran 2**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

**Di Ruang Unit Gawat Darurat**

Nama

Usia, Jenis Kelamin  ........ (Th/Bulan); L/P

Tgl masuk RS

Diagnosa medik

Keluhan utama

Riwayat perjalanan

penyakit

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Survey primer: | Airway | : |
|  | Breathing | : |
|  | Circulation: |
|  | Disability | : |
|  | Exposure | : |
|  |  |  |

Survey Sekunder

Daftar masalah

Kepala :

Wajah :

Mata :

Telinga :

Hidung :

Mulut :

Leher :

Dada :

Abdomen :

Genitourinari:

Ekstremitas:

Integumen:

1.

2.

3.

4.

5.

Dst.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnosa |  | Rasional (dg patoflow/concept map): |
|  |
| keperawatan |  |  |
| (prioritas) |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Intervensi | MandiriKolaborasi |
| Evaluasi (SOAP) |  |

Lampiran 3

PENGKAJIAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

DI RUANG ICU / ICCU

I . Identitas Klien

Nama: Usia:

No RMK: Jenis Kelamin:

Tanggal pengkajian: Hari rawat ke:

Agama: Status :

Alamat: BB/TB:

Diagnosa medis:

II . Alasan masuk ICU/ICCU ( termasuk riwayat sakit )

III Pengkajian Fisik Umum

|  |  |
| --- | --- |
| Pernafasan |  |
| Kardiovaskuler |  |
| Gastro intestinal |  |
| Neurologi |  |
| Genito Urinaria |  |
| EndokrinMuskulo Skeletal |  |
| Integumen |  |
| Nutrisi  |  |
| Cairan |  |
| Istirahat –tidur |  |
| Psikososial |  |
| Spiritual |  |
| Hasil Laboratorium/diagnostik |  |
| Program Terapi |  |

IV Analisa Data

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tgl | Data Fokus | Problem | Etiologi |
|  |  |  |  |

V . Daftar Diagnose

VI Diagnose dan Perencanaan ( 3 Diagnose Prioritas)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tgl | Diagnose Kep | Tujuan/KH | Intervensi | Rasional |
|  |  |  | MandiriKolaborasi |  |

VII Implementasi dan evaluasi

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DX | Tgl/jam | Implementasi/Resspon | Paraf | Evaluasi/SOAP | Paraf |
|  |  |  |  |  |  |

 Lampiran 4

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**FORMAT PENILAIAN KINERJA PROFESIONALITAS INDIVIDU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tanggal | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ruangan | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** | **Kinerja** | **Bobot** |  |  |  | **Skor: 1-2-3-4** |  |  |  |
|  |  | **Nama Mahasiswa** |  |  |
|  |  |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

1 Interpersonal

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| - | Komunikasi antar teman | 20% |
| - | Komunikasi antar tim kesehatan |

* Melakukan operan dengan petugas kesehatan
1. Knowledge
	* Pengetahuan dalam mengkaji
	* Kemampuan dalam analisa masalah
	* Kemampuan mengaitkan rencana

|  |  |
| --- | --- |
| intervensi dengan masalah | 30% |

* Kemampuan menganalisa terhadap tindakan
* Menggunakan konsep dan teori
1. Skill
	* Kemampuan komunikasi dengan klien
	* Ketrampilan melakukan prosedur (persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi)

|  |  |
| --- | --- |
| - Kemampuan menyampaikan data | 30% |
| verbal dan tertulis dengan formulasi |  |
| yang logis dan baik |  |

1. Etika/legal
	* Disiplin, Etis
	* Melakukan pencatatan dan pelaporan
	* Bertanggung jawab
	* Segera menyampaikan masalah yang

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | dihadapi saat ada kesulitan/kesalahan20% |  |
|  | Nilai |  | 100% |  |
| Nilai= Jumlah dari skor x bobot = .................... |  |
| Nama Mahasiswa/Persepti (Tuliskan disini) |  |
| 1. | …………………….. | 6. | …………………….. | Jakarta, …………………….. |
| 2. | …………………….. | 7. | …………………….. | Preseptor |
| 3. | …………………….. | 8. | …………………….. |  |
| 4. | …………………….. | 9. | …………………….. | (…………………………………) |
| 5. | …………………….. | 10. …………………….. |
|  |

Lampiran 5

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**FORMAT PENILAIAN PRE DAN POST KONFERENSI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tanggal | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ruangan | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** |  | **Kinerja** |  | **Bobot** |  |  |  | **Skor: 1-2-3-4** |  |  |  |
|  |  |  |  | **Nama Mahasiswa** |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** | **2** | **3** | **4** |  | **5** | **6** | **7** |  | **8** | **9** | **10** |
| 1 |  | Pembuatan laporan pendahuluan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Ruang rawat IGD |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a. | Kelengkapan patofisiologi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b. | Kelengkapan pemeriksaan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | penunjang |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c. Dx keperawatan sesuai prioritas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | d. | Rencana tindakan |  | 15% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | e. | Kelengkapan referensi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Ruang rawat ICU |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | a. Kelengkapan aspek-aspek pada |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | klien yang menggunakan ventilator |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | b. Kelengkapan masalah-masalah |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | keperawatan yang mungkin timbul |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | pada klien dengan ventilator |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | c. | Kelengkapan Patofisiologi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | d. | Kelengkapan referensi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Penyampaian hasil dari asuhan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | keperawatan yang telah dilakukan | 30% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  | Pemberian masukan (tanggapan, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | pendapat, ide terhadap hal yang | 30% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | didiskusikan) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Pemberian respon (kognitif dan aktif) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | terhadap masukan yang diberikan | 25% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Jumlah |  | 100% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nilai= Jumlah dari skor x bobot = .................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nama Mahasiswa/Persepti (Tuliskan disini) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. …………………….. | 6. …………………….. | Jakarta, …………………….. |
|  2. |  ………………… | 7. …………………….. | Preseptor |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. …………………….. | 8. …………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. …………………….. | 9. …………………….. | (……………………………) |
| 5. …………………….. | 10. …………………….. |

Lampiran 6

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**FORMAT PENILAIAN LAPORAN KASUS KELOLAAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tanggal | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ruangan | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** |  |  |  | **Kriteria** |  |  |  | **Skor: 1-2-3-4** |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **Nama Mahasiswa** |  |  |
|  |  |  |  |  |  | **1** | **2** | **3** | **4** |  | **5** | **6** | **7** |  | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Pengkajian yang akurat, meliputi: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | - | Identitas klien |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | - Alasan dirawat di ICU/HCU/ICCU |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | - Pengkajian fisik dan umum |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | - | Lab dan diagnostik |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | - | Program terapi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Melakukan analisa data |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Menetapkan diagnosa keperawatan utama |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Kesesuaian data dengan diagnose |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Menyusun rencana tindakan (intervensi) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Rasional tindakan sesuai dengan patofisiologi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | penyakit |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Tindakan keperawatan mandiri dan kolaborasi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Memperhatikan kondisi klien |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Modifikasi rencana sesuai hasil evaluasi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Menuliskan tindakan keperawtan yang telah |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | dilakukan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Jumlah skor** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nilai= jumlah score = ....................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nama Mahasiswa/Persepti (Tuliskan disini) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. …………………….. | 6. …………………….. | Jakarta, …………………….. |
| 2. …………………….. | 7. …………………….. | Preseptor |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. …………………….. | 8. …………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. …………………….. | 9. …………………….. | (………………………….) |
| 5. …………………….. | 10. …………………….. |

Lampiran 7

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FIK UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**FORMAT PENILAIAN LAPORAN KASUS RESUME**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tanggal | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ruangan | : .................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** |  |  |  |  | **Kriteria** |  |  |  |  |  | **Skor: 1-2-3-4** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **Nama Mahasiswa** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 1 | 2 | 3 |  | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|  | 1 | Mengkaji identitas pasien |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 | Mengkaji keluhan utama |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3 | Mengkaji riwayat perjalanan penyakit |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 | Melakukan survey primer (ABCDE) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5 | Melakukan survey sekunder (*head to toe*) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6 | Mengkaji hasil lab/diagnostic |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7 | Merumuskan diagnosa keperawatan prioritas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 8 | Menyusun intervensi untuk diagnosa prioritas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 9 | Intervensi bersifat mandiri dan kolaboratif |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Melakukan evaluasi hasil tindakan (SOAP) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **Total skor** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nilai= jumlah score = ....................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nama Mahasiswa/Persepti (Tuliskan disini) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | …………………….. | 6. | …………………….. |  | Jakarta, …………………….. |
| 2. | …………………….. | 7. | …………………….. |  | Preseptor |  |  |  |  |  |
| 3. | …………………….. | 8. | …………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | …………………….. | 9. | …………………….. |  | (………………………….) |
| 5. | …………………….. | 10. …………………….. |  |

Lampiran 8

**FORMAT PENILAIAN PRESENTASI KASUS/SEMINAR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Topik | : ........................................................................................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Hari/tgl/jam | : ........................................................................................................................... |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Aspek yang Dinilai** | **Bobot** |  |  |  | **Skor: 1-2-3-4** |  |  |  |
|  |  | **Nama Mahasiswa** |  |  |
|  |  |  |  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |  | **8** | **9** | **10** |
| **Persiapan** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Makalah yg dipresentasikan (sistematika | 25% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| penulisan, aspek bahasa dan kalimat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| bahasa, tehnik penulisan, kepustakaan) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Media presentasi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Pembukaan** |  |  | 10% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (cara membuka, penyampaian tujuan, |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pembagian waktu) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Pelaksanaan** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (sistematika penyampaian, kejelasan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| penyampaian, penguasaan materi, peguasaan | 40% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| situasi, penguasaan emosi, bahasa dan cara |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| bicara, antusiasme, tanggapan atas |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| pertanyaan, keterbukaan dan penghargaan |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| atas ide/gagasan orang lain) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Penutup** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (Perumusan kesimpulan, identifikasi aspek | 25% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| yang perlu perbaikan, cara menutup |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| seminar) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Total nilai** |  | 100% |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nama Mahasiswa/Persepti (Tuliskan disini) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. …………………….. | 6. …………………….. |  | Jakarta, ………………….. |
| 2. …………………….. | 7. …………………….. |  | Fasilitator/pembimbing/peer |
| 3. …………………….. | 8. …………………….. |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. …………………….. | 9. …………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. …………………….. | 10. …………………….. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(………………………..)

Lampiran 9

**LOG BOOK**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ruangan | Hari/Tgl/Jam | Kegiatan | Deksripsi Pelaksanaan Kegiatan | Ket |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | Lanjutan |
| Ruangan | Hari/Tgl/Jam | Kegiatan | Deksripsi Pelaksanaan Kegiatan | Ket |
|  |  |  |  |  |

lAMlllALampiran 10

**DAFTAR KOMPETENSI KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

**PROGRAM PROFESI PSIK FIK UMJ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kompetensi** |  |  | **Tanggal, Paraf, dan Nama** |  |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
|  |  |  |
|  | **Kegawatan Sistem Pernapasan** |  |  |  |  |  |  |
|  | 1.Observasi tanda gawat napas | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. Membebaskan jalan napas tanpa alat: | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
|  | - Jaw thrust |  |  |  |  |  |  |
|  | - Head tilt-chin lift |  |  |  |  |  |  |
|  | - Abdominal thrust |  |  |  |  |  |  |
|  | - Chest thrust |  |  |  |  |  |  |
|  | - Back blow |  |  |  |  |  |  |
|  | b. Membebaskan jalan napas dengan alat: | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
|  | - Oropharingeal tube |  |  |  |  |  |  |
|  | - Nasopharingeal tube |  |  |  |  |  |  |
|  | - ETT |  |  |  |  |  |  |
|  | c. Menyiapkan intubasi | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d. Melakukan fisiotherapi: | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
| **I**. | - Latihan napas dalam |  |  |  |  |  |  |
| - Clapping |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | - Fibrating |  |  |  |  |  |  |
|  | - Postural drainage |  |  |  |  |  |  |
|  | - Suctioning |  |  |  |  |  |  |
|  | - Nebulizing |  |  |  |  |  |  |
|  | e. Memberikan therapy O2 dengan: | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
|  | - Nasal kanul |  |  |  |  |  |  |
|  | - Simple mask |  |  |  |  |  |  |
|  | - Rebreathing mask |  |  |  |  |  |  |
|  | - Non-rebreathing mask |  |  |  |  |  |  |
|  | - BVM / ambu bag |  |  |  |  |  |  |
|  | - Setting tubing dan mode ventilator |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. Monitoring fungsi pernapasan: | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |
|  | BGA : - Mengambil darah arteri |  |  |  |  |  |  |
|  | - Menginterpretasi hasil pemeriksaan |  |  |  |  |  |  |
|  | - Menindak lanjut hasil BGA abnormal |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** |  | **Jenis Kompetensi** |  |  | **Tanggal, Paraf, dan Nama** |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | SaO2 : - memasang alat monitoring SaO2 | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  | - Mengidentifikasi SaO2 abnormal |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Kegawatan Sistem Kardiovaskular** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. | Mengenal tanda gawat jantung | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. | Memberikan pertolongan pada klien dengan gawat |  | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  | jantung: |  |  |  |  |  |  |  |
|  | a. melakukan RJP | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | b. menyiapkan obat gawat jantung | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | c. menyiapkan alat defibrillator | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | d. menyiapkan dan memasang EKG | 5 |  |  |  |  |  |  |
| **II.** | e. menginterpretasikan hasil EKG abnormal | 5 |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Mengenal tanda shock | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. | 4. Melakukan pertolongan pada klien dengan shock: |  | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  | a. memberikan posisi untuk klien shock | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | b. melakukan tindakan pertolongn ABC | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | c. Resusitasi cairan elektrolit, darah, dan obat-obatan | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. mengenal tanda-tanda internal bleeding | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. | Melakukan monitoring haemodinamik: |  | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  | a. pelakukan pengukuran CVP | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | b. menginterpretasikan hasil pengukuran CVP | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Kegawatan Sistem Saraf** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. | Menilai tingkat kesadaran | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
| **III** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | Peningkatan TIK: |  | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |
|  | a. Mengenal tanda peningkatan TIK | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | b. Pencegahan PTIK | 5 |  |  |  |  |  |  |
|  | c. Memberikan obat-obatan Penurun TIK | 5 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** | **Jenis Kompetensi** |  |  | **Tanggal, Paraf, dan Nama** |  |  |
| **1** | **2** | **3** | **4** |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 3. Asuhan keperawatan pada klien dengan trauma |  | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  | spinal dan tulang belakang: |  |  |  |  |  |  |  |
|  | a. memasang cervikal collar | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | b. memberikan posisi log roll | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | c. memindahkan pasien dengan teknik log roll | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | d. askep pada klien dengan trauma tulang belakang | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. Asuhan keperawatan klien dengan cidera otak: |  | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  | a. CVA | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | b. Post trepanasi/craniotomy | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | **Kegawatan Sistem Perkemihan** |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV.** | 1. Mengenal tanda TUR Syndrome | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
| 2. Melakukan spooling pada klien post TUR | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. Memberikan pertolongan pada klien post TUR | 3 |  |  |  |  |  |  |
|  | Kegawatan Sistem Pencernaan |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Mengenal tanda kegawatan sistem pencernaan | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V.** | 2. Menyiapkan dan memberikan obat-obatan untuk | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
| menghentikan perdarahan |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. melakukan kumbah lambung | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Kegawatan sistem Muskuloskeletal |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. Mengenal tanda-tanda fraktur | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
| **VI.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Melakukan tindakan pembidaian | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. Melakukan pembalutan | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Lanjutan |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **No** |  | **Jenis Kompetensi** |  |  | **Tanggal, Paraf, dan Nama** |  |  |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |  |
|  |  |  |  |  |
|  | 4. | Menyiapkan dan memasang gips, skin traksi | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. | Menyiapkan dan melaksankan hecting | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6. | Melakukan manual traksi | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 7. | Melakukan manual reposisi | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Kegawatan Sistem Endokrin** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. | Mengenal tanda-tanda shock hiperglikemi | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2. | Mengenal tanda-tanda shock hipoglikemi | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
| **VII.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. Memberikan regulasi cepat insulin | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4. | Melakukan pemeriksaan GDS / PP | 5 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. | Mengenal tanda thyroid krisis | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Intoksikasi** |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. | Mengenal tanda-tanda intoksikasi | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2 | Mengidentifikasi zat penyebab intoksikasi | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **VIII.** | 3. | Memberikan pertolongan pada klien keracunan: | 3 | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: | O/D/M: |  |
| a. Insektisida |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | b. NAPZA |  |  |  |  |  |  |  |
|  | c. Makanan dan minuman |  |  |  |  |  |  |  |
|  | d. Obat-obatan |  |  |  |  |  |  |  |
|  | e. Kimia |  |  |  |  |  |  |  |
|  | f. Sengatan serangga |  |  |  |  |  |  |  |
|  | g. Gigitan ular |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Jadwal Dinas Profesi KGD Transfer Tahap I |
| Periode 2022-2023 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Kel 1B RSPAD |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| No | Nama | Tgl 19-27 Sept 22 | Tgl 28Sept -5 Okt 22 | Ket |  |
|   |   | Ruangan IGD | ICU |   |  |
| 1 | Faiza Jihan | S S S S S S S S | S S S S S S S | Dinas mulai Jam :15 |  |
|   | Nopran adi Wijaya | S S S S S S S S | S S S S S S S |   |  |
|   | Khaeroh Firmansyah | S S S S S S S S | S S S S S S S  | Seminar Tgl 30 Sep t |  |
|   | Indah Pertiwi | S S S S S S S S | S S S S S S S  | dikampus |  |
|   |   | Ruang ICU | IGD | Ujian Tgl : 6 Okt22 |  |
| 2 | Melatriyanah | S S S S S S S S | S S S S S S S  | di lab Kampus |  |
|   | Atiqoh | S S S S S S S S  | S S S S S S S  | Remed Tgl :7 Okt 22 |  |
|   | Putri Handayanti | S S S S S S S S | S S S S S S S | Penyelesaian Lap akhir |  |
|   | Paramita andini | S S S S S S S S | S S S S S S S | 8 Okt 22 |  |
|   |   |   |   |   |  |

 Jadwal Tahap I Profesi KGD

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kel 2B RS POLRI |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| NO | Nama Mahasiswa | Tgl 19 -24 Sep 22 | Tgl 26 -30 sept 22 | Tgl 1 Okt-5 Okt 22 | Ket |
|   |   | Ruang IGD | Ruang ICCU | Ruang ICU |   |
| 1 | Septiyanti Wulandari | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Dinas mulai Jam :15 |
|   | Indra Irawati | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Ketut Sagita | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Seminar Tgl 30 Sep t |
|   | Mearlin Nurin | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | dikampus |
|   |   | Ruangan ICCU | Ruang ICU | Ruang IGD | Ujian Tgl : 6 Okt22 |
| 2 | Indra Dwi A | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | di lab Kampus |
|   | Dewi Yulianty | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Remed Tgl :7 Okt 22 |
|   | Choirin Nida | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | I Gede Yogi | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Penyelesai lap akhir  |
|   |   | Ruangan ICU | Ruang IGD | Ruang ICCU | 8 Okt 22 |
| 3 | Eni Sayektiningsih | S S S S S S | S S S S S  | S S S S  |   |
|   | Ivan Bagus Kurniawan | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Yuni Setiawati | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |

 Jadwal KGD Profesi Tahap II

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kel 3B RS KOJA ( Gabungan RSUD dan Kep seribu) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| NO | Nama Mahasiswa | Tgl 17 -22 Okt 22 | Tgl 24 -28 Okt22 | Tgl29 Okt-2 Nov 22 | Ket |
|   |   | Ruang IGD | Ruang ICCU | Ruang ICU |   |
| 1 | Ika Puspita Sari | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Mulai Dinas Jam :15 |
|   | Sarwinah | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Marianah | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Seminar Tgl 28 Okt |
|   | Asqiatul Baroroh | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | di kampus |
|   |   | Ruang ICCU | Ruang ICU | Ruang IGD |   |
| 2 | Awalia Roihana | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Ujian tgl 3 Nov 22 |
|   | Pertiwi Purnamawati | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | di kampus |
|   | Dwi Puji Pangeti | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Remed Tgl 4 Nov 22 |
|   | Didik Amirul M | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   | Ruang ICU | Ruang IGD | Ruang ICCU | Penyelesaian Lap Akhir |
| 3 | Dwi Januardianti | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Tgl 5 Nov 22 |
|   | Dwi Merdika | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Sabila Ainingrum | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Jadwal Dinas Profesi KGD Transfer Tahap II |
| Periode 2022-2023 |
|  |  |  |  |  |
| Kel 3B ( Suka pura) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| NO | Nama Mahasiswa | Tgl 17-25 Okt 22 | Tgl 26 Okt - 2 Nov 22 | Ket |
|   |   | Ruang IGD | Ruang ICU |   |
| 1 | Kristina | S S S S S S S S | S S S S S S S | Mulai Dinas Jam :15 |
|   | Intan Masytoh | S S S S S S S S | S S S S S S S |   |
|   | Dini Akbar | S S S S S S S S | S S S S S S S | Seminar Tgl 28 Okt |
|   | sivia Ramdini Sari | S S S S S S S S | S S S S S S S | di kampus |
|   |   | Ruang ICU | Ruang IGD |   |
| 2 | Laily Latifah | S S S S S S S S | S S S S S S S | Ujian tgl 3 Nov 22 |
|   | Teti Setiawati | S S S S S S S S | S S S S S S S | di kampus |
|   | Fitriyani | S S S S S S S S | S S S S S S S | Remed Tgl 4 Nov 22 |
|   |   |   |   | Penyelesaian Lap akhir  |
|   |   |   |   | tgl 5 Nov 22 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| NO | Nama Mahasiswa | Tgl 7-15 Nov 22 | TGL16 -23 Nov 22 | Ket |
|   |   | Ruang IGD | Ruang ICU |   |
| 1 | Reviyana | S S S S S S S S | S S S S S S S  | Mulai Dinas jam 15 |
|   | Renita | S S S S S S S S | S S S S S S S  |   |
|   | Yuliarna Sari Dewi | S S S S S S S S | S S S S S S S  | Seminar Tgl 18 Nov22 |
|   |  Putri Endah  |  S S S S S S S S |  S S S S S S S  |   |
|  |  | Ruang ICU | Ruang IGD |  |
|  2 | Reni Kurniati | S S S S S S S S | S S S S S S S  |  2Tgl 24 Nov 2022 Ujian |
|   | Nur Rahayu | S S S S S S S S | S S S S S S S  | Remed 25 Nov 22 |
|  | Zulia Dias Wardani | S S S S S S S S | S S S S S S S  |  Penyhelesaian tugas  |
|   | Dwi Nurul | S S S S S S S S | S S S S S S S  | Akhir 26 Nov 2022 |
|   |   |  |  |   |

|  |
| --- |
| Kel 2 A RS POLRI |
|  |  |  |  |  |  |
| NO | Nama Mahasiswa | Tgl 7-12 Nov 22 | TGL14 -18 Nov 22 | Tgl 19 - 23 Nov 22 | Ket |
|   |   | Ruang IGD | Ruang ICCU | Ruang ICU |   |
| 1 | Gyta Permata | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Mega Rahmadani | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Gati Retnaningtyas | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Mulai Dinas jam 15 |
|   | Dyah Ayu Pitaloka | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   | Ruang ICCU | Ruang ICU | Ruang IGD | Seminar Tgl 18 Nov22 |
| 2 | Vabela Syifa | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Agitha Naprida Sari | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Ujian 24 Nov 2022 |
|   | Mirza Lutfyanisa | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Atika Nurmala Sari | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Remed 25 Nov 22 |
|   |   | Ruang ICU | Rtuang IGD | Rtuang ICCU |   |
| 3 | Titik Suprapti | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Penyelesaian lap Akhir  |
|   | Rani Novayati | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | tgl 26 Nov 22 |
|   | Dwi Riyanti | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Aulia Rahmanita | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| Jadwal Dinas Profesi KGD Transfer Tahap IV |
| Periode 2022-2023Kel 3A RSUD Pasar Minggu |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |
| No | Nama Mahasiswa | Tgl 21-26 Nov 22 | Tgl 28 Nov -2 Des22 | Tgl 3 -7 Des 22 | Ket |
|   |   | Ruangan IGD | Ruangan ICCU | Ruangan ICU |   |
| 1 | Anggi Suci | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Mulai Dinas Jam 15 |
|   | Najwa Wikaya | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Fonda Bertha M | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Seminar 2 Nov 22 |
|   |   | Ruangan ICCU | Ruangan ICU | Ruangan IGD |   |
| 2 | Diana Novalia | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Ujian Tgl 8 Des 22 |
|   | Hendro Handayono | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Remed Tgl 9 Des 22 |
|   | Ninda Rahma Wijaya  | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |  Penyuelesai laporan akhir |
|   |   | Ruangan ICU | Ruangan IGD | Ruangan ICCU |  Tgl 10 Des 2022 |
| 3 | Dwita Puji Lestari | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Syahriani Fitri | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   |  |  |  |   |

|  |
| --- |
| Jadwal Dinas Profesi KGD Transfer Tahap IV |
| Periode 2022-2023 |

|  |
| --- |
| Kel 3A Rumah Sakit Persahabatan  |
|  |  |  |  |  |  |
| No | Nama Mahasiswa | Tgl 21-26 Nov 22 | Tgl 28 Nov -2 Des22 | Tgl 3 -7 Des 22 | Ket |
|   |   | Ruangan IGD | Ruangan ICCU | Ruangan ICU |   |
| 1 | Luh Indah Devinaa | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Mulai Dinas Jam 15 |
|   | Lala Marsela | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   | Ruang ICCU | Ruang ICU | Ruang IGD | Seminar 2 Nov 22 |
| 2 | Hurfatul Gina | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Disi Nurul | S S S S S S | S S S S S  | S S S S | Ujian Tgl 8 Des 22 |
|   |   | Ruang ICU | Ruang IGD | Ruang ICCU | Remed Tgl 9 Des 22 |
| 3 | Choerun Nisa | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Dwi Rita Istiani | S S S S S S | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| Jadwal Dinas Profesi KGD Transfer Tahap IV |
| Periode 2022-2023 |

|  |
| --- |
| KEL 3A Tarakan |
|  |  |  |  |  |  |
| No | Nama Mahasiswa | Tgl 21-26 Nov 22 | Tgl 28 Nov -2 Des22 | Tgl 3 -7 Des 22 | Ket |
|   |   | Ruangan IGD | Ruangan ICCU | Ruangan ICU |   |
| 1 | Muhjammad Rifky F | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Aulia Bayawasi | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S | Mulai Dinas Jam 15 |
|   | KhisyafatulGhifa | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Irvan Jurniawan | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S | Seminar 2 Nov 22 |
|   |   | Ruang ICCU | Ruang ICU | Ruang IGD |   |
| 2 | Imelda Putri | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S | Ujian Tgl 8 Des 22 |
|   | Danda Kamasi | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S | Remed Tgl 9 Des 22 |
|   | Adi Surya | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Krisna Anisa | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S | Penyelesaian lap Akhir |
|   |   | Ruang ICU | Ruang IGD | Ruang ICCU | Tgl 10 Des 22 |
| 3 | Galuh Susilo Inti | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Dona Sandra | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Sharil Dwi N | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   | Dika Rohsita | S S S S S S  | S S S S S  | S S S S |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |