

**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 I dan II.

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 mengaharapkan masukan dan saran terhadap buku panduan ini. Semoga buku panduan Praktik Klinik Keperawatan (PKK I) ini bermanfaat bagi kita semua.

Bangkinang, Januari 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



## **VISI MISI**

### **A. VISI MISI UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**VISI:** Menjadi Universitas yang berkualitas dan berorientasi kewirausahaan diIndonesia pada tahun 2037

**MISI:**

1. Menyelenggarakan pendidikan akademik dan profesi yang berkualitas dan berkesinambungan
2. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berbasis nilai – nilai *entrepreneurship*
3. Menjalankan jaringan kerjasama yang produktif dan berkelanjutan dengan institusi pendidikan, pemerintah dan dunia usaha di tingkat daerah, nasional dan internasional
4. Mengembangkan organisasi dalam meningkatkan kualitas tata kelola yang baik (*Good University Governance*)
5. Mengembangkan usaha – usaha yang berkaitan dengan core bisnis Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

### **B. VISI MISI FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**VISI:** Menjadi Fakultas Ilmu kesehatan yang menghasilkan tenaga kesehatan berkualitas dan berorientasi kewirausahaan di tingkat nasional pada tahun 2032

**MISI:**

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan berkualitas untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten dan kompetitif serta berjiwa kewirausahaan
2. Melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat bidang kesehatan
3. Menghasilkan Tenaga Kesehatan yang Menguasai IPTEK Kesehatan dalam Melaksanakan Peran, Fungsi Tugasnya Berdasarkan Kode Etik untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan

4. Menerapkan Hasil Pengembangan Ilmu Kesehatan Secara Menyeluruh dan Berkesinambungan
5. Mengembangkan dan Membina Jaringan Kemitraan dengan Berbagai Lembaga Pendidikan Kesehatan Baik di Dalam Maupun di Luar Negeri Berdasarkan Azas Kerjasama yang Saling Membangun Kemajuan Ilmu Kesehatan

### **C. VISI MISI PRODI DIII KEPERAWATAN**

#### **Visi**

Visi pendidikan DIII Keperawatan Tuanku Tambusai adalah Menjadi Program Studi Diploma III Keperawatan FIK UP pada tahun 2027 unggul dalam pendidikan vokasi dibidang keperawatan komunitas serta berorientasi kewirausahaan.

#### **Misi**

1. Melaksanakan pendidikan dan pembelajaran program Diploma III keperawatan yang sesuai standar kompetensi di bidang vokasi keperawatan dengan kekhususan keperawatan komunitas
2. Melaksanakan penelitian untuk menumbuh kembangkan pelayanan keperawatan dengan kekhususan keperawatan komunitas
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam upaya menumbuhkan kemandirian masyarakat di bidang keperawatan dengan kekhususan keperawatan komunitas
4. Mengembangkan dan membina jaringan kerjasama yang berkelanjutan dengan pihak lembaga pendidikan keperawatan

## **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 Kebutuhan Dasar (KD I dan KD II) telah selesai dilaksanakan. Dalam mencapai tujuan khusus dalam mata ajar KD I dan KD II 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 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 I & II. 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 membuat Strategis Pelaksanaan Komunikasi Keperawatan pada setiap ruangan.
3. Setiap mahasiswa membuat ADL (*Activity Daily Living*) setiap hari di setiap ruangan
4. Setiap mahasiswa di wajibkan 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 15 -27 Januari 2024 di Aulia Hospital 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 askep lengkap.
- e. Memberi penilaian setiap mahasiswa ( format terlampir ).

Bangkinang, Januari 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 pagi pada pukul 14.00 s/d 20.00 Wib dengan waktu istirahat sesuai yang ditentukan secara bergantian.
6. Mahasiswa dinas pagi 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.

**TABEL BUKU CATATAN KEGIATAN HARIAN ( ADL )**

Ruangan :

Hari / tanggal :

Dinas :

NO	PUKUL	KEGIATAN	KETERANGAN

**Pembimbing Akademik****Pembimbing Ruangan**

( )

( )

**Nama Mhs :**  
**SP Hari / Tgl :**  
**Klien dengan :**  
**Ruang Rawat :**

## A. PROSES KEPERAWATAN

### 1.Kondisi Klien

---

---

---

---

---

---

### 2.Diagnosa Keperawatan

---

---

---

---

---

---

### 3.Tujuan Khusus

---

---

---

---

---

---

### 4.Tindakan Keperawatan

---

---

---

---

---

---

**B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN  
KEPERAWATAN**

**1. Orientasi**

**a. Salam Therapeutik**

---

---

---

---

---

---

---

---

**b. Evaluasi / Validasi**

---

---

---

---

---

---

---

---

**c. Kontrak :**

**Topik**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Waktu**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Tempat**

---

---

---

---

---

---

---

---

**2. Kerja : (langkah – langkah tindakan keperawatan)**

**a.**

---

---

---

---

---

---

---

---

**b.**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

c.

---

---

---

---

---

---

---

---

d.

---

---

---

---

---

---

---

---

e.

---

---

---

---

---

---

---

---

**3. Terminasi**

- a. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan**

**Evaluasi Subjektif**

---

---

---

---

**Evaluasi Objektif**

---

---

---

---

---

---

- b. Tindak lanjut klien (apa yang perlu dilatih klien sesuai dengan hasil tindakan yang telah di lakukan)**

---

---

---

---

---

---

- c. Kontrak yang akan datang**

**Topik**

---

---

---

---

---

---

---

**Waktu**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Tempat**

---

---

---

---

---

---

---

---

## 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     | : ( <input type="checkbox"/> ) Ya          | ( <input type="checkbox"/> ) Belum |
| Bila berobat kemana      | : .....                                    |                                    |
| Penanganan yang diterima | ( <input type="checkbox"/> ) Dirawat       | ( Obat – obatan )                  |
|                          | ( <input type="checkbox"/> ) Berobat jalan | ( <input type="checkbox"/> ) ..... |
| Bila dirawat dimana      | : .....                                    |                                    |

#### **F. Riwayat kesehatan yang lalu**

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

### **G. Riwayat Kesehatan Keluarga**

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

### **H. Riwayat Psikososial dan spiritual**

#### **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 coping : .....

#### **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. Spiritual**

- 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

Masalah eliminasi urine (      ) Retensi Urine (      ) Enuresis  
 (      ) Inkontinensis urin (      ) Nokturia  
 (      ) hematuri

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	
Pemakaian laksatif	(      ) Hemoroid/ Nyeri saat BAB	
	(      ) 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 Seharian : .....  
 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 : .....  
 Alat Bantu tidur : .....  
     (   ) Segar                                     (   ) .....  
     (   ) 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	:	.....
Masalah 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
Tingkat kesadaran	(      ) Buruk      (      ) Dyspnea      (      ) Nyeri
	(      ) Komosmetis                                     (      ) Apatis
	(      ) Somnolen                                     (      ) Delirium
	(      ) Sopor                                             (      ) Koma
Tinggi Badan	: .....
Berat Badan	: .....
Masalah keperawatan	: .....

#### **2. Tanda tanda vital**

Suhu	: .....
Nadi	: .....
Pernafasan	: .....
Tekanan darah	: .....

#### **3. Integumen**

##### **Kulit**

<b>Inspeksi</b>	: .....
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 : .....

<b>4.</b>	<b>Kuku</b>	
	<b>Inspeksi</b>	:
Warna	(      ) Normal	(      ) Sianosis (      ) Pucat
Bentuk	(      ) Normal	(      ) Tidak
Lesi	(      ) Ada	(      ) Tidak
Keadaan	(      ) Bersih	(      ) Kotor
<b>Palpasi</b>	:	
Capillary Refill	(      ) Normal	(      ) lambat
Lain-lain	: .....	
Masalah keperawatan	: .....	
<b>5.</b>	<b>Rambut dan Kepala</b>	
	<b>Inspeksi</b>	:
Kuantitas	(      ) Tipis	(      ) Lebat
Distribusi	(      ) Normal	(      ) Jarang (      ) Alopecia
<b>Palpasi</b>	:	
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	: .....	
<b>6.</b>	<b>Wajah / Muka</b>	
	<b>Inspeksi</b>	:
Simetris	(      ) Ya	(      ) Tidak
Ekspressi Wajah	(      ) Emosi	(      ) Tidak (      ) Meringis
Kelainan	(      ) Jerawat	(      ) Kanker (      ) Pucat
<b>7.</b>	<b>Leher</b>	
	<b>Inspeksi</b>	:
Warna	(      ) Normal	(      ) Icterus
	(      ) Jaringan Parut	(      ) Merah
	(      ) Pembengkakan	
<b>Palpasi</b>	:	
Leher	(      ) Panas	(      ) Nyeri tekan
Kelenjer Limfe	(      ) Membesar	(      ) Tidak
Submandibula	(      ) Membesar / Gondok	(      ) Tidak
Kelenjar Tiroid		

JVD	( <input type="checkbox"/> ) Ya	( <input type="checkbox"/> ) Tidak
Lain-lain	:.....	
Masalah Keperawatan	:.....	
<b>8. Thorax / Dada dan Paru</b>		
<b>Inspeksi</b>	:	
Postur	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) Elevasi klavikula
Bentuk	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) Pigeon Chest
	( <input type="checkbox"/> ) Funnel Chest	( <input type="checkbox"/> ) Barel Chest
Pola Nafas	( <input type="checkbox"/> ) Eupnea	( <input type="checkbox"/> ) Cheyne Stokes
	( <input type="checkbox"/> ) Takipnea	( <input type="checkbox"/> ) Biot's
	( <input type="checkbox"/> ) Bradipnea	( <input type="checkbox"/> ) Kusmoul
	( <input type="checkbox"/> ) Apnea	( <input type="checkbox"/> ) Apneustik
	( <input type="checkbox"/> ) Hyperventilasi	
Sifat Pernafasan	( <input type="checkbox"/> ) Dada	( <input type="checkbox"/> ) Perut
Retraksi Interkotalis	( <input type="checkbox"/> ) Ada	( <input type="checkbox"/> ) Tidak
Batuk	( <input type="checkbox"/> ) Ya	( <input type="checkbox"/> ) Tidak
<b>Palpasi</b>	:	
Ekspansi Paru pada Sisi kanan dan kiri	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) Nyeri Tekan
Taktil fremitus	( <input type="checkbox"/> ) Massa	( <input type="checkbox"/> ) Peradangan
Anterior	( <input type="checkbox"/> ) Simetris	( <input type="checkbox"/> ) Asimetris
Posterior	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) Keras
	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) Lemah
	( <input type="checkbox"/> ) Keras	( <input type="checkbox"/> ) Lemah
<b>Frekuensi Paru</b>	( <input type="checkbox"/> ) Resonan / Normal	( <input type="checkbox"/> ) Pekak
	( <input type="checkbox"/> ) Timpansi	
<b>Auskultasi</b>	:	
Bunyi Nafas	( <input type="checkbox"/> ) Vesikuler	( <input type="checkbox"/> ) Bronkovesikuler
	( <input type="checkbox"/> ) Bronkeal	( <input type="checkbox"/> ) Trakeal
	( <input type="checkbox"/> ) Ronci Kering	( <input type="checkbox"/> ) Wheezing
	( <input type="checkbox"/> ) Ronchi basah / Roles	
Lain-lain	:.....	
Masalah Keperawatan	:.....	
	:.....	
<b>9. Payudara</b>		
<b>Inspeksi</b>	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) Tidak
palpasi	( <input type="checkbox"/> ) Normal	( <input type="checkbox"/> ) 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

(    ) Jaringan 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	: .....	
	.....	
<b>13. Muskuloskeletal</b>		
<b>Inspeksi</b>		
Otot : Ukuran	(      ) Normal	(      ) Atrofi
Kontraktur	(      ) Ya	(      ) Tidak
Tremor	(      ) Ya	(      ) Tidak
Tulang	(      ) Normal	(      ) Defomitas
Tulang belakang	(      ) Normal	(      ) kifosis
	(      ) Lordosis	(      ) Fraktur
Sendi	(      ) Normal	(      ) Bengkak
ROM	(      ) Normal	(      ) Krepitasi
	(      ) Terbatas	
<b>Palpasi</b>		
Otot	(      ) Normal	(      ) Flasiditas
Tulang	(      ) Normal	(      ) Nyeri Tekan
	(      ) Pembengkakan	
Sendi	(      ) Normal	(      ) Nyeri tekan
	(      ) Bengkak	
Lain- lain	: .....	
Masalah Keperawatan	: .....	
	.....	
<b>14. Persyarafan / Neurologi</b>		
GCS ( 3 -15 )	: .....	
Orientasi	(      ) Orang	(      ) tempat
Atensi	(      ) Baik	(      ) Tidak
Berbicara	(      ) Normal	(      ) Tidak
Sensasi	(      ) Nyeri	(      ) Sentuhan
	(      ) Tekanan	(      ) Suhu
Penciuman	(      ) Baik	(      ) Tidak berfungsi
Pengecapan	(      ) Baik	(      ) Tidak baik
Ingesti-digesti	: Mengunyah	(      ) Mampu
	(      ) Menelan	(      ) Tidak
	(      ) Berjalan	(      ) mampu
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**

<b>NO</b>	<b>DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN ( BERDASARKAN PRIORITAS MASALAH )</b>	<b>TANDA TANGAN</b>

**RENCANA KEPERAWATAN**

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>SLKI</b>	<b>SIKI</b>

**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN**

<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>HARI / TANGGAL</b>	<b>IMPLEMENTASI</b>	<b>EVALUASI</b>



**KOMPETENSI YANG HARUS DICAPAI SELAMA PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN( PKK I)**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI DIII KEPERAWATAN**

**OKSIGENASI**

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Mengajarkan batuk efektif	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Mengajarkan latihan napas dalam	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
3	Mengatur posisi	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
4	Memberikan oksigen	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		

**NUTRISI**

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Memberikan makan pasien tanpa NGT	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		

		4		4		4		4		4
		5		5		5		5		5
2	Memberikan makan pasien dengan NGT	1		1		1		1		1
		2		2		2		2		2
		3		3		3		3		3
		4		4		4		4		4
		5		5		5		5		5
3	Memasang NGT	1		1		1		1		1
		2		2		2		2		2
		3		3		3		3		3
		4		4		4		4		4
		5		5		5		5		5

## **CAIRAN DAN ELEKTROLIT**

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Memasang infus	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Mengganti cairan Infus	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
3	Menghitung tetesan infus	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
4	Meng off infus	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		

		3		3		3		3		3		3		3		3
		4		4		4		4		4		4		4		4
		5		5		5		5		5		5		5		5

### ELIMINASI

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Memasang kateter	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Membantu ps BAK	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
3	Membantu ps BAB	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		

### PERSONAL HYGIENE

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Memandikan pasien	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Mencuci rambut pasien	1			1			1			1			1		

		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
3	Menggosok gigi	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
4	Memotong kuku	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	

5	Perawatan mulut	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
6	Melakukan vulva Hygiene	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
7	Mengganti alat tenun tanpa pasien diatasnya	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
8	Mengganti alat tenun dengan pasien diatasnya	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	

		4		4		4		4		4		
		5		5		5		5		5		

#### AKTIFITAS DAN EXERCISE

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Merubah posisi pasien	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Latihan ROM ( Range of Motion )	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		

#### RASA NYAMAN FISIK

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Mengatasi peningkatan suhu ( kompres )	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Mengatasi rasa nyeri ( relaksasi, distraksi )	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
3	Perawatan luka	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		

	5		5		5		5		5		5	
--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

### MEMBERIKAN SUNTIKAN

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Intravena ( IV ) / bolus	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
2	Intramuscular ( IM )	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
3	Intracutan ( IC )	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		
4	Sub cutan ( SC )	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		
		3			3			3			3			3		
		4			4			4			4			4		
		5			5			5			5			5		

### MENGUKUR VITAL SIGN

NO	JENIS TINDAKAN															
		Tgl	ket	paraf												
1	Tekanan darah	1			1			1			1			1		
		2			2			2			2			2		

		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
2	Menghitung nadi	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
3	Pernafasan	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	
4	Suhu	1		1		1		1		1	
		2		2		2		2		2	
		3		3		3		3		3	
		4		4		4		4		4	
		5		5		5		5		5	

**NB :**

Untuk kolom ( Ket ) diisi:

M = Mandiri

B = Membantu

L = Lihat