

BUKU PANDUAN MATA KULIAH PROSES KEPERAWATAN DAN BERFIKIR KRITIS

Edisi Pertama



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
STIKes HANG TUAH PEKANBARU**

2021

Buku Panduan Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis - Dosen

viii

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

BUKU PANDUAN MATA KULIAH PROSES KEPERAWATAN DAN BERFIKIR KRITIS

Edisi Pertama

TIM PENGAJAR

Ns. Lita, M.Kep

Ns. Raja Fitriana Lestari, M.Kep

Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep. Mat

Sekani Niriyah, S.Kep., Ners

TUTOR

Ns.Lita, M.Kep

Ns. Susi Erianti, M.Kep

Ns. Raja Fitriana Lestari, M.Kep

Sekani Niriyah, S.Kep., Ners

Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis

Buku Dosen

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak, mencetak atau menerbitkan sebagian isi atau seluruh buku dengan cara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seizin editor dan penerbit

Penulis: Sekani Niriyah, S.Kep., Ners
 Ns. Susi Erianti, M.Kep
 Ns. Raja Fitriana Lestari, M.kep
 Ns. Lita, M.Kep

Editor : Sekani Niriyah, S.Kep., Ners

Penerbit:

PSIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Alamat penerbit:

STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Jl. Mustafa Sari No.5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Riau

Telp. (0761) 33815, Fax. (0761) 863646

e-mail: info.stikes@hangtuahpekanbaru.ac.id

Edisi Pertama, September 2021

ISBN :

Perpustakaan Nasional RI: Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Niriyah, Sekani

Yovinna Tobing, Vella

Fitriana Lestari, Raja

Lita

Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis : Buku Dosen/ Sekani Niriyah, Vella
Yovinna Tobing, Raja Fitriana Lestari, Lita - Pekanbaru: PSIK HTP, 2021

53 + viii hlm. ; 14 x 21 cm

ISBN

KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa, atas karunia-Nya sehingga buku panduan Mata Kuliah Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis edisi pertama ini bisa kami terbitkan sebagai panduan bagi dosen dan mahasiswa. Mata kuliah ini membahas tentang Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis yang meliputi proses keperawatan berdasarkan intervensi NANDA, NIC, NOC, SDKI, SLKI dan SIKI, berfikir kritis dan *student centre learning*. Mata kuliah Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis ini terdiri dari 3 SKS dan akan diselesaikan dalam waktu 14 (empat belas) minggu sesuai dengan ketetapan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dengan beberapa metoda yaitu metoda tatap muka dan metoda online diantaranya *mini lecture*, *collaborative learning (CL)*, *small group discussion (SGD)*, *discovery learning (DL)*, *problem based learning (PBL)*, *video based learning (VBL)* dan melalui daring menggunakan elearning.ftp.ac.id, *video conference (platform line meeting group call)*, *virtual class (platform line chat dan google class room)*, atau dengan menggunakan gabungan metoda tatap muka dan metoda online yang disebut dengan metoda *hybird learning* selama masa pandemi.

Setelah mempelajari mata kuliah Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis, diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan dalam penerapan Asuhan Keperawatan dalam proses keperawatan, baik dalam pengkajian, penegakkan diagnosa keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, pelaksanaan rencana keperawatan, serta evaluasi keperawatan dan mampu melakukan analisa dan berfikir kritis sesuai dengan kondisi pasien.

Evaluasi dilakukan untuk menilai pencapaian kompetensi, dilakukan dengan menggunakan evaluasi formatif dan sumatif yang terdiri dari ujian Tengah semester (UTS), ujian akhir semester (UAS), kehadiran, tutorial, penugasan individu dan kelompok.

Pekanbaru, September 2021
Ketua Program Studi Keperawatan
STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
HANG TUAH PEKANBARU**

VISI

Terwujudnya institusi yang unggul dan kompeten dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi kesehatan yang berbasis teknologi tepat guna dan mampu bersaing ditingkat nasional dan regional tahun 2036

MISI

1. Melaksanakan pendidikan kesehatan yang bermutu untuk menghasilkan lulusan yang profesional berorientasi kepada peningkatan kesehatan masyarakat
2. Mengembangkan ilmu dan teknologi kesehatan melalui kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk peningkatan kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan penjaminan mutu yang konsisten dan berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfer akademik yang kondusif melalui kinerja akademik
5. Menjalin kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi
6. Mengembangkan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH PEKANBARU

VISI

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi ilmu keperawatan yang bermutu
2. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang keperawatan serta pengabdian kepada masyarakat sebagai wujud kepedulian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan penjaminan mutu secara konsisten berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfer akademik yang kondusif serta menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan dan pelayanan keperawatan
5. Menjalinkan kerjasama baik pada institusi pemerintah, swasta, dalam maupun luar negeri

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	viii
Daftar Isi.....	xi
Pendahuluan	1
Evaluasi Pembelajaran	3
Aktivitas Pembelajaran	5
Aktivitas Pembelajaran Mingguan.....	8
Lampiran	43

PENDAHULUAN

Mata kuliah Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis ini, mahasiswa akan mempelajari konsep berfikir kritis dalam keperawatan, proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi dengan penekanan pada proses diagnosis keperawatan. Mahasiswa akan mempelajari beberapa cabang ilmu secara terintegrasi yaitu Falsafah Keperawatan, Komunikasi Keperawatan, Pendidikan & Promosi Keperawatan, Keperawatan Dasar

A. CAPAIAN PEMBELAJARAN LUARAN PROGRAM STUDI

CPL1: Bertakwa kepada Tuhan YME, menunjukkan sikap profesional dan berkarakter, prinsip etik, perspektif hukum dan budaya dalam keperawatan (SIKAP)

CPL2: Mampu menguasai IPTEK dan keterampilan umum pada bidang keilmuannya (KU)

CPL3: Mampu memahami dan menguasai konsep nilai-nilai kemanusiaan dan ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatan(Pengetahuan)

CPL4: Mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional pada tatanan laboratorium dan lapangan (klinik dan komunitas) untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan klien yang peka budaya dan menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari system klien (KKK)

CPL5: Mampu melaksanakan edukasi dengan keterampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah(KKK)

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

Setelah menyelesaikan mata Kuliah Konsep Dasar Keperawatan peserta didik mampu:

Buku Panduan Konsep Dasar Keperawatan II (KDK II) - Dosen

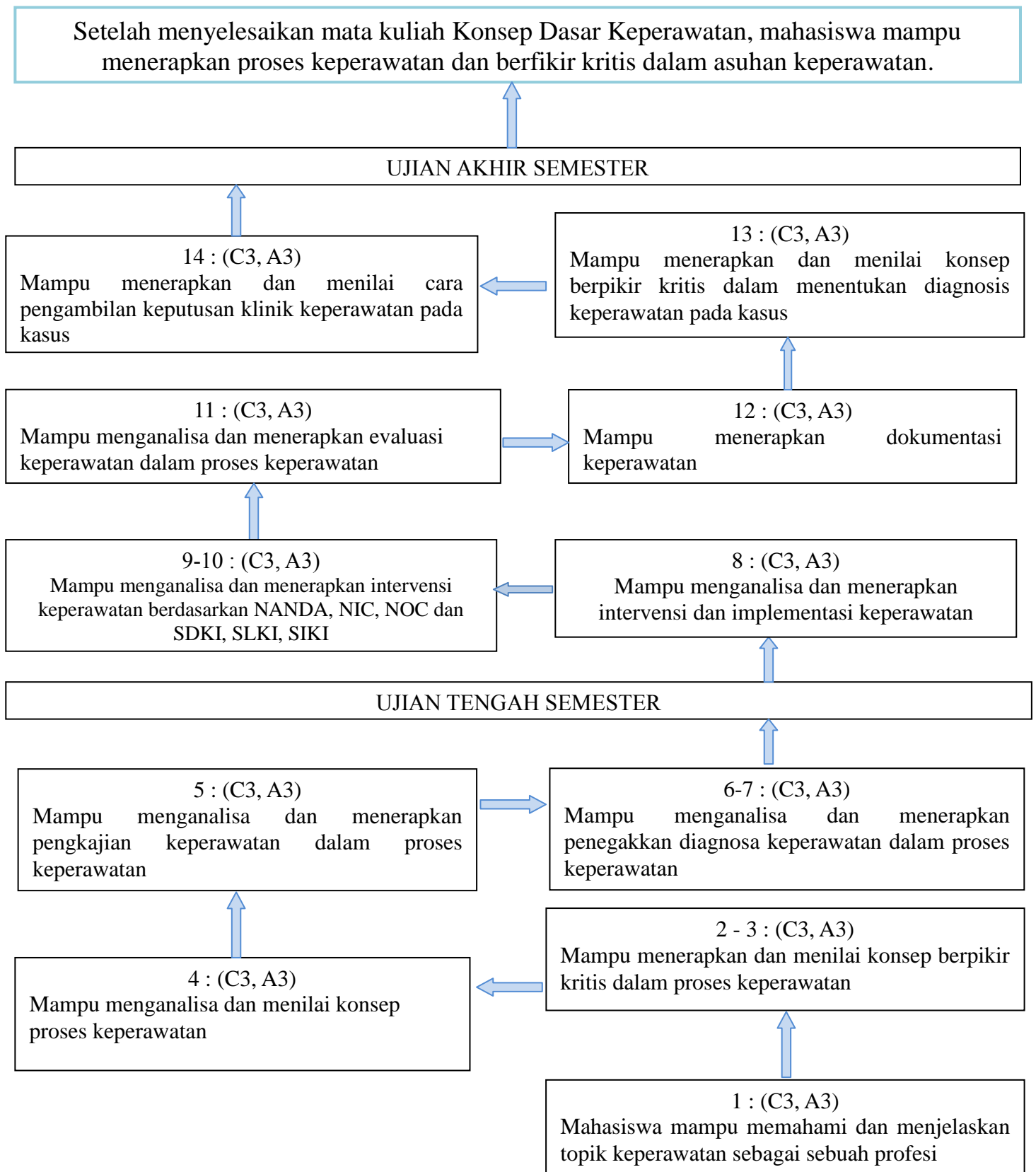
1. Menerapkan konsep Caring dalam kehidupan sehari-hari
2. Menerapkan standar professional dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dalam sistem pelayanan kesehatan.
3. Menerapkan prinsip-prinsip legal etik pada pengambilan keputusan dalam konteks keperawatan
4. Menjelaskan dan menganalisis pertumbuhan dan perkembangan manusia (dari masa konsepsi-lansia)

C. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

Setelah proses pembelajaran selama 14 minggu, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mampu menerapkan dan meyakini system proses pembelajaran SCL di STIKes HTP (C3, A3)
2. Mampu menerapkan dan menilai konsep berpikir kritis dalam proses keperawatan pada kasus (C3, A3)
3. Mampu menerapkan dan menilai konsep berpikir kritis dalam menentukan diagnosis keperawatan pada kasus (C3, A3)
4. Mampu menerapkan dan menilai konsep dasar berpikir kritis dalam proses keperawatan pada kasus (C3, A3)
5. Mampu menerapkan dan menilai cara pengambilan keputusan klinik keperawatan pada kasus (C3, A3)

D. PEMETAAN CAPAIAN PEMBELAJARAN



EVALUASI PEMBELAJARAN

A. KRITERIA PENILAIAN

Sistem penilaian pencapaian kompetensi yang dikembangkan mengacu pada aktivitas pembelajaran didasarkan pada pencapaian aspek kognitif, psikomotor, dan afektif yang terdiri dari:

No.	Indikator Penilaian	Persentase Penilaian
1.	Penugasan : a. Kelompok b. Individu	17% 13%
2.	Tutorial	15%
3.	Ujian Tengah Semester (UTS)	25%
4.	Ujian Akhir Semester (UAS)	25%
5.	<i>Soft Skill</i>	5%
	TOTAL	100%

B. NILAI LULUS MATA AJAR

Sistem penilaian berdasarkan acuan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dalam nilai angka mutu, huruf mutu, dan bobot. Nilai lulus setiap mata ajar pada kurikulum KKNi ini adalah C.

Taraf Penguasaan	Nilai Huruf	Nilai Numerik
85 - 100	A	4,00
80 - 84	A -	3,70
75 - 79	B +	3,30
70 - 74	B	3,00
65 - 69	B -	2,70
60 - 64	C +	2,30
55 - 59	C	2,00
50 - 54	C -	1,70

40 – 49	D	1,00
0 – 40	E	0,00

C. KRITERIA BOLEH MENGIKUTI UJIAN

1. Pencapaian kehadiran minimal 75%
2. Telah mengumpulkan semua tugas yang telah diberikan, baik dalam bentuk laporan tertulis dan dokumentasi lainnya

D. JENIS SOAL: MCQ

Ujian	Topik	Tujuan			Jumlah Soal
		C2	C3	C4	
UTS	Berpikir kritis dalam keperawatan		4	4	8
	Proses Keperawatan		5	5	10
	Pengkajian Keperawatan		4	8	12
	Diagnosa Keperawatan		4	8	12
	Perencanaan Keperawatan dan Implementasi Keperawatan		4	8	12
Jumlah Soal UTS					54
UAS	NANDA, NOC dan NIC		2	10	12
	Evaluasi Keperawatan		4	6	10
	Dokumentasi Keperawatan		8		8
	Penerapan Proses Keperawatan			12	12
					50
JUMLAH					104

AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Mata kuliah ini membahas tentang Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis yang meliputi proses keperawatan berdasarkan intervensi NANDA, NIC, NOC, SDKI, SLKI dan SIKI, berfikir kritis dan *student centre learning*. Mata kuliah Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis ini terdiri dari 3 SKS dan akan diselesaikan dalam waktu 14 (empat belas) minggu sesuai dengan ketetapan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dengan beberapa metoda yaitu metoda tatap muka dan metoda online diantaranya *mini lecture*, *collaborative learning* (CL), *small group discussion* (SGD), *discovery learning* (DL), *problem based learning* (PBL), *video based learning* (VBL) dan melalui daring menggunakan *elearning.htp.ac.id*, *video conference* (*platform line meeting group call*), *virtual class* (*platform line chat* dan *google class room*), atau dengan menggunakan gabungan metoda tatap muka dan metoda online yang disebut dengan metoda *hybird learning* selama masa pandemi.

Oleh karena itu, disiapkan aktivitas pembelajaran yang sesuai dengan tujuan pembelajaran yang akan dicapai. Aktivitas pembelajaran mata Kuliah Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis yang akan digunakan untuk mencapai tujuan pembelajaran adalah :

1. Tutorial (*Problem Based Learning*)

Tutorial yang dilakukan adalah diskusi dalam kelompok kecil dengan menggunakan *Problem Based Learning* (PBL). Mahasiswa dibagi menjadi **5 kelompok** yang beranggotakan 10 mahasiswa. Tutorial dijadwalkan **1 kali seminggu** dan dilakukan dengan didampingi oleh tutor atau mandiri mahasiswa kan menggunakan beberapa metoda pembelajaran diantaranya *mini lecture*, *collaborative learning* (CL), *small group discussion* (SGD), *discovery learning* (DL), *problem based*

learning (PBL), *video based learning* (VBL) melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, *video conference* (*platform line meeting group call*) dan *virtual class* (*platform line chat* dan *google class room*) selama masa pandemi. Untuk mencapai tujuan pembelajaran, mahasiswa diberikan skenario kasus dan kelompok akan mendiskusikan kasus tersebut dengan pendekatan *seven jump*. Setiap satu skenario akan dibahas dalam dua kali pertemuan. Pertemuan pertama akan melakukan langkah 1-5 dan langkah 6 mahasiswa menggunakan sumber belajar eksternal dan belajar mandiri. Pertemuan kedua mahasiswa akan melanjutkan diskusi untuk langkah 7. Adapun langkah-langkah *seven jump* sebagai berikut:

- a. Langkah 1: Klarifikasi Istilah
- b. Langkah 2: Identifikasi Masalah
- c. Langkah 3: Analisis Masalah (*Brainstorming*)
- d. Langkah 4: Merumuskan Hipotesis
- e. Langkah 5: Penetapan *Learning Objective*
- f. Langkah 6: Mencari Informasi & Belajar Mandiri
- g. Langkah 7: Sintesis

Judul Skenario : ada apa ya?

2. Belajar mandiri (*Discovery Learning*)

Dalam pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat belajar secara mandiri dari berbagai sumber belajar eksternal yaitu : perpustakaan, *website* (internet & intranet), buku, artikel dan jurnal. Metode belajar mandiri berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau kajian jurnal oleh mahasiswa tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Dalam metode ini mahasiswa akan terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang proses dan hasil yang

diharapkan serta diberikan daftar bacaan sesuai kebutuhan mahasiswa kan menggunakan beberapa metoda pembelajaran diantaranya *mini lecture, collaborative learning (CL), small group discussion (SGD), discovery learning (DL), problem based learning (PBL), video based learning (VBL)* melalui daring menggunakan *elearning.htp.ac.id, video conference (platform line meeting group call)* dan *virtual class (platform line chat dan google class room)* selama masa pandemi. Dengan belajar mandiri diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kerja dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memperdalam pengetahuan secara aktif.

3. Kuliah pakar (*Mini Lecture*)

Metode kuliah pakar / ceramah pakar berbentuk penjelasan pengajar kepada mahasiswa dan biasanya diikuti dengan tanya jawab tentang isi pelajaran yang belum jelas, mahasiswa kan menggunakan beberapa metoda pembelajaran diantaranya *mini lecture, collaborative learning (CL), small group discussion (SGD), discovery learning (DL), problem based learning (PBL), video based learning (VBL)* melalui daring menggunakan *elearning.htp.ac.id, video conference (platform line meeting group call)* dan *virtual class (platform line chat dan google class room)* selama masa pandemi. Hal yang perlu dipersiapkan pengajar adalah daftar topik yang akan diajarkan dan media visual atau materi pembelajaran. Selama kuliah pakar, seluruh dosen diwajibkan menggunakan pendekatan *Student Centered Learning (SCL)*. Dalam kuliah pakar ini, mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas selama proses diskusi tutorial atau belajar mandiri.

4. Seminar (*Small Group Discussion*)

Metode seminar berbentuk kegiatan belajar yang berkelompok dimana

mahasiswa akan membahas tugas yang umumnya berupa tugas makalah dalam kelompok-kelompok kecil dengan topik yang berbeda untuk masing-masing kelompok (*small group Discussion*), mahasiswa akan menggunakan beberapa metoda pembelajaran diantaranya *mini lecture*, *collaborative learning* (CL), *small group discussion* (SGD), *discovery learning* (DL), *problem based learning* (PBL), *video based learning* (VBL) melalui daring menggunakan elearning.ftp.ac.id, *video conference* (*platform line meeting group call*) dan *virtual class* (*platform line chat* dan *google class room*) selama masa pandemi.

5. *Project Based Learning* (PjBL)

Merupakan sebuah model pembelajaran yang menggunakan proyek (kegiatan) sebagai inti pembelajaran. Dalam kegiatan ini, mahasiswa melakukan eksplorasi, penilaian, interpretasi, dan sintesis informasi untuk memperoleh berbagai hasil belajar, pengetahuan, keterampilan, dan sikap. Mahasiswa dituntut untuk dapat menerapkan, mengolah setiap unsur-unsur konsep yang dipelajari untuk membuat (sintesis) generalisasi, dan mahasiswa akan mengevaluasi (berpikir kritis) terhadap konsep-konsep dan prinsip-prinsip yang telah dipelajarinya, mahasiswa akan menggunakan beberapa metoda pembelajaran diantaranya *mini lecture*, *collaborative learning* (CL), *small group discussion* (SGD), *discovery learning* (DL), *problem based learning* (PBL), *video based learning* (VBL) melalui daring menggunakan elearning.ftp.ac.id, *video conference* (*platform line meeting group call*) dan *virtual class* (*platform line chat* dan *google class room*) selama masa pandemi. Kegiatan PjBL ini juga mengasah aspek keterampilan (psikomotor) dan sikap (*attitude*) mahasiswa.

AKTIVITAS PEMBELAJARAN MINGGUAN

A. Rincian Aktivitas Pembelajaran

No	Hari/ Tanggal Jam	Topik	Metode	Dosen
1	Kelas C : Rabu, 13 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40 Kelas B : Kamis, 14 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40 Kelas A : Jum'at, 15 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40	Proses Pembelajaran dengan metode <i>Student Centre Learning (SCL)</i> : tutorial dengan metode <i>seven jump, Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</i> dan Mind Mapping	a. <i>Mini lecture</i> b. <i>Brainstorming</i> c. <i>Discovery Learning</i> Yang diakses melalui elearning.htp.ac.id / google class room, google meet, zoom, dan WA group	Ns. Lita, M.Kep
2	Kelas C : Rabu, 20 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40 Kelas B : Kamis, 21 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40 Kelas A : Jum'at, 22 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40	Berfikir Kritis	<i>Problem Based Learning</i> (Tutorial Pertemuan 1 Step 1-5) Yang diakses melalui elearning.htp.ac.id / google class room, google meet, zoom, dan WA group	TIM
3	Kelas C : Rabu, 27 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40 Kelas B : Kamis, 28 Oktober 2021 Jam 08.00 – 10.40 Kelas A : Jum'at, 29 Oktober 2021	Berfikir Kritis	<i>Problem Based Learning</i> (Tutorial Pertemuan 2 Step 7) Yang diakses melalui elearning.htp.ac.id / google class room, google meet, zoom, dan WA group	TIM

	Jam 08.00 – 10.40			
4	<p>Kelas C : Rabu, 03 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 04 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 05 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	Proses Keperawatan	<p>a. <i>Mini Lecture</i></p> <p>b. <i>Brainstorming</i></p> <p>c. <i>Discovery Learning</i></p> <p>melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Raja Fitrina Lestari, M.Kep
5	<p>Kelas C : Rabu, 10 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 11 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 12 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	Pengkajian Keperawatan	<p>a. <i>Mini Lecture</i></p> <p>b. <i>Brainstorming</i></p> <p>c. <i>Discovery Learning</i></p> <p>d. Penugasan Individu melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Raja Fitrina Lestari, M.Kep
6	<p>Kelas C : Rabu, 17 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 18 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 19 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	<p>Penegakkan Diagnosa Keperawatan (Analisa data, prioritas masalah keperawatan, dan diagnosa keperawatan)</p>	<p>a. <i>Mini Lecture</i></p> <p>b. <i>Brainstorming</i></p> <p>c. <i>Discovery Learning</i></p> <p>d. Penugasan Individu untuk pertemuan selanjutnya melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform</i></p>	Ns. Lita, M.Kep

			<i>line chat dan google class room)</i>	
7	<p>Kelas C : Rabu, 24 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 25 November 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 26 November 2021 Jam 08.00 – 10.40/13.00 – 14.50</p>	<p>Penegakkan Diagnosa Keperawatan (Analisa data, prioritas masalah keperawatan, dan diagnosa keperawatan)</p>	<p>a. <i>Small Group Discussion</i> b. <i>Blended Learning</i> melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Lita, M.Kep
UTS				
8	<p>Kelas C : Rabu, 08 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 09 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 10 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	<p>Perencanaan Keperawatan dan Implementasi Keperawatan</p>	<p>a. <i>Mini Lecture</i> b. <i>Brainstorming</i> c. <i>Discovery Learning</i> melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i></p>	Sekani Niriyah, S.Kep., Ners
9	<p>Kelas C : Rabu, 15 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 16 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 17 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	<p>Pengenalan dan penggunaan NANDA, NOC dan NIC SDKI, SIKI, dan SLKI</p>	<p>a. <i>Mini Lecture</i> b. <i>Brainstorming</i> c. <i>Discovery Learning</i> d. Penugasan Individu untuk pertemuan selanjutnya melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat

10	<p>Kelas C : Rabu, 22 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 23 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 24 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	NANDA, NOC dan NIC SDKI, SIKI dan SLKI	<p><i>Small Group Discussion</i></p> <p>melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video</i> <i>conference (platform line meeting</i> <i>group call)</i> dan <i>virtual class (platform</i> <i>line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat
11	<p>Kelas C : Rabu, 29 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 30 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 31 Desember 2021 Jam 08.00 – 10.40</p>	Evaluasi Keperawatan	<p>a. <i>Mini Lecture</i> b. <i>Brainstorming</i> c. <i>Discovery Learning</i></p> <p>melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video</i> <i>conference (platform line meeting</i> <i>group call)</i> dan <i>virtual class (platform</i> <i>line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat
12	<p>Kelas C : Rabu, 05 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas B : Kamis, 06 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40</p> <p>Kelas A : Jum'at, 07 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40</p>	Dokumentasi Keperawatan	<p>a. <i>Mini Lecture</i> b. <i>Brainstorming</i> c. <i>Discovery Learning</i> d. Penugasan Individu untuk pertemuan selanjutnya</p> <p>melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video</i> <i>conference (platform line meeting</i> <i>group call)</i> dan <i>virtual class (platform</i> <i>line chat dan google class room)</i></p>	Ns. Raja Fitriana Lestari, M.Kep
13	Kelas C : Rabu, 12 Januari 2022	Penerapan Proses	a. <i>Project Based Learning (PjBL)</i>	Sekani Niriyah,

	Jam 08.00 – 10.40 Kelas B : Kamis, 13 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40 Kelas A : Jum'at, 14 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40	Keperawatan berdasarkan NANDA, NIC dan NOC serta berdasarkan SDKI, SLKI, dan SIKI	b. <i>Small Group Discussion</i> c. <i>Blended Learning</i> melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i>	S.Kep., Ners
14	Kelas C : Rabu, 19 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40 Kelas B : Kamis, 20 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40 Kelas A : Jum'at, 21 Januari 2022 Jam 08.00 – 10.40	Pengambilan keputusan klinik	a. <i>Mini Lecture</i> b. <i>Brainstorming</i> melalui daring menggunakan elearning.htp.ac.id, <i>video conference (platform line meeting group call)</i> dan <i>virtual class (platform line chat dan google class room)</i>	Sekani Niriayah, S.Kep., Ners
UAS				

B. Rincian Penugasan

No	Kode	Topik	Kelompok/ Individu	Kegiatan Dosen	Kegiatan MHS	Kriteria penilaian	Media	Waktu	Bobot
1	P1	Pengelompokan dan Penegakkan Diagnosa Keperawatan (Analisa data,	Individu / <i>Discovery Learning</i> (DL) <i>Small Group</i>	Merupakan penugasan individu a. Dosen memberikan rincian penugasan melalui	1. Membuat tugas perorangan sesuai dengan topik yang diberikan melalui www.edmodo.com 2. Pembuatan tugas	Menilai hasil penugasan dalam proses pemaparan	Laptop, infokus dan format penilaian seminar	Pengumpulan tugas 1 minggu Presentasi kasus 120	5%

		prioritas masalah keperawatan, dan diagnosa keperawatan)	<i>Discussion</i> (SGD)	<p>www.edmodo.com</p> <p>b. Menilai hasil penugasan sesuai dengan topik penugasan</p> <p>c. Penilaian tugas berdasarkan pengelompokan data, Analisa Data, Prioritas Masalah Keperawatan, dan Penegakkan Diagnosa Keperawatan</p>	dengan melakukan pengelompokan data, Analisa data, Prioritas Masalah dan Penegakkan Diagnosa Keperawatan	n seminar individu sesuai dengan format penilaian		menit	
2	P2	Membuat Pengkajian sampai dengan intervensi Keperawatan berdasarkan NANDA, NOC, dan NIC serta berdasarkan SDKI, SLKI dan	Kelompok	Merupakan penugasan Kelompok <ul style="list-style-type: none"> a. Dosen membuat kasus b. Dosen membagi mahasiswa dalam 6 kelompok kecil yang terdiri c. Dosen menilai 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mahasiswa dibagi kedalam 6 kelompok b. 3 kelompok akan membahas proses pengkajian hingga intervensi keperawatan berdasarkan NANDA, NOC, dan NIC c. 3 kelompok lainnya akan membahas proses 	Menilai hasil penugasan dalam proses pemaparan seminar individu sesuai dengan	Laptop, infokus dan format penilaian seminar	Pengumpulan penugasan 1 Minggu setelah tugas diberikan Presentasi kasus 120	5%

		SIKI		hasil penugasan sesuai dengan topik penugasan	<p>pengkajian hingga intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI dan SIKI</p> <p>d. Membuat tugas sesuai dengan topik yang diberikan oleh dosen.</p> <p>e. Pembuatan tugas Intervensi Keperawatan mengacu pada NANDA, NOC dan NIC</p> <p>f.</p>	format penilaian		menit	
3	P3	Project Based Learning : Penerapan Proses Keperawatan	Kelompok	<p>Merupakan tugas kelompok yang menuntut mahasiswa menghasilkan sebuah <i>Project</i> asuhan keperawatan pada satu masalah kesehatan.</p> <p>a. Dosen membagi mahasiswa dalam kelompok kecil yang terdiri dari 5-6 mahasiswa</p> <p>b. Dosen menjelaskan mekanisme penugasan</p> <p>c. Dosen melakukan mentoring terhadap</p>	<p>a. Mahasiswa dibagi menjadi 6 kelompok, 3 kelompok menggunakan NANDA, NIC dan NOC, 3 kelompok menggunakan SDKI, SIKI, dan SLKI</p> <p>b. Mahasiswa akan melakukan survey awal di lingkungan tempat tinggal mahasiswa.</p> <p>c. Mahasiswa akan melakukan proses keperawatan pada pasien yang telah</p>	Menilai hasil penugasan dalam proses pemaparan seminar individu sesuai dengan format penilaian	Laptop, infokus dan format penilaian seminar	<p>Pengumpulan penugasan 2 Minggu setelah tugas diberikan</p> <p>Presentasi kasus 120 menit</p>	10%

				kegiatan pembelajaran d. Penilaian dilakukan sesuai format penilaian e. Ketepatan isi presentasi laporan kasus	disetujui oleh dosen d. Mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan – penegakkan diagnosa yang dimentoring oleh dosen e. Mahasiswa akan membuat rencana keperawatan yang dikonsulkan kepada dosen f. Mahasiswa akan melakukan implementasi keperawatan g. Mahasiswa akan membuat laporan dalam bentuk makalah yang akan diseminarkan h. Pembuatan isi makalah sesuai dengan topik yang ditugaskan i. Pembuatan isi makalah sesuai dengan EYD yang disempurnakan j. Sumber acuan				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

					pembuatan isi makalah sesuai dengan APA k. Pembuatan isi makalah sesuai dengan format yang telah ditetapkan l. Melampirkan format penilaian				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Kasus P1

1. Seorang laki-laki berusia 21 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan demam tinggi. Keluarga mengatakan demam naik turun sejak 3 hari yang lalu dan pasien kehilangan nafsu makan. Hasil pengkajian didapatkan : Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 88 x/menit, pernafasan 22 x/menit, suhu 38,4 °C, hasil pemeriksaan rampleed test (+), tampak ptechie pada kulit, wajah kemerahan, tubuh teraba hangat, nadi teraba +2, pasien tampak lemah, makan tidak habis, porsi makan hanya 2 sendok, mual (+) dan aktivitas sehari-hari pasien dibantu oleh keluarganya.
2. Seorang anak laki-laki berusia 1 tahun dibawa ke poli KIA puskesmas dengan keluhan BAB cair sejak 10 yang lalu. Ibu mengatakan BAB cair dengan frekuensi 7-8 x sejak 10 jam yang lalu. Hasil pengkajian didapatkan data : nadi 80 x/menit, suhu 37,8 °C, anak rewel, gelisah, ubun-ubun cekung, kulit kering, turgor kulit jelek, BAB tampak cair dan sedikit berampas, BAB tercium bau asam, muntah 3 x, anak mudah haus, anak tampak digendong terus oleh ibunya. Hasil pemeriksaan laboratorium, natrium dalam darah berada pada batas normal.
3. Seorang perempuan berusia 17 tahun dirawat di RS dengan diagnosa FAM (Fibro Adenoma Mamae). Pasien direncanakan operasi pengangkatan tumor payudaranya dengan jadwal operasi jam 09.00 WIB. Hasil pengkajian didapatkan data : tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 86 x/menit, suhu 36,4 °C, pasien tampak gelisah, akral teraba dingin, pasien terlihat gugup dan lebih banyak menghindari kontak mata dengan perawat. Saat ditanya oleh perawat, pasien mengatakan takut dengan prosedur operasi dan bertanya apakah payudaranya akan mengalami perubahan setelah operasi.

4. Seorang laki-laki berusia 21 tahun dibawa ke IGD dengan keluhan nyeri hebat pada kedua pinggang sejak 3 jam yang lalu. Saat pengkajian didapatkan data tanda-tanda vital : tekanan darah 130/90 mmHg, Nadi 105 x/menit, Suhu 37,2 °C, Pernafasan 23 x/menit, pasien tampak gelisah, mempertahankan posisi meringkuk dan berkeringat, skala nyeri 6 dari 10 dengan NRS, pasien mengalami mual dan muntah.
5. Seorang laki-laki berusia 18 tahun dibawa ke klinik akibat jatuh dari motor. Pasien tidak langsung dibawa ke RS dan hanya diobati seadanya, Saat pengkajian didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 97 x/menit, Suhu 37,9 °C, Pernafasan 18 x/menit, terdapat luka lebam pada area tulang kering (tibia), luka lecet pada lutut dan berwarna kemerahan, luka robek pada tangan sepanjang 5 cm akibat mengenai pinggiran tajam, luka tampak kotor, area sekitar luka terasa hangat, kemerahan dan bengkak.
6. Seorang perempuan berusia 37 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan sesak nafas. Hasil pengkajian didapatkan data tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 105 x/menit, Suhu 37°C, Pernafasan 28 x/menit, tampak pernafasan cuping hidung, retraksi dinding dada (+), pasien lebih nyaman dengan posisi duduk dan mengatakan sesak semakin bertambah bila pada posisi tidur, terdengar ronchi di kedua lapang paru, suara nafas vesicular, nafas cepat dan dangkal, pasien memiliki riwayat alergi terhadap debu

Kasus P2

a. Kasus 1

Seorang laki-laki berusia 37 tahun dirawat di RS dengan diagnose open fraktur femur 1/3 distal dekstra. Pasien mengatakan 5 hari yang lalu mengalami kecelakaan namun dibawa ke dukun patah tulang dan diberi ramuan yang ditempel pada luka fraktur. Saat dilakukan pengkajian, didapatkan data : tekanan darah 130/80 mmHg, Nadi 96 x/menit, suhu 38,4 °C, pernafasan 20 x/menit, pasien mengeluh nyeri dengan skala 7 dari 10, tanda REEDA (+) pada luka fraktur, luka fraktur tampak basah dan terdapat pus pada area luka, panjang luka 5 cm, bengkak dan berwarna kebiruan disekitar luka, pasien mengatakan nyeri saat kaki digerakkan dan ekspresi wajah meringis, pasien hanya mampu melakukan aktivitas di tempat tidur, bibir kering dan pucat, kulit tampak kemerahan dan teraba hangat, pasien tampak gelisah dan merasa kedinginan, keluarga mengatakan demam terjadi sejak 1 hari yang lalu.

b. Kasus 2

Seorang perempuan berusia 23 tahun dirawat hari ke 2 di ruang penyakit dalam dengan keluhan sesak nafas. Keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat penyakit ASMA. Hasil pengkajian didapatkan data tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 92 x/menit, Suhu 37,3°C, Pernafasan 30 x/menit, tampak pernafasan cuping hidung, retraksi dinding dada (+), wheezing (+), pasien lebih nyaman dengan posisi duduk dengan memeluk bantal dan mengatakan sesak semakin bertambah bila pada posisi tidur, terdengar ronchi dikedua lapang paru, suara nafas vesicular, nafas cepat dan dangkal. Pasien mengeluh sakit kepala dan mengatakan sudah 2 hari tidak bisa tidur akibat sesaknya, pasien kesulitan tidur nyenyak akibat perubahan lingkungan dan

tidak terbiasa tidur bila lampu kamar masih hidup.

c. Kasus 3

Seorang laki-laki berusia 19 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan demam hari ke 5, pasien didiagnosa menderita DHF. Saat pengkajian didapatkan keluhan demam sudah mulai turun sejak tadi malam namun ada gusi berdarah. Hasil tanda-tanda vital : tekanan darah 110/60 mmHg, Nadi 75 x/menit, suhu 37,3°C, pernafasan 20 x/menit, bibir tampak kering dan pucat, pasien tampak lemah, petechie (+) pada area lengan dan kaki, kulit kering, pasien hanya menghabiskan ¼ porsi makanannya, pasien hanya minum sedikit (500 cc/ 24 jam), pengeluaran urin minimal (300 cc), mual dan muntah (+). Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan trombosit rendah (50.000 /uL), pasien dilarang untuk turun dari tempat tidur dan pembatasan aktivitas, pasien hanya boleh melakukan aktivitas di tempat tidur untuk mencegah terjadinya perdarahan lebih lanjut.

C. Capaian Pembelajaran

No	Capaian Pembelajaran	Metode Pembelajaran (masukkan metode pembelajaran yg digunakan dlm blok atau MK tsb)				Metode Evaluasi (masukkan metode evaluasi yg digunakan dlm blok atau MK tsb)			
		Diskusi kelompok SGD	Belajar Mandiri DL	Praktik Labor	Kuliah Pakar, dll	UAB	Diskusi tutorial	Penilaian Makalah & Seminar	OSCE, dll
1	Berfikir Kritis		√		√	√	√		
2	Proses Keperawatan		√		√	√			
3	Pengkajian Keperawatan		√		√	√			
4	Penegakkan Diagnosa Keperawatan (Analisa data, prioritas masalah keperawatan, dan diagnosa keperawatan)	√	√		√	√		√	
5	SDKI, NANDA, NIC dan NOC	√	√		√	√		√	
6	Perencanaan Keperawatan		√		√	√			
7	Implementasi Keperawatan		√		√	√			
8	Evaluasi Keperawatan		√		√	√			
9	Dokumentasi Keperawatan		√		√	√			
10	Aplikasi Proses Keperawatan (PjBL)	√	√			√	√	√	

D. Materi Tutorial

Skenario 1:

“Ada apa ya?”

Seorang mahasiswa keperawatan berusia 20 tahun sedang melakukan praktik klinik keperawatan di Rumah Sakit. Mahasiswa tersebut dituntut untuk berfikir kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara mandiri. Pada saat melakukan proses keperawatan, ditemukan kondisi pasien dengan proses penyembuhan yang lama. Sehingga pasien lama di rawat di Rumah sakit. Mahasiswa menjadi penasaran dan mencari tahu lebih lanjut kenapa hal itu bisa terjadi.

Kata Kunci :

Berfikir Kritis dalam Keperawatan

Daftar Pertanyaan

1. Apakah definisi berfikir kritis?
2. Mengapa perawat perlu berfikir kritis?
3. Apa saja karakteristik dalam berfikir kritis?
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi berfikir kritis?
5. Kapanakah perawat perlu berfikir kritis?
6. Bagaimanakah tahapan dalam berfikir kritis?

Teori

Berpikir kritis dalam Keperawatan

A. Definisi Berpikir Kritis dalam Keperawatan

Berpikir kritis merupakan sebuah komponen esensial yang memperlihatkan kebiasaan berpikir seperti : percaya diri, perspektif kontekstual, kreativitas, fleksibilitas, rasa ingin tahu, integritas intelektual,

intuisi, berpikiran terbuka, tekun dan refleksi. Para pemikir kritis melatih keterampilan kognitif dalam menganalisis, menerapkan standar, membedakan, mencari informasi, memberi alasan logis, memperkirakan, dan mengubah pengetahuan (Rubenfeld & Scheffer, 2006).

Berpikir kritis adalah reflektif, pemikiran yang masuk akal tentang masalah keperawatan tanpa ada solusi dan difokuskan pada keputusan apa yang harus diyakini dan dilakukan (Kataoka-Yahiro & Saylor, 1994 dalam Potter & Perry, 2005). Berpikir kritis merupakan berpikir yang rasional. Berpikir kritis ini memerlukan kemampuan untuk mengevaluasi suatu pernyataan dan mengidentifikasi suatu alasan, misalnya bukti yang melandasi evaluasi tersebut. Siegel juga mengatakan seseorang dapat dikatakan berpikir kritis jika seseorang mampu mengenali kepentingan dan memiliki keyakinan yang kuat terhadap alasan yang mendasari alasannya tersebut. Saat mengkaji tuntutan, mengevaluasi prosedur, atau membuat keputusan, dia mencari alasan yang mendasari pengkajian, evaluasi dan keputusannya.

B. Model Berpikir Kritis dalam Keperawatan

1. Model T.H.I.N.K (Total Recall, Habits, Inquiry, New Ideas And Creativity, Knowing How You Think)

Model T.H.I.N.K dikemukakan oleh Rubenfeld & Scheffer (2006). Model T.H.I.N.K menjelaskan berpikir kritis merupakan perpaduan dari beberapa aktivitas berpikir yang terkait dengan konteks situasi ketika proses berpikir tersebut terjadi. Berpikir kritis merupakan proses kompleks yang jauh dari berpikir lurus. Walaupun berpikir kritis dapat dibagi menjadi beberapa bagian untuk dipelajari, komponen-komponennya harus “dilekatkan kembali” agar penggunaannya optimal.

• Ingatan Total (T)

Ingatan total berarti mengingat beberapa fakta atau mengingat tempat dan bagaimana cara untuk menemukannya ketika dibutuhkan. Ingatan total juga merupakan kemampuan untuk mengakses pengetahuan, pengetahuan yang dipelajari dan disimpan dalam pikiran. Setiap orang memiliki beragam klaster yang sangat besar, hal ini mewakili pengetahuan yang sangat dikuasai oleh orang tersebut. klaster lain merupakan klaster yang kecil, seorang pemula dalam keperawatan memiliki klaster pengetahuan keperawatan yang kecil dan akan berkembang dengan sangat cepat selama kuliah.

- Kebiasaan (H)

Kebiasaan adalah pendekatan berpikir yang sering kali diulang sehingga menjadi sifat alami kedua. Kebiasaan menghasilkan cara-cara yang dapat diterima dalam melakukan segala hal yang berhasil, menghemat waktu, atau yang diperlukan. Kebiasaan memungkinkan seseorang melakukan suatu tindakan tanpa harus memikirkan sebuah metode baru setiap kali ia akan bertindak.

- Penyelidikan (I) Penyelidikan adalah memeriksa isu secara sangat mendetail dan mempertanyakan isu yang mungkin segera tampak dengan jelas. Penyelidikan juga merupakan jenis berpikir yang sangat penting untuk mencapai kesimpulan. Kesimpulan dapat dicapai tanpa menggunakan penyelidikan, tetapi kesimpulan lebih akurat jika menggunakan penyelidikan. Tahapan dalam penyelidikan antara lain :
 - Melihat sesuatu (menerima informasi)
 - Menarik kesimpulan yang cepat
 - iii. Mengenali adanya gap

dalam informasi yang diketahuinya

- Mengumpulkan informasi tambahan untuk membenarkan atau menyingkirkan kesimpulan pertama
- Membandingkan informasi yang baru dengan informasi yang telah diketahui tentang situasi ini dengan menggunakan pengalaman masa lalu
- Mempertanyakan setiap bias yang ada
- Mempertimbangkan satu atau lebih kesimpulan alternative
- Memvalidasi kesimpulan awal atau kesimpulan alternatif dengan lebih banyak informasi

- Ide dan kreativitas (N)

Ide baru dan kreativitas merupakan model berpikir yang sangat khusus bagi seseorang. Pemikiran pribadi ini melebihi pemikiran yang biasanya guna membentuk kembali norma. Seperti penyelidikan, model ini memungkinkan seseorang untuk memiliki ide melebihi ide-ide dalam buku ajar. Berpikir kreatif bukanlah untuk orang yang penakut, seseorang harus bersedia mengambil resiko yang terkadang membuatnya terlihat bodoh dan tidak sesuai dengan karakternya. Pemikir kreatif menghargai kesalahan sebagai pelajaran yang berharga.

- Mengetahui bagaimana anda berpikir (K)

Mengetahui bagaimana anda berpikir merupakan model T.H.I.N.K yang terakhir, tetapi bukan tidak penting, berarti berpikir tentang pemikiran seseorang. Berpikir tentang pemikiran disebut dengan metakognisi yang berarti “proses mengetahui”. Mengetahui bagaimana anda berpikir tidak

sesederhana seperti yang terdengar. Sebagian besar kita “hanya berpikir”, kita tidak menghabiskan banyak waktu untuk merenungkan bagaimana kita berpikir. Namun, keperawatan mengharuskan kita untuk menjadi pemikir kritis. Bagian dari berpikir kritis adalah terus-menerus berusaha membuat seseorang berpikir dengan lebih baik atau untuk “mengetahui bagaimana anda berpikir”. Membuat seseorang berpikir, mungkin lebih baik tidak dilakukan jika orang tersebut tidak mengetahui dari mana ia harus memulai. Salah satu cara untuk mengidentifikasi posisi anda saat ini dan mulai mengeksplorasi bagaimana anda berpikir adalah dengan menggunakan refleksi-diri.

C. Karakteristik Berpikir Kritis

Ada dua pendapat ahli yang merumuskan tentang karakteristik berpikir kritis yaitu :

1. Menurut Fisher (2008) menyatakan ada 6 karakteristik berpikir kritis yaitu :

- Mengidentifikasi masalah
- Mengumpulkan berbagai informasi yang relevan
- Menyusun sejumlah alternatif pemecahan masalah
- Membuat kesimpulan
- Mengungkapkan pendapat
- Mengevaluasi argumen

2. Menurut Ennis (2000) mengidentifikasi 12 karakteristik berpikir kritis yang dikelompokkan ke dalam lima besar aktivitas sebagai berikut :

- Memberikan penjelasan sederhana, yang berisi : memfokuskan pertanyaan, menganalisis pertanyaan dan bertanya, serta

- menjawab pertanyaan tentang suatu penjelasan atau pernyataan
- Membangun keterampilan dasar, yang terdiri atas mempertimbangkan apakah sumber dapat dipercaya atau tidak dan mengamati serta mempertimbangkan suatu laporan hasil observasi
 - Menyimpulkan, yang terdiri atas kegiatan mendeduksi atau mempertimbangkan hasil deduksi, meninduksi atau mempertimbangkan hasil induksi, dan membuat serta menentukan nilai pertimbangan
 - Memberikan penjelasan lanjut, yang terdiri atas mengidentifikasi istilah-istilah dan definisi pertimbangan dan juga dimensi, serta mengidentifikasi asumsi
 - Mengatur strategi dan teknik, yang terdiri atas menentukan tindakan dan berinteraksi dengan orang lain

D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berpikir Kritis

Kemampuan kritis setiap orang berbeda-beda, hal ini didasarkan oleh banyaknya faktor yang mempengaruhi berpikir kritis setiap individu. Menurut Rubenfeld & Scheffer (1999 dalam Maryam, Setiawati, Ekasari, 2008) ada 8 faktor yaitu :

1. Kondisi fisik

Kondisi fisik mempengaruhi kemampuan seseorang dalam berpikir kritis. Ketika seseorang dalam kondisi sakit, sedangkan ia dihadapkan pada kondisi yang menuntut pemikiran matang untuk memecahkan suatu masalah, tentu kondisi seperti ini sangat mempengaruhi pikirannya sehingga seseorang tidak dapat berkonsentrasi dan berpikir cepat.

2. Keyakinan diri/motivasi

Lewin (1935 dalam Maryam, Setiawati & Ekasari, 2008) mengatakan motivasi sebagai pergerakan positif atau negatif menuju pencapaian tujuan. Motivasi merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan ataupun pembangkit tenaga untuk melaksanakan sesuatu tujuan yang telah ditetapkannya.

3. Kecemasan Kecemasan dapat mempengaruhi kualitas pemikiran seseorang. Jika terjadi ketegangan, hipotalamus dirangsang dan mengirimkan impuls untuk menggiatkan mekanisme simpatis-adrenal medularis yang mempersiapkan tubuh untuk bertindak. Menurut Rubenfeld & Scheffer (2006) mengatakan kecemasan dapat menurunkan kemampuan berpikir kritis seseorang.

4. Kebiasaan dan rutinitas

Salah satu faktor yang dapat menurunkan kemampuan berpikir kritis adalah terjebak dalam rutinitas. Rubenfeld & Scheffer (2006) mengatakan kebiasaan dan rutinitas yang tidak baik dapat menghambat penggunaan penyelidikan dan ide baru.

5. Perkembangan intelektual

Perkembangan intelektual berkenaan dengan kecerdasan seseorang untuk merespons dan menyelesaikan suatu persoalan, menghubungkan atau menyatukan satu hal dengan yang lain, dan dapat merespon dengan baik terhadap stimulus.

6. Konsistensi

Faktor yang mempengaruhi konsistensi adalah makanan, minuman, suhu ruangan, cahaya, pakaian, tingkat energi, kekurangan tidur, penyakit dan waktu yang dapat menyebabkan daya berpikir menjadi naik turun.

7. Perasaan

Perasaan atau emosi biasanya diidentifikasi dalam satu kata yaitu : sedih, lega, senang, frustrasi, bingung, marah, dan seterusnya. Seseorang harus mampu mengenali dan menyadari bagaimana perasaan dapat mempengaruhi pemikirannya dan mampu untuk memodifikasi keadaan sekitar yang memberikan kontribusi kepada perasaan.

8. Pengalaman

Pengalaman merupakan hal utama untuk berpindah dari seorang pemula menjadi seorang ahli.

E. Aplikasi Berpikir Kritis Dalam Keperawatan

Menurut Facione (2004 dalam Potter & Perry, 2009) mengatakan berpikir kritis terdiri dari enam sub-skill dan aplikasinya dalam keperawatan adalah sebagai berikut :

a. Interpretasi (Interpretation)

Interpretasi merupakan proses memahami dan menyatakan makna atau signifikansi variasi yang luas dari pengalaman, situasi, data, peristiwa, penilaian, persetujuan, keyakinan, aturan, prosedur dan kriteria. Interpretasi meliputi sub-skill kategorisasi, pengkodean, dan penjelasan makna.

b. Analisis (Analysis)

Analisis adalah proses mengidentifikasi hubungan antara pernyataan, pertanyaan, konsep, deskripsi, atau bentuk-bentuk representasi lainnya untuk mengungkapkan keyakinan, penilaian, pengalaman, alasan, informasi dan opini.

c. Inferensi (Inference)

Inferensi merupakan proses mengidentifikasi dan memperoleh unsur

yang dibutuhkan untuk menarik kesimpulan, untuk membentuk suatu dugaan atau hipotesis, mempertimbangkan informasi yang relevan dan mengembangkan konsekuensi yang sesuai dengan data., pernyataan, prinsip, bukti, penilaian, keyakinan, opini, konsep, deskripsi, pertanyaan dan bentuk-bentuk representasi lainnya

d. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan suatu proses pengkajian kredibilitas pernyataan atau representasi yang menilai atau menggambarkan persepsi, pengalaman, situasi, penilaian, keyakinan atau opini seseorang serta mengkaji kekuatan logis dari hubungan aktual antara dua atau lebih pernyataan, deskripsi, pertanyaan atau bentuk representasi lainnya.

e. Eksplanasi (Explanation)

Eksplanasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk mempresentasikan hasil penilaian seseorang dengan cara meyakinkan dan koheren.

f. Pengontrolan diri (Self-Regulation)

Pengontrolan diri adalah kesadaran untuk memantau aktivitas kognitif sendiri, unsur-unsur yang digunakan dalam aktivitas tersebut, dan hasil-hasil yang dikembangkan, terutama melalui penggunaan keterampilan dalam menganalisis, mengevaluasi penilaian inferensial seseorang dengan suatu pandangan melalui pengajuan pertanyaan, konfirmasi, validasi, atau pembetulan terhadap hasil penilaian seseorang.

E. Jadwal

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jum'at
08.00 – 08.40			Kelas C	Kelas B	Kelas A
08.40 – 09.30					
09.30 – 10.20					
16.00 – 16.50					

Daftar Pustaka

Utam|

a :

1. Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & & Burke, K. (2008). *Fundamentals of Nursing : Concepts, Process, and Practice*. New Jersey: Prentice Hall Health
2. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). *Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
3. Hec. G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). *Nursing Interventions Classifications (NIC)*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
4. Head S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). *Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measuremen of Health Outcome*. 5th edition. Mosby : Elsevier Inc.
5. Nursalam. (2001) *Proses & Dokumentasi Keperawatan; Konsep & Praktik*. Jakarta; Salemba
6. Carpenito. (2007). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Edisi 10*. Jakarta : EGC

Tambahan

1. Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of nursing*. Elsevier Health Sciences.
2. Marriner-Tomey, A., & Alligood, M. R. (2006). *Nursing theorists and their work*: Elsevier.
3. Parker, M. E. (2001). *Nursing theories and nursing practice*. F.A. Davis Company: philadelphia

Lampiran 1

DAFTAR KELOMPOK TUTORIAL

Fasilitator : **Ns. LITA, M.Kep**

KELAS A	21031001	DWI DESVITA ANGGRAINI	KELAS B	21031030	MARWA MAULIDIA	KELAS C	21031082	JAMALUS
	21031002	JIHAN HANIFA		21031033	REZA HARIANDI		21031084	NUR FADHILAH
	21031003	NANDA LIDA HARI HUSADA		21031034	M ZAKI		21031085	MOHAMMAD RIZKI FERDIANSYAH
	21031004	HAZZUN SAIDA HAIDAR		21031041	WINDRI ASTUTI		21031086	ULIMAZ RAISYA FANIA
	21031005	TRI WAHYUNI		21031042	FAHMI TRIADI		21031087	EKA CAHYA WULANDARI
	21031006	TIARA ADINDA		21031043	DERA PRATAMA SIXSEPRIAN		21031088	MUHAMMAD RIZKI PRAJABKA
	21031007	ANNISA MIFTAHUL RIZQA		21031044	LENI MARLIANI			
	21031008	NUR AWALLIYAH		21031045	ZAHIRA SRI NURFADILLAH			
	21031009	RINRIN NURAI DAH		21031046	PUTRI HIDAYAT			
			21031047	NUR AISYAH FITRI				
			21031048	RENGGANIS PUTRI SERUNI				

Fasilitator : **Ns. VELLA YOVINNA TOBING, M.Kep.,Sp.Kep.Mat**

KELAS A	21031010	TARISYA MEYSAL SABILA	KELAS B	21031049	CICI INDAH WINDARI RA	KELAS C	21031089	MUHAMMAD ARIF FADHALI
	21031011	AULIA SAKINAH		21031050	TASYA RAHMANIA YUNA		21031090	CARMENITA SINAGA
	21031012	ADE REZA HARYADI		21031051	IHZA MAHENDRA		21031091	NESSA SESTI LIANDRY
	21031013	DHIMAS MAYBELLIANO		21031052	SOFIA YOLANDA		21031092	AZNI NIRMA SAPUTRI
	21031014	SARAH PUSPITA SARI		21031053	ANGGI MONICA HASANAH		21031093	ABEL PAULINA MANIK
	21031015	SELFIA NOOR INDHAH		21031054	REDHO IKHSAN		21031094	JULIS ANDREAWAN RITONGA
	21031016	TRISKA YUANA RHAMADANI		21031055	RAHMAPASHA SHELVIA DANUSWITA			
	21031017	TRI AULIA		21031056	VIVI SAHFITRI			
	21031018	RESTIA ASMITA		21031057	AUZA MAHIRA			
			21031058	WESTI KURNIA				
			21031059	AURORA DHIVA PUTRI				

Fasilitator : Ns. RAJA FITRINA LESTARI, M.Kep

KELAS A	21031019	TIARA SHAJIDAH PRATANIA	KELAS B	21031060	NIKEN TITIS PRAMESTY	KELAS C	21031095	FANY YUNITA NOVRESKI
	21031020	WINDA UTAMA ARWITA		21031061	IKA NURLIA NINGSIH		21031096	ELLEN OKTAVIA
	21031021	HERFINA GINTING		21031062	RISKI ANANDA MIKRAT		21031097	DIANNIZA JALENDRI PUTRI
	21031022	ENJLI RANTI		21031063	LISDA MAWATI BAENE		21031098	HALIMATUN SYAQDIYAH
	21031023	DHEATRI JUWITA VARMA		21031065	NASSYA NABILA ABDI		21031099	MITHA AMALIA RAHMAN
	21031024	JIHAN RAHAYU SAPUTRI		21031066	ANDRE EKA SAPUTRA		21031100	RESY FAHIRA ELVID
	21031025	FAHRI SAIPUL IMAN		21031067	NIKMATUS SYAÄ™ADAH PUTRI			
	21031026	RISKA		21031068	LINDA AMELIA			
	21031028	EVA NURHIKMA		21031069	MIFTA RILLI ADZKIA			
			21031070	DELLA FATIKA				
			21031071	HIKMATUL AULIA				

Fasilitator : SEKANI NIRİYAH, S.Kep., Ners

KELAS A	21031029	AMALIA RAHMADANI	KELAS B	21031072	SEFRIYONALIZA	KELAS C	21031101	HERNA OKTAVIDEWI
	21031032	MURDIANA SARI		21031073	LUSI ADE PRATIWI		21031102	SYAHRANI AULIA
	21031035	SEPTIKA HAIRIN NISA		21031074	IVO CAHYANG RUBICHAN		21031103	MARTHA YOLANDA BR.SINAGA
	21031036	M RADITYA YUSRI		21031075	SYALSA MARSHANDA WAHYUDI		21031104	PENI FEBRIYANTI
	21031037	NATASYA SUHADA		21031076	BELLA FRANSISKA		21031105	LUTHFI NAUFAL SAPUTRA
	21031038	FITRI RAHMA DINDA		21031077	M IKHSAN ISKANDAR			
	21031039	ROSRIATI		21031078	JESSIKA SEPTIA NINGRUM			
				21031079	ANYELIR			
				21031080	SINTA SALSABILLA RAHMADANI			
		21031081	MELI YUNITA HASIBUAN					

Lampiran 2

LAPORAN KELOMPOK TUTORIAL

Merupakan hasil diskusi setiap pemicu, yang menggambarkan pemahaman materi dan pencapaian sasaran pembelajaran dalam pemicu. Laporan kelompok harus meliputi:

1. Pendahuluan
 - a. Penulisan kasus
 - b. Daftar kata sulit
 - c. Daftar pertanyaan

2. Pembahasan
 - a. Jawaban kata sulit

Contoh :

Respiration rate = frekuensi nafas (*Oxford English Dictionary*, 2006)

- b. Jawaban pertanyaan pertemuan kedua

Contoh :

1. Apakah hipovolemia itu ?

- Hipovolemia adalah cairan intravaskular, interstisial, dan/atau intraselular. Ini mengacu pada dehidrasi, kehilangan cairan saja tanpa perubahan pada natrium (Herdman, 2012).

3. Bagan/Skema/konsep solusi
4. Daftar Pustaka
5. Referensi pustaka (fotokopian/ketikan) wajib dilampirkan

Jumlah halaman min. 10 lembar, ketikan 1,5 spasi, *font* Times New Roman, *size* 12, kertas A4, dijilid rapi dan *cover* makalah menggunakan kertas buffalo berwarna **Orange**, naskah asli (bukan foto kopi). Laporan dikumpulkan kepada fasilitator paling lambat lima hari setelah tutorial untuk dievaluasi dan dinilai. Tempat pengumpulan di ruang dosen S1 keperawatan diletakkan di tempat yang sudah disediakan.

Contoh Cover Laporan :

<p>LAPORAN KELOMPOK X</p> <p>MAKALAH TUTORIAL SKENARIO 1</p> <p>LOGO STIKes HTP</p> <p>PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKes HANG TUAH PEKANBARU 2020</p>	<p>PENYUSUN</p> <ol style="list-style-type: none">1. NAMA NIM/KETUA2. NAMA NIM/SEKERTARIS3. ...4. ...5. ...
---	---

Lampiran 3

Format Laporan Makalah Kelompok Seminar

1. Cover
2. Kata Pengantar : berisi kata-kata harapan penulis, ucapan trimakasih, dll dari penulis
3. Daftar isi (jelas)
4. BAB I : Pendahuluan
 1. Latar Belakang
 2. Tujuan Penulisan
 3. Manfaat penulisan
5. BAB II : Gambaran Kasus
 - Hasil Pengkajian dan pemeriksaan fisik, laboratorium, & diagnostic
 - Analisa data
 - Diagnosa Keperawatan
 - Intervensi
 - Implementasi
 - Evaluasi
6. BAB III : Pembahasan
7. BAB V : Penutup
 1. Kesimpulan
 2. Saran
8. Daftar Pustaka : sumber-sumber yang digunakan untuk membuat makalah (dari jurnal, buku referensi *teks book*, para ahli dll)
9. Ketentuan penulisan: jumlah halaman min 10 lembar, ketikan 1,5 spasi, _____
Font Time New Roman, size 12, kertas A4, dijilid rapi dan cover

Buku Panduan Konsep Dasar Keperawatan II (KDK II) - Dosen

makalah menggunakan kertas buffalo berwarna **Orange**, makalah dikumpul pada tim blok paling lambat 1 minggu setelah penugasan berlangsung.

Contoh Cover

Laporan makalah kelompok I Logo stikes Nama kelompok
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Hang Tuah Pekanbaru 2020

Lampiran 5

FORMAT PENILAIAN TUTORIAL

Blok : Diskusi ke :
Unit Studi : Semester :
Fasilitator : Tahun :
Kelompok : Tanggal :

No	NIM	Nama Mahasiswa	Unsur yang Dinilai					Total	Tanda Tangan
			I	II	III	IV	V		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

DASAR PENILAIAN

No	Jenis Penilaian	Deskripsi	Skor
I	Kehadiran (10)	Hadir tepat waktu	10
		Terlambat < 5 menit	7
		Terlambat 5 – 10 menit	5
		Terlambat > 15 menit, boleh ikut tutorial namun tidak dinilai	0
II	Aktivitas & Kreativitas	Menanggapi informasi dan aktif memberikan ide jalan keluar/pemecahan masalah	21-30

	(30)	Memiliki ide bagus tapi kurang aktif Mengemukakannya	11-20
		Menyampaikan ide tetapi tidak dapat memberikan pemecahan masalah	6-10
		Mengikuti diskusi, tidak mampu menyampaikan ide	0-5
III Sikap dalam Interaksi (20)			
	(20)	Menghargai dan mampu berinteraksi pada proses diskusi	11-20
		Mampu berinteraksi akan tetapi pada proses diskusi tidak memperhatikan pendapat orang lain	6-10
		Tidak serius dan menghambat proses diskusi	0-5
IV Relevansi (30)			
	(30)	Relevansi dengan tujuan pembelajaran 90-100%	21-30
		Relevansi dengan tujuan pembelajaran 70-80%	11-20
		Relevansi dengan tujuan pembelajaran 50-60%	6-10
		Diskusi di luar pembelajaran	0-5

V Leadership (10)	(10)	Menguasai materi diskusi	0-2
		Mampu memfasilitasi kelompok dalam diskusi	0-2
		Mampu menyimpulkan diskusi	0-2
		Mampu mengatur waktu pelaksanaan diskusi	0-2
		Mampu mengelola diskusi sesuai topik	0-2

Pekanbaru,20.....

Fasilitator

Lampiran 6

FORMAT PENILAIAN SEMINAR

No	Deskripsi Penilaian	Skor	Nama Mahasiswa								Nilai
1	Aktivitas & Kreativitas										
	Menanggapi informasi, memberikan ide penyelesaian masalah	31-40									
	Ide bagus, tapi kurang aktif mengemukakan ide	21-30									
	Mengkritik tanpa ada penyelesaian masalah	11-20									
	Mengikuti diskusi tanpa ada ide yang disampaikan	1-10									
2	Sikap dalam Diskusi										
	Menghargai sikap dan berinteraksi dengan baik	16-20									
	Mampu mengemukakan pendapat tapi tidak memfasilitasi teman untuk berpendapat	11-15									
	Mampu berinteraksi tapi sering menyalahkan pendapat orang lain	6-10									
	Tidak serius dan menghambat proses diskusi	1-5									
3	Relevansi dengan Tujuan Pembelajaran										
	Relevan 90 – 100%	16-30									
	Relevan 70 – 80%	11-15									
	Relevan 50 – 60%	1-10									
	Di luar tujuan pembelajaran	0									

4 Penjelasan Presenter											
Pembicara tenang, intonasi tepat, kontak mata baik, tidak bergantung pada catatan	8-10										
Pembicara tenang, suara datar, cukup sering bergantung pada catatan	6-7										
Suara monoton, tidak ada ide di luar catatan, kontak mata kurang	3-5										
Pembicara cemas, audien diabaikan, hanya membaca berbagai catatan daripada berbicara	1-2										
TOTAL											

Pekanbaru,20..

Penilai

.....

Lampiran 7

FORMAT PENILAIAN MAKALAH

Dimensi	Sangat Memuaskan	Memuaskan	Cukup	Kurang Memuaskan	Di Bawah Standar	Skor
Konteks bahasa/isi	Bahasa/isi menggugah pembaca untuk mencari tahu konsep lebih dalam (9 – 10)	Bahasa/isi menambah informasi pembaca (7 – 8)	Bahasa/isi deskriptif, tidak terlalu menambah pengetahuan (4 – 6)	Informasi dan data yang disampaikan tidak menarik dan membingungkan (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	
Kerapian	Paper dibuat dengan sangat menarik dan menggugah semangat pembaca (9 – 10)	Paper cukup menarik, walau tidak terlalu menggundangi (7 – 8)	Dijilid biasa (4 – 6)	Dijilid namun kurang rapi (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	
Referensi	Berasal dari sumber buku/jurnal dan penulisan sesuai dengan APA (9 – 10)	Berasal dari sumber buku/jurnal dan penulisan tidak sesuai dengan APA (7 – 8)	Berasal dari buku dan sumber internet (bukan jurnal) serta penulisan tidak sesuai dengan APA (4 – 6)	Berasal dari sumber internet (bukan jurnal) dan penulisan tidak sesuai dengan APA (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	

Nilai Akhir = $\frac{\text{total skor}}{30} \times 100$

Pekanbaru,20
Penilai

Lampiran 8

FORMAT PENGKAJIAN PROGRAM STUDI KEPERAWATAN STIKes HANG TUAH

Nama mahasiswa : Tanggal praktik :
NIM : Ruangan :

A. INFORMASI UMUM PASIEN

Tanggal Pengkajian : Suku Bangsa :
Nama Lengkap : Agama :
Umur : Tanggal Masuk :
Tanggal lahir : Hari rawat ke :
Jenis Kelamin : Dari/Rujukan :
No. MR : Penanggung Jawab Biaya :
Diagnosa Medik :

A. KELUHAN UTAMA

.....
.....

B. RIWAYAT PENYAKIT YANG DIDERITA SAAT INI

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

C. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA

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

D. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA (GENOGRAM) (3 Generasi)

E. KEADAAN UMUM

- **Kesadaran :**
- **Tanda-tanda vital** (Pukul: WIB)
 - TD : mmHg , N : x/menit
 - RR : x/menit S : °C,
- **BB/TB:** LILA : cm
- IMT :

F. PENGAJIAN HEAD TO TOE

1. Kulit

Inspeksi:.....
.....
.....

Palpasi:.....
.....
.....

Masalah Keperawatan.....

2. Kepala

a. Rambut & Kulit Kepala:

Inspeksi:.....

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

b. Mata:

Inspeksi:.....
.....
.....
Palpasi:.....
.....
.....
Masalah Keperawatan.....

c. Telinga:

Inspeksi:.....
.....
.....
Palpasi:.....
.....
.....
Masalah Keperawatan.....

d. Hidung:

Inspeksi:.....
.....
.....
Palpasi:.....
.....

.....
Masalah Keperawatan.....

e. Mulut:

Inspeksi:.....
.....
.....

Palpasi:.....
.....
.....

Masalah Keperawatan.....

3. Leher:

Inspeksi:.....
.....
.....

Palpasi:.....
.....
.....

Masalah Keperawatan.....

4. Dada

a. Paru-Paru

Inspeksi:.....
.....
.....

Palpasi:.....
.....
.....

Perkusi:.....
.....
.....

Auskultasi:.....

Masalah Keperawatan.....

b. Jantung

Inspeksi:.....

.....

Palpasi:.....

.....

Perkusi:.....

.....

Auskultasi:.....

Masalah Keperawatan.....

c. Payudara dan Aksila:

Inspeksi:.....

.....

Palpasi:.....

.....

Masalah Keperawatan.....

5. Tangan:

Inspeksi:.....

.....

Palpasi:.....

.....

Masalah Keperawatan.....

6. Abdomen

Inspeksi:.....
.....
.....
Auskultasi:.....
.....
.....
Perkusi:.....
.....
.....
Palpasi:.....
.....
.....
Masalah Keperawatan.....

7. Genitalia dan Perkemihan:

Inspeksi:.....
.....
.....
Palpasi:.....
.....
.....
Masalah Keperawatan.....

8. Rektum dan Anus:

Inspeksi:.....
.....
.....
Palpasi:.....
.....

.....
Masalah Keperawatan.....

9. Kaki:

Inspeksi:.....
.....
.....

Palpasi:.....
.....
.....

Masalah Keperawatan.....

10. Punggung:

Inspeksi:.....
.....
.....

Palpasi:.....
.....
.....

Masalah Keperawatan.....

G. POLA ISTIRAHAT DAN TIDUR

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

H. POLA AKTIVITAS HARIAN (ADL)

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

I. CAIRAN, NUTRISI ELIMINASI

1. Intake Oral/Enteral

(mencakup jumlah, jenis dan frekuensi makan berat, makan selingan dan konsumsi air dan terapi parenteral)

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

2. Eliminasi

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

J. PSIKO-SOSIAL-SPIRITUAL

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

K. PEMERIKSAAN REFLEKS FISIOLOGIS DAN PATOLOGIS

- a. Bisep
- b. Trisep
- c. Brakioradialis
- d. Patela
- e. Achilles
- f. Babinski

L. HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

(Mencakup tanggal pemeriksaan, hasil dan rentang normal)

M. MEDIKASI/OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI

No	Nama Obat	Rute	Dosis	Indikasi	

ANALISA MASALAH

No	Data	Etiologi	

N. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.
3.
4.
5.

Pekanbaru,.....
Mahasiswa

(_____)

FORMAT RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Nama Pasien:
Ruang:
No.MR:

Nama Mahasiswa:
NIM :

No	Diagnosa Keperawatan	Nursing Outcome Classification (NOC)	Nursing In

CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien :

Diagnosa Medis:

Ruang Rawat :

Hari/Tgl/Jam	Diagnosa	IMPLEMENTASI	

