



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI

Alamat : Jl. Wonosari Km. 10 Karanggayam, Sitimulyo, Piyungan,
Bantul. Telp./Fax. : 02744353276
Email : info@stikesmadani.ac.id
Website : stikesmadani.ac.id

DAFTAR NILAI AKHIR Program Studi NERS - Profesi Reguler Semester : Genap 2022/2023

Mata Kuliah : NS106 - Keperawatan Jiwa
Nama Kelas : NERS2
Jumlah Peserta : 33
Dosen : ISTI ANTARI, Ns, M MedEd
TRI HARDI MIFTAHUL ULUM, Ns, MM.,AKP

No.	NIM	Nama	Nilai Asal								Absolut	Relatif
			Tutorial Klinik	Laporan Kasus	Presentasi Kasus	Presentasi Jurnal	DOPS	SOCA	Long Case	Perilaku		
1.	M21040002	LUTHFI MUHAMMAD NASRUDDIN AL GHOFFAR	80.00	0.00	80.00	80.00	0.00	70.00	87.50	85.00	57.90	B
2.	M22040001	ABU BAKAR RAHMAT	80.00	85.50	85.00	85.00	85.00	85.00	88.00	85.00	85.04	A
3.	M22040002	ADAM MAULID ALFARISI	80.00	84.10	85.00	85.00	63.00	85.00	81.00	85.00	81.34	A
4.	M22040003	ALBARRA DJ. SULEMAN	85.00	0.00	80.00	80.00	0.00	0.00	86.00	85.00	46.92	B
5.	M22040005	DWI PURNOMO	80.00	86.00	85.50	85.50	83.00	82.00	88.00	85.00	84.48	A
6.	M22040006	FAIQ FAISAL MAJID	80.00	0.00	82.50	82.50	0.00	50.00	85.00	85.00	54.80	A
7.	M22040007	FARHAN NIZAR TAUFANI	80.00	85.60	85.00	85.00	80.00	77.00	83.00	85.00	82.58	A
8.	M22040008	MOCHAMMAD ZAYETU SETIAPUDIN GHOPUR	80.00	0.00	83.00	83.00	0.00	0.00	87.50	85.00	47.18	A
9.	M22040009	OKY JUMADIL TSANIYAH	80.00	85.00	85.00	85.00	82.00	82.00	83.00	85.00	83.52	A
10.	M22040011	SYAHVAZ ROSALFI AZRA	80.00	85.00	82.50	82.50	70.00	76.00	85.00	85.00	80.96	A
11.	M22040012	SYAIFUL LATIF	80.00	0.00	80.00	80.00	0.00	0.00	86.00	85.00	46.52	B
12.	M22040013	TINGGA JABBA MURTI	80.00	0.00	80.00	80.00	0.00	0.00	86.00	85.00	46.52	A
13.	M22040014	UBAIDILLAH		85.60	85.00	85.00	80.00	82.00	81.00	85.00	76.74	B
14.	M22040015	WIRANTO I. OBI	80.00	0.00	80.00	80.00	0.00	0.00	86.00	85.00	46.52	A
15.	M22040016	ARIMA JUWITA	85.00	80.30	80.00	80.00	85.25	80.00	73.50	85.00	81.30	A
16.	M22040017	AULIA FARADHILA NURAINA SUJOKO	85.00	84.50	83.50	83.50	86.00	88.00	81.00	85.00	84.80	A
17.	M22040018	AYU RAHMAWATI LIESTIANINGRUM	85.00	80.70	80.00	80.00	85.25	85.00	75.00	85.00	82.34	A
18.	M22040019	AZIZAH AULIYA RAHMAH	85.50	90.00	89.00	89.00	91.00	80.00	88.00	85.00	86.76	A
19.	M22040020	DANA MULYA	85.00	86.80	86.00	86.00	85.25	76.00	88.20	85.00	84.42	A
20.	M22040021	DWI ASTUTI	85.00	85.60	88.50	88.50	88.25	83.00	92.00	85.00	86.57	A
21.	M22040022	FITRIYATUL KHOIRIYAH	87.00	85.30	86.00	86.00	83.25	81.00	87.80	85.00	84.86	A
22.	M22040023	HELZYAH NURROHIMIN	85.50	80.00	89.00	89.00	90.75	82.00	95.00	85.00	86.29	A
23.	M22040024	KHAERANI ABD. HAFID	85.00	87.20	86.00	86.00	86.75	81.00	85.00	85.00	85.08	A
24.	M22040025	LISA ENDRIANI	85.50	85.20	83.50	83.50	81.75	70.00	82.00	85.00	81.68	A
25.	M22040026	MIFTAHUL ZUHRO	85.00	85.80	86.00	86.00	83.75	57.00	84.40	85.00	80.59	A
26.	M22040027	NUR AINI	85.00	80.80	80.00	80.00	85.25	76.00	70.00	85.00	80.32	A
27.	M22040028	NUR ELAH	85.00	90.00	89.50	89.50	90.50	71.00	94.00	85.00	86.02	A
28.	M22040029	QONITA ISNU NABILA	85.50	85.40	83.50	83.50	87.25	88.00	84.00	85.00	85.49	A
29.	M22040030	RAGITA MELIN RAMADHINI	85.00	86.50	86.00	86.00	85.25	85.00	84.80	85.00	85.41	A
30.	M22040031	RIA ARTHICA	85.00	90.50	90.00	90.00	91.25	85.00	96.00	85.00	88.75	A
31.	M22040032	SINTA	85.00	90.10	90.00	90.00	93.00	83.00	95.00	85.00	88.46	A
32.	M22040033	SITI HADI JAYANTI	85.00	83.30	77.50	77.50	86.75	80.00	69.00	85.00	81.02	A
33.	M22040034	YOFINA DWI ANANDA	85.00	84.50	83.50	83.50	85.25	84.00	82.00	85.00	84.19	A

Mengetahui,

Nama Dosen	Tanda tangan
ISTI ANTARI, Ns, M MedEd	

TRI HARDI MIFTAHUL ULUM, Ns, MM.,AKP	
--------------------------------------	--

Nama :

GuideLine dan LogBook

Pendidikan Profesi Ners IX

2023

STASE KEPERAWATAN JIWA



Disusun Oleh :
Tim Keperawatan Jiwa

GuideLine dan LogBook

GuideLine dan LogBook
Pendidikan Profesi Ners
Stase Keperawatan Jiwa

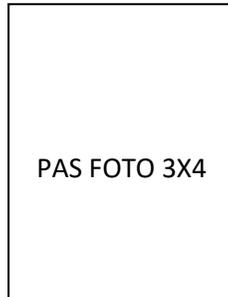


Disusun Oleh :
Isti Antari, S.Kep.,Ns., MMedEd
Errick Endra Cita., S.Kep. Ns., M.Kep.CWCS

Editor
Ns. Isti Antari, MMedEd

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERSS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI
YOGYAKARTA
2022/2023

GuideLine dan LogBook
Pendidikan Profesi Ners
Stase Keperawatan Jiwa



Nama :

NIM :

Periode :

Tanggal :s/d.....

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI
YOGYAKARTA
2022/2023

VISI MISI PROGRAM STUDI

Menghasilkan ners profesional yang berakhlakul karimah sesuai manhaj salaf, yang mampu bersaing di tingkat global pada tahun 2030.

Allah Ta'ala dari atas langit sana dengan firman-Nya yang artinya, *"Dan janganlah kamu mengikuti apa-apa yang kamu tidak memiliki ilmu tentangnya, karena sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati semua itu pasti akan dimintai pertanggungjawaban."* (QS. Al Israa' : 36). Peganglah akidah ini kuat-kuat!!

Allah ta'ala berfirman yang artinya, *"Katakanlah: "Inilah jalan (agama) ku, Aku dan orang-orang yang mengikutiku mengajak (kamu) kepada Allah dengan hujjah yang nyata, Maha Suci Allah, dan Aku tiada termasuk orang-orang yang musyrik."* (QS. Yusuf: 108)

Salaf artinya para sahabat Nabi dan orang-orang yang mengikuti jejak mereka dengan baik. Nabi *shallallahu 'alaihi wa sallam* telah bersabda mensifati sebuah golongan yang selamat dari perpecahan di dunia dan siksa di akhirat, yang biasa disebut dengan istilah **Al Firqah An Najiyah** (golongan yang selamat) atau **Ath Thaa'ifah Al Manshuurah** (kelompok yang mendapat pertolongan) atau **Al Jama'ah** atau **Al Ghurabaa'** (orang-orang yang asing), beliau bersabda, *"Mereka adalah orang-orang yang beragama sebagaimana caraku dan cara para sahabatku pada hari ini."* (HR. Ahmad, dinukil dari *Kitab Tauhid* Syaikh Shalih Fauzan hal. 11).

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan ners profesional berdasarkan ilmu keperawatan yang berwawasan keislaman sesuai manhaj salaf.
2. Menyelenggarakan penelitian keperawatan yang berwawasan keislaman sesuai manhaj salaf untuk mengembangkan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat sesuai manhaj salaf berdasarkan ilmu keperawatan dalam rangka memberikan kontribusi kepada peningkatan kesehatan masyarakat.
4. Mengembangkan kerjasama sesuai manhaj salaf dengan berbagai institusi penyelenggara pelayanan kesehatan baik lokal, nasional, maupun internasional dalam rangka meningkatkan kualitas lulusan

ADAB-ADAB BAGI ORANG SAKIT DAN YANG MENJENKUKNYA

Adab-Adab Bagi Orang Sakit

1. Selayaknya bagi yang terkena musibah baik yang terkena itu dirinya, anaknya atau selainnya untuk mengganti ucapan mengadu pada saat sakit dengan berdzikir, istighfar dan ta'abbud (beribadah) kepada Allah, karena sesungguhnya generasi Salaf semoga Allah memberikan rahmat kepada mereka tidak suka mengeluh kepada manusia, karena meskipun mengeluh itu membuat sedikit nyaman, namun mencerminkan kelemahan dan ketidakberdayaan sedangkan bila mampu bersabar dalam menghadapi kondisi sakit tersebut, maka hal itu menunjukkan pada kekuatan pengharapan pada Allah dan kemuliaan.
2. Bagi orang yang sakit boleh untuk mengadu kepada dokter atau orang yang dapat dipercaya tentang sakit dan derita yang dialaminya, selama itu bukan karena kesal maupun keluh kesah.
3. Hendaknya meletakkan tangannya pada bagian yang sakit kemudian mengucapkan do'a dari hadits (yang shahih) seperti:

بِسْمِ اللَّهِ

“Dengan menyebut Nama Allah (tiga kali).”

Kemudian mengucapkan sebanyak tujuh kali:

أَعُوذُ بِاللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ

“Aku berlindung kepada Allah dan kepada kekuasaan-Nya dari keburukan apa yang aku temui dan aku hindari.” [HR. Muslim no. 2022 (67)]

4. Berusaha untuk meminta kehalalan atas barang-barang yang masih menjadi tanggungannya, barang yang menjadi hutangnya atau yang pernah dirampas dari pemiliknya, menuliskan wasiat dengan menjelaskan apa-apa yang merupakan miliknya, hak-hak manusia yang harus dipenuhinya, juga wajib baginya untuk mewasiatkan harta-harta yang bukan merupakan bagian dari warisannya, tanpa merugikan hak-hak warisnya.
5. Tidak boleh menggantungkan jampi-jampi, jimat-jimat, dan semua yang mengandung kesyirikan. Namun disyari'atkan baginya untuk mengobati sakitnya dengan ruqyah dan do'a-do'a yang disyari'atkan (do'a dari al-Qur'an dan as-Sunnah).
6. Hendaknya bersegera untuk bertaubat secara sungguh-sungguh dengan memenuhi syarat-syaratnya dan senantiasa memperbanyak amalan shalih.

7. Bagi orang yang sakit hendaknya berhusnuzhzhah (berprasangka baik) kepada Allah dan berusaha mendekatkan diri kepada-Nya dengan menggabungkan antara takut dan pengharapan, serta disertai amalan yang ikhlas. Hal ini berdasarkan sabda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam:

لَا يَمُوتَنَّ أَحَدُكُمْ إِلَّا وَهُوَ يُحْسِنُ الظَّنَّ بِاللَّهِ

“Janganlah seorang di antara (menginginkan) kematian kecuali dalam keadaan berprasangka baik kepada Allah.” [HR. Muslim no. 2877, Abu Dawud no. 3113]

Adab-Adab Bagi Orang Yang Menjenguk Orang Sakit:

1. Hendaknya dalam mengunjungi orang yang sakit diiringi dengan niat yang ikhlas dan tujuan yang baik. Sebagaimana sabda Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam:

مَنْ عَادَ مَرِيضًا أَوْ زَارَ أَخًا لَهُ فِي اللَّهِ أَيْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ نَادَاهُ مُنَادٍ بِأَنْ طِبَّتْ وَطَابَ مَمْسَاكَ وَتَبَوَّأَتْ مِنَ الْجَنَّةِ مَنْزِلًا

“Barangsiapa mengunjungi orang yang sakit atau mengunjungi saudaranya karena Allah atau di jalan Allah, akan ada yang menyeru kepadanya, ‘Engkau telah berlaku mulia dan mulia pula langkahmu (dalam mengunjunginya), serta akan kau tempati rumah di Surga.’” [HR. At-Tirmidzi no. 2008, Ibnu Majah no. 1433, hasan. Lihat Misykaatul Mashaabih no. 5015 oleh Imam al-Albani]

2. Hendaknya memperhatikan situasi dan kondisi yang sesuai ketika hendak menjenguk. Janganlah memberatkan orang yang dijenguk dan pilihlah waktu yang tepat. Jika orang yang sakit dirawat di rumah hendaknya meminta izin terlebih dahulu sebelum menjenguknya, mengetuk pintu rumahnya dengan pelan, menundukkan pandangannya, menyebutkan perihal dirinya, dan tidak berlama-lama karena bisa jadi itu dapat membuatnya lelah.
3. Hendaknya orang yang menjenguk mendo’akan orang yang sakit dengan kesembuhan dan kesehatan. Hal ini berdasarkan hadits berikut ini:

لَا بَأْسَ طَهُورٌ إِنْ شَاءَ اللَّهُ: إِذَا دَخَلَ عَلَى مَنْ يَعُودُ قَالَ

“Apabila beliau mengunjungi orang yang sakit, beliau berkata, ‘laa ba’-sa tahuurun insyaa Allaah (tidak mengapa semoga sakitmu ini membuat dosamu bersih, insyaa Allah).’” [HR. Al-Bukhari no. 5656]

4. Mengusap bagian yang sakit dengan tangan kanan dan mengucapkan:

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَأْسَ وَاشْفِ الْبَاسَ وَأَنْتَ الشَّافِي لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءَ لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

“Ya Allah, Rabb pemelihara manusia, hilangkanlah penyakit ini dan sembuhkanlah, Engkau-lah Yang Mahamenyembuhkan, tidak ada kesembuhan melainkan hanya kesembuhan dari-Mu, kesembuhan yang tidak meninggalkan sedikitpun penyakit.”
[HR. Al-Bukhari no. 5743 dan Muslim no. 2191 (46). Dan lafazh seperti ini berdasarkan riwayat Muslim]

5. Hendaknya menundukkan pandangan (tidak menatap dengan tajam), sedikit bertanya, menunjukkan belas kasih kepada yang sakit, menasehatinya untuk senantiasa bersabar terhadap penderitaan sakitnya karena hal itu mengandung pahala yang besar dan mengingatkan agar tidak berkeluh kesah karena hal tersebut hanya akan menimbulkan dosa dan menghilangkan pahala.
6. Apabila melihat orang yang tertimpa cobaan musibah dan penyakit hendaklah berdo'a dengan suara yang pelan untuk keselamatan dirinya, do'a tersebut adalah:

الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي عَافَانِي مِمَّا ابْتَلَاكَ بِهِ وَفَضَّلَنِي عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقَ تَفْضِيلًا

“Segala puji bagi Allah Yang menyelamatkan aku dari musibah yang Allah timpakan kepadamu. Dan Allah telah memberikan kemuliaan kepadaku melebihi orang banyak.”
[HR. At-Tirmidzi no. 3431 dan Ibnu Majah no. 3892. Lihat Silsilah al-Ahaadiits ash-Shahiihah no. 602]

DAFTAR ISI

Bab I Keperawatan Jiwa	5
A. Daftar kompetensi kasus	9
B. Daftar keterampilan klinik	11
C. Daftar keterampilan DOPS.....	18
Bab II Pelaksanaan Bimbingan	19
A. Metode Bimbingan.....	19
B. Waktu pelaksanaan program profesi	22
C. Beban Minimal program profesi	22
Bab IV Evaluasi.....	23
A. Penilaian	23
B. Kelulusan performance stase	23
C. Tata Tertip.....	24
Log Book Penilaian	28
Panduan Form Evaluasi Kegiatan Ners Percerptor	33

A. Pendahuluan

Kemampuan dasar yang harus dimiliki mahasiswa untuk dapat bersaing dengan yang lain dalam dunia persaingan kerja meliputi tiga ranah. Ranah yang pertama adalah *Knowledge*, yaitu pengetahuan dan wawasan yang luas sehingga mahasiswa bisa menciptakan ide dan gagasan yang cemerlang. *Skill* yaitu mempunyai keahlian dan keterampilan yang dapat diimplementasikan dalam dunia kerja serta tidak ketinggalan dengan perkembangan teknologi maju. Kemudian yang terakhir mempunyai *Attitude*, yaitu mempunyai sikap dan perilaku yang disiplin, rendah hati, dan agamis sehingga mempunyai kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dan dapat menjadi teladan bagi masyarakat sekitarnya.

Ranah kompetensi ini hanya akan dapat dicapai dengan optimal ketika mahasiswa dipaparkan dengan pembelajaran klinis yang nyata di lapangan, setelah sebelumnya mahasiswa terpapar dengan pasien simulasi (*simulated –patient*) di dalam laboratorium ketrampilan di akademik kampus. Dengan pendekatan secara langsung sesuai dengan bidang keahliannya serta ikut berperan aktif dalam dunia kerja secara sesungguhnya, maka kegiatan pembelajaran klinik diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan terori-teori yang telah diperoleh di kelas dengan kasus-kasus nyata di lapangan pekerjaan.

B. Stase Keperawatan Jiwa

Fokus kegiatan praktik profesi stase keperawatan jiwa adalah upaya pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien dengan masalah bio-psiko-sosial spiritual dan gangguan kesehatan jiwa menggunakan komunikasi terapeutik dan pemberian terapi modalitas keperawatan kepada klien. Diharapkan dengan kegiatan profesi ini akan menjadikan mahasiswa STIKes MADANI menjadi tenaga kesehatan yang handal dan profesional serta berakhlakul karimah.

C. Maksud Dan Tujuan

Maksud dari kegiatan ini adalah diharapkan agar mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki selama di bangku kuliah kedalam dunia kerja secara nyata sesuai dengan keahliannya.

Tujuan umum adalah agar mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang sudah didapatkan dalam tataran klinis Rumah Sakit Jiwa.

Tujuan khusus kegiatan praktik klinik ini adalah sebagai berikut:

1. Melatih komunikasi mahasiswa kepada pasien dan tenaga kesehatan di rumah sakit, serta memaparkan secara lebih dini tentang dunia klinis dalam rangka membentuk sikap mental seorang calon tenaga keperawatan

2. Melatih ketrampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa di tataran klinis rumah sakit meliputi pengkajian, penetapan diagnosa, penetapan tujuan dan perencanaan tindakan, implementasi serta evaluasi tindakan keperawatan
3. Menambah pengetahuan dan wawasan keilmuan dalam tataran klinis
4. Mengaplikasikan keilmuan termutakhir (update) yang sudah didapatkan di kampus ke dalam tataran klinis

D. Target Kompetensi

Mahasiswa yang mengikuti kegiatan ini diharapkan memiliki kemampuan professional dalam hal sebagaimana tercantum berikut ini:

1. Mampu mempraktikkan asuhan keperawatan jiwa

Masalah keperawatan jiwa yang perlu dikuasai oleh mahasiswa meliputi kasus dengan:

- 1). Halusinasi
- 2). Waham
- 3). Perilaku Kekerasan /
Risiko Perilaku
Kekerasan.
- 4). Isolasi Sosial
- 5). Harga Diri Rendah
- 6). Bunuh Diri / Risiko
Bunuh Diri
- 7). Defisit Perawatan
Diri
- 8). Ansietas Sedang /
Berat

Kompetensi Skill Klinik yang harus dikuasai:

- a. Triase pasien gangguan jiwa
- b. **Komunikasi terapeutik***
- c. Manajemen krisis:
 - 1). **Restraint/ isolasi***
 - 2). Psikofarmaka Krisis
 - 3). Perawatan pasien ECT (pre, intra dan post)
- d. Terapi pada keperawatan jiwa:
 - 1). Terapi individu / interaksi individual
 - 2). **Terapi Aktivitas Kelompok***
- 3). Terapi keluarga
- 4). **Manajemen halusinasi***
- 5). **Manajemen waham***
 - a. **Psikofarmakoterapi***
 - b. **Pendidikan kesehatan***

E. Daftar Kompetensi Keterampilan

Daftar kompetensi skill merupakan keterampilan klinis yang harus dikuasai disesuaikan dengan jenis keterampilan dan kompetensi keterampilan bagi seorang ners. Adapun tingkat pencapaian kompetensi keterampilan klinis dibagi dalam empat tingkat sebagai berikut:

1. Teori
Mahasiswa mampu menguasai dasar teori/pengetahuan yang meliputi prinsip, indikasi, kontra indikasi, resiko dan komplikasi tentang suatu tindakan atau keterampilan klinis.
2. Melihat atau mendemonstrasikan
Mahasiswa menguasai dasar teori/pengetahuan tentang suatu tindakan atau keterampilan klinis dan pernah melihat serta mampu mendemonstrasikan.
3. Melakukan atau menerapkan dengan supervise
Mahasiswa mampu menguasai dasar teori atau pengetahuan tentang tindakan atau keterampilan klinis dan dapat melakukan tindakan tersebut beberapa kali dengan bimbingan atau supervise.
4. Mandiri
Mahasiswa mampu menguasai dasar teori atau pengetahuan tentang suatu keterampilan klinis dan melakukan tindakan tersebut tanpa supervise.

Daftar Kompetensi Ketrampilan (SESUAI DENGAN TEMPAT PRAKTIK)

No	Ketrampilan	Level skill	Target Jumlah Minimal
1	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi	4	1
2	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Waham	4	1
3	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Perilaku Kekerasan/ Risiko Perilaku Kekerasan.	4	1
4	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Isolasi Sosial	4	1
5	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah	4	1
6	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Bunuh Diri / Risiko Bunuh Diri	4	1
7	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri	4	1
8	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Ansietas Sedang / Berat	4	1
9	Terapi Modalitas : TAK	4	1
10.	Pendidikan Kesehatan pada pasien	4	1
11.	Analisis kasus dan jurnal	4	1

Waktu dan Jumlah Pencapaian Keterampilan Klinis

NO	DAFTAR KETRAMPILAN	TANGGAL PENCAPAIAN							
		Tgl	Prf CI	Tgl	Prf CI	Tgl	Prf CI		
1.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi								
2.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Waham								
3.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Perilaku Kekerasan / Risiko Perilaku Kekerasan.								
4.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Isolasi Sosial								
5.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Harga Diri Rendah								
6.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Bunuh Diri / Risiko Bunuh Diri								
7.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Defisit Perawatan Diri								
8.	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Ansietas Sedang / Berat								
9.	Terapi Modalitas : TAK								
10.	Pendidikan Kesehatan pada pasien								
11.	Analisis kasus dan jurnal								

A. Keterampilan Wajib Evaluasi DOPS (Direct Observasional of Procedural Skills)

NO	JENIS KETRAMPILAN
1	Pengkajian dan manajemen halusinasi
2	Pengkajian dan manajemen RPK

Target Keperawatan Spiritual Islam

No	Keterampilan
1	Hafalan Surat Al Baqoroh 255 (di kampus)
2	Terapi Doa dan Dzikir untuk orang sakit

BAB II
PELAKSANAAN BIMBINGAN

A. Metode Bimbingan

Adapun metode bimbingan dan evaluasi yang digunakan pada program profesi meliputi beberapa cara yaitu :

No	Metode Bimbingan	Strategi	Media
1	Penugasan Klinik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembimbing memberikan data kasus sebelum praktek 2. Peserta didik memberikan asuhan keperawatan pada klien 3. Peserta didik mendokumentasikan asuhan keperawatan dalam bentuk laporan kasus 4. Pembimbing mengobservasi kegiatan peserta didik pada setiap tahapan proses keperawatan 5. Keterampilan klinik keperawatan yang telah ditetapkan sebagai kompetensi minimal skill 	Klien, status medis dan keperawatan (rekam medis)
2	Pre dan post conference	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum memulai konferensi kasus dalam rangka pembahasan kasus tertentu yang ditetapkan Clinical Instructor di lahan praktik saat stase di bidang keilmuan tertentu, mahasiswa tahap profesi diberikan pre-test dan kemudian dilakukan post-test pasca konferensi selesai. 2. Ditujukan untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa peserta pendidikan tahap profesi yang berkaitan dengan kasus yang dibahas dalam kegiatan konferensi kasus (case conference) dan aspek/resume kelolaan. 	Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan
3	Bed Side Teaching	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembimbing memberikan ketrampilan klinik secara langsung pada klien 2. Peserta didik memperhatikan ketrampilan klinik yang dilakukan pembimbing 	Klien, alat yang disesuaikan dengan ketrampilan klinik yang dilakukan

		3. Pembimbing meobservasi dan mendiskusikan keterampilan klinik yang telah dilakukan oleh peserta didik	
4	Observasi	Peserta didik mengobservasi kegiatan klinik yang dilakukan oleh perawat ruangan	Klien
5	Tutorial	Kegiatan tutorial individual merupakan proses bimbingan intensif dari seorang mentor dan preceptor. Tutorial dilaksanakan di lahan praktik yang dilakukan secara terjadwal atau pun elektif bergantung pada inisiatif mahasiswa dan dosen	Kasus klien kelolaan klien
7	Case Report dan Operan Dinas	Laporan Kasus merupakan metode pembelajaran yang dipraktikkan secara rutin dalam setiap pembelajaran klinik di lahan praktik. Dengan waktu studi 8 jam per hari, seorang mahasiswa yang stase di bangsal atau bagia tertentu harus membuat dan menyampaikan laporan kasus atas semua klien yang dalam tanggung jawab observasinya kepada perawat dalam shift yang berbeda dalam kegiatan operant (pergantian antar waktu jaga), misalnya shift pagi ke shift sore, shift sore ke shift malam, dan shift malam ke shift pagi.	Laporan rekam medis klien, hasil tugas keloaan
8	Pendelegasian Kewenangan Bertahap	Salah satu metode belajar untuk mengasah kemandirian mahasiswa peserta program profesi adalah dengan memberikan delegasi kewenangan secara bertahap berdasarkan hasil pengamatan dan evaluasi pencapaian kompetensi mahasiswa secara berkelanjutan	Catatan perkembangan mahasiswa
9	Mini Seminar tentang klien dan teknologi kesehatan/keperawatan terkini	Mini Seminar dilaksanakan sesuai kebutuhan dan kesepakatan antara CI dan peserta didik, Mini Seminar diikuti oleh semua mahasiswa yang stase di bagian/departemen yang sama pada satu siklus. Kegiatan seminar dilaksanakan dengan tujuan membahas penyakit yang diderita klien serta membahas	Askep kelolaan dan jurnal

		berbagai alternatif penatalaksanaannya, khususnya dalam perspektif keperawatannya	
10	Pengelolaan Asuhan Inovatif	Pada tahapan tertentu, mahasiswa juga diberikan kesempatan selama mengelola kliennya untuk mengembangkan berbagai inovasi dalam pengelolaan asuhan kepada klien. Inovasi yang dimaksud merupakan ara/metode/pendekatan baru dalam mengelola klien sehingga klien memperoleh kepuasan dan/atau outcome yang baik dari pemberian asuhan yang diberikannya	Jurnal ilmiah/EBN

B. Waktu Pelaksanaan Program Profesi

Kegiatan praktik selama program profesi stase keperawatan jiwa dilaksanakan selama 3 minggu di Rumah Sakit, dengan rincian

1. Ruang / bangsal jiwa : 2 minggu (1 minggu)
2. Ruang Gawat Darurat : 2 hari (1 hari)
3. Ruang UPI/IPIP : 2 hari (2)
4. Poliklinik, Rehab : 2 hari (1/1)

C. Beban Minimal Program Profesi

Adapun beban yang harus di selesaikan mahasiswa praktik selama 3 minggu adalah :

Askep kelolaan individu	Presentasi kasus kelompok	Presentasi jurnal kelompok	Ujian Stase	Tutorial (2)	Resume harian	DOPS	SOCA
1 (Bangsal)	1 (CI dan dosen)	1 (CI dan dosen)	1 (CI dan dosen)	1 (dosen di RS)	5 (IGD, UPI, Poli, Rehab)	2 (CI)	1 (di kampus)

BAB III EVALUASI

A. Kelulusan Performance

Hal ini sebagai pertimbangan pembimbing klinik ataupun pembimbing akademik untuk memberikan penilaian kepada mahasiswa berhak lulus atau tidak.

1. Kehadiran : wajib hadir praktek 100%
2. Mahasiswa wajib menyelesaikan beban yang telah di tentukan
3. Mahasiswa menunjukkan sikap sebagai calon perawat yang professional

B. Penilaian

Komponen yang dinilai dalam stase ini adalah proses selama praktik dan hasil ujian akhir.

NO	KEGIATAN	KETERANGAN	Pelaksana
1.	Diskusi Tutorial klinik	Tutorial dilakukan sebanyak 1 kali selama praktik. Materi sesuai dengan aspek kelolaan	Perceptor Akademik
2.	Presentasi kasus (<i>Case report session</i>)	Presentasi kasus dilakukan 1 kali selama praktik. Kasus yang dipresentasikan adalah kasus yang di setujui oleh preceptor.	Peceptor Klinik dan akademik
3.	Presentasi jurnal (<i>clinical/community science</i>)	Presentasi jurnal dilakukan satu kali selama praktik. Judul jurnal mengenai keperawatan medikal bedah.	Perceptor Klinik dan Akademik
4.	Ujian stase (<i>long case</i>)	Ujian stase akan dilakukan di minggu terakhir kasus yang dipakai ditentukan oleh preceptor dan dosen	Perceptor Klinik dan akademik
5.	<i>Direct observational of procedural skills</i> (DOPS)	Suatu kegiatan yang bertujuan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam melaksanakan tindakan keperawatan/ketrampilan yang sudah dikuasai oleh mahasiswa	Perceptor Klinik
6	Aspek kelolaan lengkap dan resume	Mahasiswa membuat laporan aspek dikonsultasikan dan dinilai oleh perceptor klinik	Perceptor Klinik
7	Student Oral Case Analisis	SOCA atau dikenal juga dengan SOCA merupakan metode analisis kasus yang dilakukan melalui tes lisan dan diukur secara objektif. Tujuan SOCA ini adalah untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menganalisis suatu kasus klinis berdasarkan konsep yang komprehensif.	Perceptor Akademik

NO	NAMA KEGIATAN	BOBOT (a)	SKOR RATA- RATA (b)	Hasil (a) X (b)
A. Proses				
1.	Tutorial Klinik	10 %		
2.	Laporan Kasus dan resume	15 %		
3.	Presentasi Kasus	5 %		
4.	Presentasi Jurnal	5%		
5.	DOPS	15 %		
6.	SOCA	20 %		
B. Ujian Akhir Stase				
7	Long case	20 %		
Jumlah (A+B)				
C. Perilaku Profesional		10 %		

Mahasiswa dinyatakan lulus stase apabila minimal mendapatkan nilai = **B**

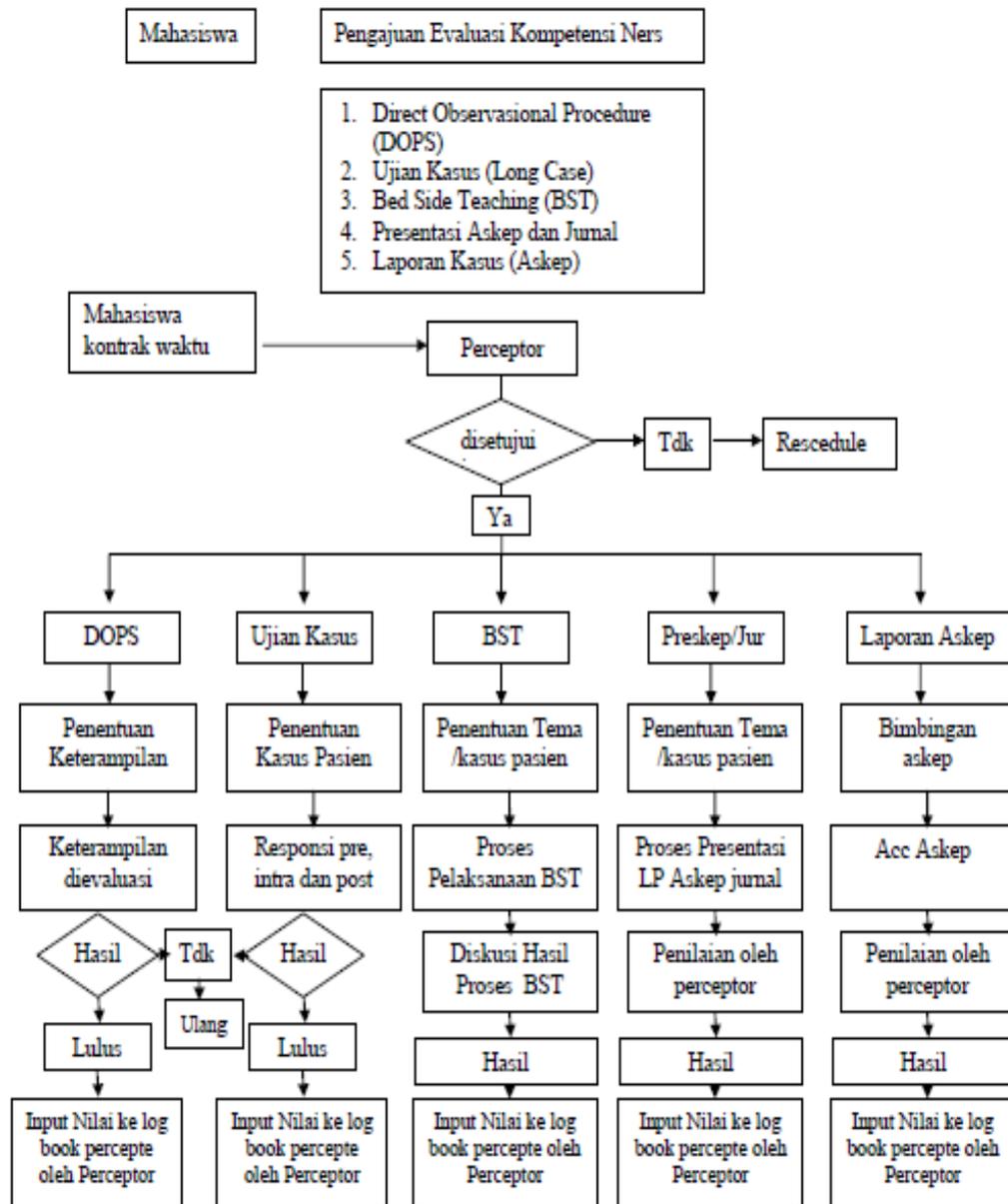
Ko-Ners dinyatakan lulus stase apabila memenuhi 3 syarat :

- a. Telah menyelesaikan stase dan semua tugas sesuai panduan
- b. Mendapatkan nilai akhir minimal B
- c. Perilaku professional baik

C. Tata Tertib Mahasiswa Peserta Program Pendidikan Profesi NS Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani

1. Kehadiran mahasiswa 100%
2. Mahasiswa wajib hadir di lahan praktik 15 menit sebelum shift dimulai.
3. Mahasiswa wajib mengikuti seluruh kegiatan yang telah ditetapkan oleh masing-masing mata kuliah yang sedang dijalani pada program profesi NS sesuai dengan perencanaan pada buku panduan.
4. Mahasiswa wajib memakai seragam dan atribut yang ditentukan oleh pendidikan.
5. Mahasiswa wajib memenuhi kompetensi yang telah ditetapkan dari institusi pendidikan dan diketahui oleh pembimbing dari institusi pendidikan.
6. Mahasiswa dilarang memanjangkan kuku, menggunakan cat kuku, memakai perhiasan (anting, kalung, gelang, cincin, dll.).
7. Mahasiswa wajib memakai jam tangan.
8. Mahasiswa wajib membawa perlengkapan nursing kit untuk keperluan praktik.
9. Mahasiswa wajib menjaga nama baik institusi pendidikan, rumah sakit dan klien.
10. Mahasiswa yang meninggalkan ruangan (di lahan praktik) tanpa seizin pembimbing pada jam praktik lebih dari 30 menit dianggap tidak hadir.
11. Kelompok mahasiswa wajib mengganti kerusakan alat-alat/inventaris institusi pendidikan/lahan praktik akibat kelalaian mahasiswa sesuai dengan ketentuan.
12. Mahasiswa wajib melapor dan menyelesaikan ketentuan administratif praktik kepada Koordinator Praktik Profesi NS pada setiap akhir rotasi praktik selesai dari masing-masing bagian keperawatan (semester I dan semester II).
 - a. Mengambil Absensi setiap hari senin minggu pertama praktik.
 - b. Menandatangani absensi sesuai kehadiran.
 - c. Mengisi jadwal bimbingan yang diberikan dosen/perseptor klinik.
13. Mahasiswa diwajibkan mengikuti apel pagi di rumah sakit dan puskesmas.
14. Mahasiswa yang melakukan pelanggaran terhadap seragam atau atribut dianggap tidak hadir.
15. Mahasiswa yang kehadirannya terlambat 15 menit (1-3 kali keterlambatan) akan dikurangi nilai sebanyak 5% untuk setiap keterlambatan yang dilakukannya dan jika lebih dari 15 menit maka dianggap tidak hadir. Datang terlambat lebih dari 30 menit, maka dianggap tidak hadir.
16. Bila mahasiswa absen 1 hari tanpa alasan akan mengganti dinas selama 2 hari & bila tidak hadir karena alasan sakit/izin mengganti dinas sebanyak hari sakit/ijin.
17. Ketidakhadiran karena sakit/ijin harus ada surat keterangan sakit dari dokter dan diberitahukan kepada koordinator mata kuliah dan CI klinik
18. Ketidakhadiran seperti pada point 17, mahasiswa harus mengganti hari **sebanyak ketidakhadiran** dan hanya diperbolehkan karena:
 - a. Sakit maksimal 3 hari.
 - b. Keluarga meninggal (anak, istri/suami, orang tua) maksimal 2hari.
19. Pengumpulan laporan dilakukan sehari setelah kegiatan selesai.
20. Keterlambatan pengumpulan laporan mahasiswa maksimal 6 hari dan setiap hari keterlambatan nilai dikurangi 4 % .
21. Mahasiswa diberikan kesempatan untuk mengganti dinas di luar hari jaga

Alur Prosedur Evaluasi Mahasiswa Kepada Perceptor Rumah Sakit (Clinical Instruktur)



Ket : Form Evaluasi Penilaian Terdapat Pada Buku Panduan dan Log Book Mahasiswa

LOGBOOK

PENDIDIKAN PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MADANI

PRESENSI MAHASISWA

Hari ke..	Tanggal	Ruang	Datang		Pulang	
			Jam	Paraf	Jam	Paraf
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						
21.						
22.						
23.						
24.						
25.						
26.						
27.						
28.						
29.						
30.						

KEGIATAN PRESENTASI KASUS

No	Judul	Tanggal	Nilai	Preceptor	
				Nama	Paraf
1.					

KEGIATAN PRESENTASI JURNAL

No	Judul	Tanggal	Nilai	Preceptor	
				Nama	Paraf
1.					

DOPS (Direct Observational of Procedural skills)

No	Jenis Keterampilan	Tanggal	Nilai	Preceptor	
				Nama	Paraf
1.					
2.					

DOPS Keperawatan SPIRITUAL ISLAM

No	Jenis Keterampilan	Tanggal	Nilai	Preceptor	
				Nama	Paraf
1.	Terapi Doa dan Dzikir untuk orang sakit				
2.	Surat Al Baqoroh 255 (di kampus)				
3.					

TUTORIAL

No	Tgl	Tempat	Kasus	Nilai	Preceptor	
					Nama	Paraf
1.						

LAPORAN ASKEP dan RESUME

No	Tgl	Tempat	Kasus	Nilai	Preceptor	
					Nama	Paraf
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						

UJIAN STASE (LONGCASE)

Ujian	Tgl	Kasus	Nilai	Preceptor Klinik		Preceptor Akademik	
				Nama	Paraf	Nama	Paraf
LONG CASE							

UJIAN SOCA

Ujian	Tgl	Kasus	Nilai	Preceptor	
				Nama	Paraf
SOCA					

FORM PANDUAN EVALUASI KEGIATAN NERS

FORM PENILAIAN PRESENTASI KASUS

Waktu pelaksanaan :
Diagnosa Perawat :
Diagnosa Medis :
Tempat :
Materi :
Presenter :

No	Nama Mahasiswa	NIM	1	2	3	4	5	6	7	Nilai AKhir

Keterangan :

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

Penilaian :

A = >80, B = 70 – 79, C = 60 – 69, D = < 60

Preceptor

.....

FORM TUTORIAL

Waktu pelaksanaan :
 Diagnosa Perawat :
 Tempat :
 Materi :
 Presenter :

No	Nama Mahasiswa	NIM	1	2	3	4	5	6	7	Nilai AKhir

Keterangan :

1. Ketrampilan komunikasi teraupetik
2. Ketrampilan pemeriksa fisik
3. Profesionalisme/kualitas kemanusiaan
4. Kemampuan pengumpulan data dan interpretasi data
5. Ketrampilan pengambilan keputusan klinis/intervensi keperawatan
6. Organisasi/efisiensi prose BST dan presentasi
7. Kompetensi teknis manajemen keperawatan secara keseluruhan

Peserta

No	Nama Mahasiswa	NIM	1	2	3	4	Nilai akhir

Keterangan :

1. Partisipasi selama diskusi
2. Tingkat persiapan pengetahuan/knowledge selama diskusi
3. Kemampuan mendiskusikan prinsip – prinsip dasar terhadap skill/kasus yang didiskusikan
4. Performance mahasiswa : critical thinking, attitude, dan logical thinking dalam penyampaian pendapat/pertanyaan.

Penilaian :

A = >80, B = 70 – 79, C = 60 – 69, D = < 60

Preceptor

.....

FORM PENILAIAN LAPORAN KASUS INDIVIDU

No	Penilaian ketrampilan	Bobot	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Meyusun pengkajian data dasar lengkap	25			
2.	Menegakkan diagnose keperawatan	15			
3	Menyusun prioritas keperawatan	25			
4	Menyusun perencanaan <ul style="list-style-type: none"> - Merumuskan tujuan - Sasaran dan tujuan diarahkan pada pencapaian kemandirian <ol style="list-style-type: none"> 1. Spesifik 2. Measurable 3. Achievable 4. Reliable 5. Time - Mengidentifikasi intervensi keperawatan yang sesuai 	15			
5.	Implementasi	15			
6.	Evaluasi	15			
Total		100			

Preceptor

.....

FORM PENILAIAN SOCA Jiwa

No	Penilaian ketrampilan	Bobot	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Kelengkapan dokumentasi (LP, Askep/ laporan proses keperawatan)	15			
2.	Kemampuan menganalisis hasil pengkajian	20			
3	Kemampuan menetapkan diagnosis sesuai hasil pengkajian	20			
4	Kesesuaian rencana tindakan yang akan disusun dengan diagnosis klien	15			
5.	Kemampuan mengaitkan kasus dengan teori	15			
6.	Ketepatan memberikan ide dan tanggapan rasionalisasi sesuai dengan kasus	15			
Total		100			

FORM PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL
(Diisi oleh CI bangsal)

Bangsal:

No	Item Penilaian	Kriteria		
		Baik	Cukup	Kurang
		3	2	1
1	Menunjukkan hubungan interpersonal yang efektif			
2	Menunjukkan strategi manajemen diri			
3	Bekerjasama dalam tim			
4	Penyelesaian permasalahan secara kreatif			
5	Tepat Pengambilan keputusan			
6	Berkooperasi dengan yang lain			
7	Interaktif di tempat praktek			
8	Bertanggungjawab terhadap tugas dan aturan			
9	Terbuka menerima bimbingan			
10	Mampu bekerja pada lingkungan yang beragam			
11	Mampu meresolusikan konflik			
Total Nilai				
Jumlah Total Nilai				

Rumus Penialian

Jumlah Total Nilai / 33 x 100

_____, _____, _____
(Penguji/Pembimbing)

(_____)

FORM PENILAIAN PERILAKU PROFESIONAL
(Diisi oleh CI bangsal)

Bangsal:

No	Item Penilaian	Kriteria		
		Baik	Cukup	Kurang
		3	2	1
1	Menunjukkan hubungan interpersonal yang efektif			
2	Menunjukkan strategi manajemen diri			
3	Bekerjasama dalam tim			
4	Penyelesaian permasalahan secara kreatif			
5	Tepat Pengambilan keputusan			
6	Berkooperasi dengan yang lain			
7	Interaktif di tempat praktek			
8	Bertanggungjawab terhadap tugas dan aturan			
9	Terbuka menerima bimbingan			
10	Mampu bekerja pada lingkungan yang beragam			
11	Mampu meresolusikan konflik			
Total Nilai				
Jumlah Total Nilai				

Rumus Penialian

Jumlah Total Nilai / 33 x 100

_____, _____, _____
(Penguji/Pembimbing)

(_____)

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini preceptor dan ketua pendidikan ners menyatakan bahwa Ners Muda :

Nama :
NIM :
Stase :

Telah dinyatakan selesai menjalani stase dengan nilai...../..... (Angka atau Huruf)

_____, _____, _____
Mengetahui,

Ketua Prodi

Preceptor Klinik

(.....)

(.....)

FORMAT LAPORAN PENDAHULUAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN (SKIZOFRENIA) DENGAN (GANGGUAN PERSEPSI SENSORI) DI RUANG

1. Definisi Penyakit (MEDIS DAN KEPERAWATAN)
2. Tanda dan Gejala
3. Penyebab
4. Patofisiologi/ psikopatologi (Mind mapping)
5. Diagnosa Keperawatan Utama
6. Tujuan dan Rencana Tindakan
7. Daftar Pustaka

(NB:

Dibawa maksimal hari SELASA

Ketik komputer, A4, Times New Roman, uk 12,cover judul)

**FORMAT LAPORAN RESUME IGD
ASKEP KEGAWATDARURATAN PSKIATRI**

I. Identitas

Nama klien :
Jenis kelamin :
Umur :
Alamat :
No RM :
Tanggal Masuk :
Nama Penanggung Jawab :
Alamat Penanggung Jawab :
Hubungan dengan klien :

II. Riwayat Penyakit

A. Alasan Masuk

.....

B. Riwayat Penyakit Sekarang

.....
.....

C. Riwayat Penyakit Dahulu

.....
.....

III. Diagnosis Medis

Axis I :.....
Axis II :.....
Axis III :.....
Axis IV :.....
Axis V :.....

IV. Therapi

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

V. Tahap Penanganan

- A. Tahap Penanganan :
- B. Skor :
- C. Tujuan Penanganan :
- D. Prinsip Penanganan :
- E. Hal yang dievaluasi :

VI. Status Mental

- a) Persepsi sensori :
- b) Proses berpikir :
- c) Isi Pikir :
- d) Alam perasaan :
- e) Afek :
- f) Tk kesadaran :
- g) Daya tarik diri :

VII. Psikomotorik

- a) Aktivitas :
- b) Pembicaraan :
- c) Interaksi wawancara :
- d) Penampilan :
- e) Pola Nutrisi :
- f) Pola Tidur :

VIII. Analisis Data

Data Maladaptif	Masalah Keperawatan

--	--

IX. Diagnosa Keperawatan

1.
2.

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN (SKIZOFRENIA) DENGAN (GANGGUAN PERSEPSI SENSORI) DI RUANG

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT :

TANGGAL DIRAWAT:

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : (L/P) Tanggal pengkajian :
Umur : RM No. :
Informan :

II. ALASAN MASUK :

.....
.....

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? Ya Tidak
2. Pengobatan sebelumnya : Berhasil Kurang berhasil Tidak berhasil

3.	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
a. Aniaya fisik :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b. Aniaya seksual :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c. Penolakan :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d. Kekerasan dalam keluarga :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e. Tindakan kriminal :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jelaskan No 1, 2, 3 :

Masalah Keperawatan yang muncul:

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya Tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat pengobatan/perawatan
.....
.....
.....
.....

Masalah Keperawatan yang muncul:

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

.....

.....

.....

Masalah Keperawatan :

IV. FISIK

1. Tanda Vital : TD: N: S: P:

2. Ukur : TB: BB:

3. Keluhan Fisik Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

Masalah Keperawatan :

2. Pembicaraan :

<input type="checkbox"/>	Cepat	<input type="checkbox"/>	Keras	<input type="checkbox"/>	Gelisah	<input type="checkbox"/>	Inkoheren
<input type="checkbox"/>	Apatis	<input type="checkbox"/>	Lambat	<input type="checkbox"/>	bisu	<input type="checkbox"/>	Tdk mampumemulai pembicaraan

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

3. Aktivitas motorik :

<input type="checkbox"/>	Lesu	<input type="checkbox"/>	Tegang	<input type="checkbox"/>	Gelisah	<input type="checkbox"/>	Agitasi
<input type="checkbox"/>	Tik	<input type="checkbox"/>	Grimasen	<input type="checkbox"/>	Tremor	<input type="checkbox"/>	Kompulsif

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

4. Alam perasaan :

<input type="checkbox"/>	Sedih	<input type="checkbox"/>	Ketakutan	<input type="checkbox"/>	Putus asa	<input type="checkbox"/>	Khawatir	<input type="checkbox"/>	Gembiraberlebihan
--------------------------	-------	--------------------------	-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	----------	--------------------------	-------------------

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

5. Afek :

<input type="checkbox"/>	Datar	<input type="checkbox"/>	Tumpul	<input type="checkbox"/>	Labil	<input type="checkbox"/>	Tidak sesuai
--------------------------	-------	--------------------------	--------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

6. Interaksi selama wawancara :

<input type="checkbox"/>	Bermusuhan	<input type="checkbox"/>	Tidak kooperatif	<input type="checkbox"/>	Mudah tersinggung
<input type="checkbox"/>	Kontak mata (-)	<input type="checkbox"/>	Defensif	<input type="checkbox"/>	Curiga

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

7. Persepsi : halusinasi

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pendengaran | <input type="checkbox"/> Penglihatan | <input type="checkbox"/> Perabaan |
| <input type="checkbox"/> Pengecapan | <input type="checkbox"/> Penghidu | |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Proses pikir :

- | | | |
|-----------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sirkumtansial | <input type="checkbox"/> Tangensial | <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi |
| <input type="checkbox"/> Flight of idea | <input type="checkbox"/> Blocking | <input type="checkbox"/> Pengulangan
pembicaraan/perseverasi |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Isi pikir :

- | | | |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia | <input type="checkbox"/> Hipokondria |
| <input type="checkbox"/> Depersonalisasi | <input type="checkbox"/> ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pikiran magis |

Waham

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Kebesaran | <input type="checkbox"/> Curiga |
| <input type="checkbox"/> Nihilistic | <input type="checkbox"/> Sisip pikir | <input type="checkbox"/> Siar pikir | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

10. Tingkat kesadaran:

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi

Waktu

Tempat

Orang

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

11. Memori :

Gangguan daya ingat jangka panjang

Gangguan daya ingat jangka pendek

Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung :

Mudah beralih

Tidak mampu konsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

13. Kemampuan penilaian :

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

14. Daya tilik diri :

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan :

.....
.....
Masalah Keperawatan :

VII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

	Bantuan minimal	Bantuan total
1. Makan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. BAB / BAK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mandi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Berpakaian / berhias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Istirahat dan tidur		
<input type="checkbox"/>	Tidur siang, lama :	s/d.....
<input type="checkbox"/>	Tidur malam, lama :	s/d.....
• Apakah ada masalah?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
• Apakah Anda merasa segar setelah bangun tidur		
• Apa yang menolong anda untuk tidur		
• Beri tanda yang sesuai dengan keadaan pasien		
<input type="checkbox"/> Sulit untuk tidur	<input type="checkbox"/> Terbangun saat tidur	
<input type="checkbox"/> Bangun terlalu pagi	<input type="checkbox"/> Gelisah saat tidur	
<input type="checkbox"/> Somnambulisme	<input type="checkbox"/> Berbicara dalam tidur	
6. Penggunaan obat	<input type="checkbox"/> Bantuan minimal	<input type="checkbox"/> Bantuan total
7. Pemeliharaan kesehatan		
Perawatan lanjutan	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Perawatan pendukung	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
8. Kegiatan di dalam rumah		
Mempersiapkan makanan	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Menjaga kerapihan rumah	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pengaturan keuangan	Ya	Tidak
9. Kegiatan di luar rumah		
Belanja	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Transportasi	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
Lain-lain	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif	Maladaptif
<input type="checkbox"/> Bicara dengan orang lain	<input type="checkbox"/> Minum alkohol
<input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah	<input type="checkbox"/> Reaksi lambat/berlebih
<input type="checkbox"/> Tehnik relaksasi	<input type="checkbox"/> Bekerja berlebihan
<input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif	<input type="checkbox"/> Menghindar
<input type="checkbox"/> Olahraga	<input type="checkbox"/> Mencederai diri
<input type="checkbox"/> Lainnya :	<input type="checkbox"/> Lainnya:

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik
- Masalah dengan pendidikan, spesifik
- Masalah dengan pekerjaan, spesifik.....
- Masalah dengan perumahan, spesifik.....
- Masalah ekonomi, spesifik
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik.....
-

Masalah lainnya, spesifik

Masalah Keperawatan :

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- | | | | |
|--------------------------|--------------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> | System pendukung |
| <input type="checkbox"/> | Faktor presipitasi | <input type="checkbox"/> | Penyakit fisik |
| <input type="checkbox"/> | Koping | <input type="checkbox"/> | Obat-obatan |
| <input type="checkbox"/> | Lainnya : | | |

Masalah Keperawatan :

XI. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik :

.....

Terapi Medik :

.....

.....

Masalah kolaboratif:

1. PK: efek merugikan terapi obat-obatan
2. PK: efek merugikan terapi anti ansietas
3. PK: efek merugikan terapi anti depresan
4. PK: efek merugikan terapi anti psikotik

XII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. ...
2.

Mahasiswa

LAPORAN KASUS RESUME (POLI, INTENSIF, REHAB)

1. Judul
2. Identitas Pasien
3. Riwayat Penyakit

A. Alasan Masuk

.....

B. Riwayat Penyakit Sekarang

.....

C. Riwayat Penyakit Dahulu

.....

4. Data Fokus

Tgl/Jam	Data fokus	Diagnosis	Paraf
	DS : DO :		

5. Catatan Perawatan

Tg/ Jam	Diagnosis	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			S : O : A : P :	

SURAT IJIN DINAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIM :

Mengajukan permohonan ijin jaga dinas pada _____ s.d _____ selama ____ hari.
(Shift yang ditinggalkan adalah PAGI __/SIANG __/MALAM__)

Dengan alasan :

Jadwal dinas tersebut akan diganti pada : _____

Menyetujui
Pembimbing akademik

Mengetahui
Pembimbing Rumah sakit

(.....)

NIP:

(.....)

NIP:

Format di bawah ini ditandatangani oleh Pembimbing klinik/perawat yang ditunjuk untuk membimbing mahasiswa tersebut di atas pada saat pergantian jadwal dinas. Format ini diserahkan kepada pembimbing akademik stase tersebut oleh mahasiswa.

Dengan ini saya,

Nama : _____

NIP : _____

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

.....2023

Hormat kami

(.....)

NIP

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini preceptor dan Koordinator profesi menyatakan bahwa Ners Muda :

Nama :
NIM :
Stase :

Telah dinyatakan selesai menjalani stase dengan nilai...../..... (Angka atau Huruf)

Mengetahui,

Koordinator PJMK

Preceptor Klinik

(.....)

(.....)