

BUKU PANDUAN
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN (PKK I)
DI AULIA HOSPITAL PEKANBARU



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
2024

KATA PENGANTAR

Praktik Klinik Keperawatan (PKK I) merupakan bagian dari praktik klinik mahasiswa DIII Keperawatan, Praktik ini merupakan perwujudan penilaian kompetensi mahasiswa DIII Keperawatan dalam mengaplikasikan seluruh teori yang didapat selama proses pembelajaran sesuai dengan mata ajar Keperawatan Dasar, Patofisiologi, Dokumentasi Keperawatan

Buku panduan PKK I ini disusun untuk membantu mahasiswa mencapai kompetensi klinik keperawatan dasar pada program Studi DIII Keperawatan. Buku ini merupakan standar bagi mahasiswa agar dapat melaksanakan tindakan keperawatan dan mencapai kompetensi yang diharapkan, yang meliputi kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik.

Tim Praktik Klinik Keperawatan I sebagai penulis sangat menyadari perlu adanya perbaikan secara berkelanjutan agar buku panduan ini menjadi lebih sempurna. Oleh karena itu kami sangat mengharapkan masukan dan saran terhadap buku panduan ini. Semoga buku panduan Praktik Klinik Keperawatan (PKK I) ini bermanfaat bagi kita semua.

Bangkinang, Desember 2024

Tim PKK I Prodi DIII Keperawatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
VISI DAN MISI	iv
A. PENDAHULUAN.....	1
B. DESKRIPSI	1
C. TUJUAN MATA AJAR	1
D. LINGKUP KEGIATAN PRAKTIK	2
E. KOMPETENSI.....	3
F. PENUGASAN	3
G. EVALUASI	3
H. METODE BIMBINGAN.....	4
I. JADWAL DAN METODE PRAKTIK	4
J. TATA TERTIB PRAKTIK	5

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

PANDUAN PRAKTIK PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PKK I

A. Pendahuluan

Sesuai dengan kalender akademik Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tuanku Tambusai, teori dan praktikum di laboratorium mata ajaran Keperawatan Dasar, Pathofisiologi dan Dokumentasi Keperawatan telah selesai dilaksanakan. Dalam mencapai tujuan khusus dalam mata ajar Keperawatan Dasar ini, maka mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan kompetensi dasar secara langsung kepada pasien di pelayanan (Rumah Sakit). Oleh karena itu Aulia Hospital merupakan salah satu instansi pelayanan yang memberikan kontribusi dalam proses pembelajaran praktik mahasiswa di Rumah Sakit. Proses pembelajaran di Rumah Sakit ini akan didampingi oleh Clinical Instruktur yang berasal dari pendidikan dan pelayanan yang telah ditentukan oleh pihak akademik dan pihak Rumah Sakit.

B. Deskripsi

Praktik Klinik Keperawatan (PKK I) merupakan aplikasi dari mata kuliah Keperawatan Dasar, Patofisiologi dan Dokumentasi Keperawatan. Rangkaian kegiatan yang dilaksanakan dikembangkan agar mahasiswa mampu mengembangkan kemampuan kognitif, komunikatif dan psikomotorik dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien.

C. Tujuan mata ajaran

Setelah menyelesaikan kegiatan Praktik Klinik Keperawatan I, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menggunakan alat yang perlu untuk melaksanakan kegiatan keperawatan dasar.

2. Mengidentifikasi perilaku pasien/klien normal dan abnormal
3. Menciptakan hubungan antar manusia dengan pasien, keluarga dan semua anggota TIM kesehatan.
4. Mendemonstrasikan keterampilan berkomunikasi dalam setiap aktivitas keperawatan.
5. Merencanakan dan melaksanakan tindakan keperawatan dasar sehubungan dengan kebutuhan pasien/ klien pada berbagai tingkat usia.
6. Mengidentifikasi hasil yang diharapkan sehubungan dengan tindakan keperawatan.
7. Mengidentifikasi hasil yang diharapkan sehubungan dengan tindakan keperawatan dasar dan mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang diberikan.

D. LINGKUP KEGIATAN PRAKTIK

1. Mahasiswa melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan kebutuhan dasar manusia :
 - a. Oksigenisasi
 - b. Nutrisi
 - c. Eliminasi
 - d. Cairan dan elektrolit
 - e. Aktivitas dan exercise
 - f. Personal hygiene
 - g. Rasa nyaman : Nyeri
 - h. Perawatan luka
 - i. Mengukur tanda – tanda vital

- j. Istirahat tidur
- 2. Melaksanakan asuhan keperawatan melalui proses keperawatan pada pasien

E. KOMPETENSI

- 1. Mengaplikasikan konsep dasar keperawatan melalui proses keperawatan.
- 2. Menerapkan keterampilan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien.
- 3. Melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarga
- 4. Menciptakan komunikasi efektif dengan sejawat, petugas lain dan klien

F. PENUGASAN

- 1. Setiap mahasiswa membuat satu laporan pendahuluan dan asuhan keperawatan pada pasien.
- 2. Setiap mahasiswa diwajibkan mengisi kolom lembaran kompetensi setiap hari setelah melakukan tindakan keperawatan dan ditanda tangani oleh CI ruangan/perawat ruangan, atau CI akademi.

G. Evaluasi

Evaluasi Praktik Klinik Keperawatan I (PKK I) meliputi :

- 1. Aspek Kognitif (laporan askep / Pengkajian) 30 %
- 2. Aspek Afektif (penilaian performance praktek) 30 %

3. Aspek Psikomotor (kompetensi dan kegiatan harian) 40 %

H. METODE BIMBINGAN

1. *Bed site teaching*
2. *Pre / post conference*
3. *Supervisi*

I. Jadwal dan tempat praktik

1. Jadwal dan tempat praktik

PKK I ini dilaksanakan pada tanggal 23 Desember 2024 s/d 04 Januari 2025 di
AuliaHospital Pekanbaru

2. Pembimbing

- a. Pembimbing akademi datang 2 kali dalam seminggu
- b. Pembimbing akademi dan ruangan mengarahkan, mengobservasi dan membimbing mahasiswa saat melakukan tindakan.
- c. Menandatangani objektif kegiatan dan laporan harian mahasiswa.
- d. Memberi pengarahan dan responsasi dalam pembuatan laporan aspek lengkap.
- e. Memberi penilaian setiap mahasiswa (format terlampir).

Bangkinang, November 2024

Ka.Prodi DIII Keperawatan

Ns. Ridha Hidayat, M. Kep

Nip TT 096 542 009

TATA TERTIB PRAKTIK PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN 1 (PKK I)

1. PKK I dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan dengan persentase kehadiran 100 %.
2. Mahasiswa yang tidak dapat hadir karena sakit dan izin keperluan penting dengan pemberitahuan dan wajib mengganti dinas sesuai dengan jumlah hari ketidakhadiran.
3. Mahasiswa yang tidak hadir tanpa alasan yang jelas atau meninggalkan dinas tanpa izin, wajib mengganti dinas 3 kali jumlah hari ketidakhadiran.
4. Mahasiswa dinas pagi pada pukul 07.30 s/d 14.00 Wib dengan waktu istirahat sesuai yang ditentukan secara bergantian.
5. Mahasiswa dinas siang pada pukul 14.00 s/d 20.00 Wib dengan waktu istirahat sesuai yang ditentukan secara bergantian.
6. Mahasiswa dinas malam pada pukul 20.00 s/d 07.30 Wib dengan waktu istirahat sesuai yang ditentukan secara bergantian.
7. Laporan PKK I dikumpulkan 3 hari setelah dinas berakhir, apabila terdapat keterlambatan maka nilai kumulatif akan dikurangi 5 % perhari dan bila terdapat keterlambatan lebih dari 1 minggu tanpa alasan yang jelas maka laporan tidak diterima dan tidak ada penilaian.
8. Setiap pelanggaran yang dilakukan selama praktik, maka akan dikenakan sangsi sesuai dengan yang akan ditentukan nantinya untuk pelanggaran ringan dan untuk pelanggaran berat maka praktik mahasiswa yang bersangkutan akan dibatalkan.

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN INDIVIDU

TANGGAL PENGKAJIAN :

1. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

Nama	:	.....
Umur	:	.....
Pendidikan	:	.....
Suku bangsa	:	.....
Pekerjaan	:	.....
Agama	:	.....
Status Perkawinan	:	.....
Alamat	:	.....
No. Telp. / HP	:	.....
No Medical Record	:	.....
Ruang Rawat	:	.....
Golongan Darah	:	.....

B. Penanggung Jawab

Nama	:	.....
Pekerjaan	:	.....
Alamat	:	.....
No. Telp / HP	:	.....

C. Data Saat Masuk RS

Tanggal masuk RS	:	.....
Jam Masuk RS	:	.....
Yang Mengirim/ Merujuk	:	.....
Cara Masuk	:	.....
Alasan Masuk/Chief Complain	:	.....
Diagnosa Medis saat masuk	:	.....
Ruang Rawat	:	.....
Diagnosa Medis	:	.....
Saat Pengkajian	:	.....

D. Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Keluhan Utama / Gejala :
-
-
-
2. Kondisi Atau keadaan klien saat pengkajian (Menggunakan alat Bantu,
Jelaskan)
-
-
- Masalah keperawatan :
-

E. Riwayat Pengobatan Terakhir

- Apakah sudah berobat : () Ya () Belum
- Bila berobat kemana :
- Penanganan yang diterima () Dirawat (Obat – obatan)
- () Berobat jalan ()
- Bila dirawat dimana :

F Riwayat kesehatan yang lalu

1. Penyakit yang pernah diderita :
2. Penyebab penyakitnya :
3. Apakah sudah berobat () Ya () Tidak
- Bila sudah kemana :
- Penanganan yang diterima () Dirawat
- () Berobat jalan
- () Obat – Obatan
- Bila berobat jalan : Obat – obatan yang diterima
-
- Bila Dirawat : Alasan dirawat
-
- Tindakan yang dilakukan :
-
- Sembuh () Ya () Tidak
4. Pernah Dioperasi () Ya () Tidak
- Bila pernah,
- Kapan :
- Tempat :
- Lokasi Operasi :
5. Alergi : () Ya () Tidak
- Jika ya pada () Makanan
- () Obat
- () Lain-lain
- Jelaskan :

G. Riwayat Kesehatan Keluarga

1. Kejadian penyakit keturunan / menular / lain-lain :
2. Genogram Keluarga

H. Riwayat Psikososial dan spritual**a. Psikologis**

- Suasana hati / Mood :
- Karakter :
- Keadaan emosional :
- Konsep diri :
- Persepsi pasien terhadap penyakitnya :
- Hal yang amat dipikirkan saat ini
 - Harapan setelah menjalani perawatan
 - Perubahan yang dirasakan setelah sakit
- Mekanisme koping :

b. Sosial

- Orang yang terdekat dengan Pasien :
- Hubungan antar keluarga :
- Hubungan dengan orang lain :
- Perhatian terhadap orang lain :
- Perhatian terhadap lawan bicara :
- Kegemaran / jobi :

c. Spritual

- Pelaksanaan ibadah :
- Kepercayaan / keagamaan dan aktivitas keagamaan yang ingin dilakukan
- Keyakinan kepada tuhan :
- Lain – lain, Jelaskan :
- Keluhan lain :
- Masalah keperawatan :

I. Pola Kesehatan Fungsional

1). Pola Nutrisi dan Cairan

a. makanan

1. Sehat

Pola Makan :
 Makan pantangan :
 Makanan kesukaan :
 Diet Khusus :

2. Sakit

Pola Makan :
 Diet :
 Keluhan () Anoreksia
 () Nausea
 () Vomitus
 () Disphagia
 Makanan Pantangan :
 Perubahan berat badan () Tetap () Meningkat () Menurun
 Jelaskan :
 Keluhan lain :
 :
 Masalah keperawatan :

b. cairan / Minum

1. Sehat

Pola Minum :
 Minuman Kesukaan :

2. Sakit

Intake cairan () Oral :
 () NGT :
 () Parenteral :
 () Total :
 Keluhan Lain :
 :
 Masalah keperawatan :

2). Pola Eliminasi

a. BAK

1. Sehat

Jumlah urine :
 Bau :
 Volume :
 Warna :
 Pola BAK :

() Urgency () Dysuria
 () Polyuria () Anuria

() urinary supresion () Oligauri

[illegible]

Keluhan Lain :

Masalah Keperawatan :

b.BAB

1. Sehat

Konsistensi :

Bentuk :

Lendir () Ada () Tidak

Darah () Ada () Tidak

Masalah Eliminasi Bowel	() Tidak ada
	() Melena
	() Diare
	() Konstipasi
	() Fecal Infection
	() Inkontinensia Alvi
	() Kembung
	() Hemoroid/ Nyeri saat BAB
Pemakaian laksatif	() Tidak

2. Sakit

Konsistensi :

Warna :

Bau :

Pola Defekasi :

Bentuk :

Jumlah :

Masalah Eliminasi Bowel (☐) Diare
(☐) Konstipasi
(☐) Fecal Infection
(☐) Inkontinensia Alvi
(☐) Kembung
(☐) Hemoroid / Nyeri saat BAB

Keluhan Lain :

Masalah keperawatan :

.....

3). Pola Aktifitas / Latihan

a. Sehat

Pola Aktifitas sehari – hari :

Latihan Fisik :

Jenis :

Frekuensi :

Lama :

Aktifitas yang membuat
Lelah :

Gangguan pergerakan :

Penyebab :

Gejala :

Efek :

b. Sakit

Pola aktifitas Sehai-hari :

Latihan Fisik :

Jenis :

Frekuensi :

Lama :

Aktifitas yang membuat
Lelah :

Gangguan Pergerakan :

Penyebab :

Gejala :

Efek :

Keluhan lain :

4). Pola Istirahat

a. Sehat

Pola tidur :

Malam :

Siang :

Total :

Gangguan Tidur () Insomnia () Hypersomnia
() Parasomnia () Narkolepsi
() Mendengkur dan Apnoe tidur
() Mengigau

Dampak Pola Tidur () Segar ()

Alat Bantu tidur () Obat ()

b. Sakit

Pola tidur :

Malam :

Siang :

Total :

Gangguan Tidur () Insomnia () Hypersomnia
 () Parasomnia () Narkolepsi
 () Mendengkur dan Apnoe tidur
 () Mengigau

Dampak Pola Tidur () Segar ()

Alat Bantu tidur () Obat ()

Keluhan lain :

Maslah keperawatan :

1. Personal Higiene

a. Sehat

Mandi :

Gosok Gigi :

Cuci rambut :

Potong kuku :

Hambatan pemenuhan
 Kebutuhan Personal
 Hygiene :

b. Sakit

Mandi :

Gosok Gigi :

Cuci rambut :

Potong kuku :

Hambatan pemenuhan
 Kebutuhan Personal
 Hygiene :

Keluhan Lain :

Masalah Keperawatan :

J. Catatan Khusus

1. Apakah Pasien mengerti tentang Penyakit yang dideritanya () Ya () Tidak
2. Bila dulu pernah dirawat, Macam kegiatan perawatan Apa yang dirasakan terganggu :
3. Bagaimana hubungan suami Istri sebelum dan sesudah sakit :

4. Apakah ada pertanyaan
Yang diajukan () Ya () Tidak
5. Bial ada :

B. Pemeriksaan fisik

C. Umum

- Keadaan umum () Baik () Cukup () Sedang
() Buruk () Dyspnea () Nyeri
- Tingkat kesadaran () Komposmetis () Apatitis
() Somnolen () Delirium
() Sopor () Koma
- Tinggi Badan :
Berat Badan :
Masalah keperawatan :

2. Tanda tanda vital

- Suhu :
Nadi :
Pernafasan :
Tekanan darah :

3. Integumen

Kulit

Inspeksi

- Kebersihan Kulit () Bersih () Kotor
Warna Kulit () Normal () Coklat
() Pucat () Ikterik
() Merah () Albinisme
() Sianosis () Ptechie
- Lesi () Ya () Tidak
Jaringan Parut () Ya () Tidak
Edema () Ya () Ya
Kelembaban () Lembab () Berminyak
() Kering () Normal

Lain-lain :

Palpasi

- Suhu () Dingin () Hangat
Tekstur () Halus () Kasar
Turgor () Baik () Menurun

Lain-lain :

Masalah Keperawatan :

.....

4. **Kuku**
Inspeksi :
 Warna () Normal () Sianosis () Pucat
 Bentuk () Normal () Tidak
 Lesi () Ada () Tidak
 Keadaan () Bersih () Kotor
Palpasi :
 Capillary Refill () Normal () lambat
 Lain-lain :
 :
 Masalah keperawatan :
 :
5. **Rambut dan Kepala**
Inspeksi :
 Kuantitas () Tipis () Lebat
 Distribusi () Normal () Jarang () Alopesia
Palpasi :
 Tekstur () Halus () Kasar
 Kulit Kepala () Normal () Peradang
 () tumor / Pembengkakan () Lesi
 () Nyeri tekan
 Keadaan rambut () Bersih () Pecah
 () Pediculosa () Ketombe
 () Kotor () Rontok
 Tekstur () halus () Kasar
 Lain-lain :
 Masalah Keperawatan :
6. **Wajah / Muka**
Inspek :
 Simetris () Ya () Tidak
 Ekspresi Wajah () Emosi () Tidak () Meringis
 Kelainan () Jerawat () Kanker () Pucat
7. **Leher**
Inspeksi :
 Warna () Normal () Icterus
 () Jaringan Parut () Merah
 () Pembengkakan
Palpasi :
 Leher () Panas () Nyeri tekan
 Kelenjer Limfe
 Submandibula () Membesar () Tidak
 Kelenjar Tiroid () Membesar / Gondok () Tidak

JVD () Ya () Tidak
 Lain-lain :
 Masalah Keperawatan :

8. Thorax / Dada dan Paru

Inspeksi

:

Postur () Normal () Elevasi klavikula
 Bentuk () Normal () Pigeon Chest
 () Funnel Chest () Barel Chest

Pola Nafas () Eupnea () Cheyne Stokes
 () Takipnea () Biot's
 () Bradipnea () Kusmoul
 () Apnea () Apneustik
 () Hyperventilasi

Sifat Pernafasan () Dada () Perut
 Retraksi Interkotalis () Ada () Tidak
 Batuk () Ya () Tidak

Palpasi

() Normal () Nyeri Tekan
 () Massa () Peradangan
 () Simetris () Asimetris

Ekspansi Paru pada
 Sisi kanan dan kiri
 Taktil fremitus

Anterior () Normal () Keras () Lemah
 Posterior () Normal () Keras () Lemah

Frekuensi Paru

() Resonan / Normal () Pekak
 () Timpani

Auskultasi

:

Bunyi Nafas () Vesikuler () Bronkovesikuler
 () Bronkeal () Trakeal
 () Ronci Kering () Wheezing
 () Ronchi basah / Roles

Lain-lain :
 Masalah Keperawatan :
 :

9. Payudara

Inspeksi () Normal () Tidak
 palpasi () Normal () Pembengkakan

Lain-lain :
 Masalah Keperawatan :

10. kardiovaskuler**Inspeksi**

Pulsasi Apikal	() Terlihat	() tidak terlihat
----------------	--------------	--------------------

Perkusi

	() Redup	
--	-----------	--

Auskultasi

Murmur	() Ya	() Tidak
--------	--------	-----------

Bunyi Jantung

SI	() Normal	() Tidak
----	------------	-----------

S2	() Normal	() Tidak
----	------------	-----------

Bunyi tambahan	() S3	() S4
----------------	--------	--------

Lain-lain	:	
-----------	---	-------

Masalah Keperawatan	:	
---------------------	---	-------

11. Abdomen / Perut**a. Abdomen****Inspeksi**

	() Normal	() Pembesaran
--	------------	----------------

	() Jarinagn Perut	() Vena-vena
--	--------------------	---------------

Auskultasi

Bising usus	() Terdengar	() Sangat lambat
	() Tidak Ada	() Hiperaktif

Perkusi

Hepar	() Pekak	()
-------	-----------	-----------

Limpa	() Redup	()
-------	-----------	-----------

Abdomen	() Tympani	()
---------	-------------	-----------

Palpasi Ringan	() Normal	() Massa
-----------------------	------------	-----------

	() Nyeri tekan	() Distensi bladder
--	-----------------	----------------------

b. Anus

	() Normal	() Hemoroid
--	------------	--------------

	() Lesi	() Kemerahan
--	----------	---------------

Lain-lain	:	
-----------	---	-------

Masalah Keperawatan	:	
---------------------	---	-------

12. Genitalia

Inspeksia	() Normal	() Tidak, Sebutkan
-----------	------------	---------------------

Kateter	() Terpasang	() Tidak
---------	---------------	-----------

Palpasi	() Normal	() Hernia
---------	------------	------------

() Lesi () Nyeri tekan

Lain lain :

Masalah keperawatan :

.....

13. Muskuloskeletal

Inspeksi

Otot : Ukuran () Normal () Atrofi () Hipertrofi

Kontraktur () Ya () Tidak

Tremor () Ya () Tidak

Tulang () Normal () Defomitas

Tulang belakang () Normal () kifosis () Skoliosis

() Lordosis () Fraktur

Sendi () Normal () Bengkak () Krepitasi

ROM () Normal () Terbatas

Palpasi

Otot () Normal () Flasiiditas () Spastisitas

Tulang () Normal () Nyeri Tekan

() Pembengkakan

Sendi () Normal () Nyeri tekan

() Bengkak

Lain- lain :

Masalah Keperawatan :

.....

14. Persyarafan / Neurologi

GCS (3-15) :

Orientasi () Orang () tempat () Waktu

Atensi () Baik () Tidak

Berbicara () Normal () Tidak

Sensasi () Nyeri () Sentuhan

() Tekanan () Suhu

Penciuman () Baik () Tidak berfungsi

Pengecapan () Baik () Tidak baik

Ingesti-digesti : Mengunyah () Mampu () Tidak

: Menelan () Mampu () Tidak

: Berjalan () mampu () Tidak

Lain- lain :

.....

Masalah Keperawatan :

.....

L . Hasil Pemeriksaan Diagnostik (Tulis Tanggal Pemeriksaan)

M. Program Dokter :

N. Catatan tambahan :

Bangkinang
Nama mahasiswa

II. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN**A. ANALISA DATA**

NO	DATA FOKUS (SUBJEKTIF DAN OBJEKTIF)	MASALAH	PENYEBAB

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

NO	DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN (BERDASARKAN PRIORITAS MASALAH)	TANDA TANGAN

RENCANA KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI

CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN

DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI / TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI