

**PENDIDIKAN PROFESI NERS TAHAP PROFESI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS SUMATERA UTARA**



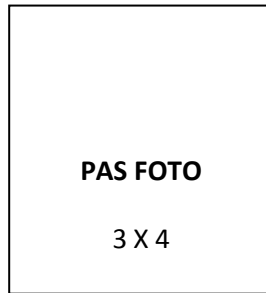
**BUKU RANCANGAN PEMBELAJARAN**

**Program** : Pendidikan Ners (Tahap Profesi Keperawatan)  
**Tahun Akademik** : 2016/2017  
**Nama Blok** : Keperawatan Gerontik  
**Kode Blok** : KEP 1510  
**Jumlah SKS** : 3 SKS  
**Semester** : Ganjil

## **Penyusun**

**Iwan Rusdi, SKp, MNS**  
**Ismayadi, SKep, M.Kes**

**DATA PRIBADI MAHASISWA**



**NAMA** : \_\_\_\_\_

**N I M** : \_\_\_\_\_

**JENIS KELAMIN** : \_\_\_\_\_

**ALAMAT** : \_\_\_\_\_

**NO HP** : \_\_\_\_\_

**TANGGAL LULUS S.Kep** : \_\_\_\_\_

**TANGGAL STASE** : \_\_\_\_\_ s.d \_\_\_\_\_

**DOSEN P.A** : \_\_\_\_\_

**DAFTAR STAF PENGAJAR DEPARTEMEN KEPERAWATAN JIWA DAN KOMUNITAS  
BAGIAN KEPERAWATAN GERONTIK**

NO	NAMA	SUBDIVISI	ALAMAT	HP
1.	Iwan Rusdi, SKp,MNS	Kep. Gerontik	Kapten muslim gg. Buntu No: 4	08196062865
2.	Ismayadi, SKep, M.Kes	Kep. Gerontik	Jl. Setia budi	08126415857
3.	Panti werda	Dinas sosial	Binjai	081396650753
4.	Masyarakat binaan	-	Lahan komunitas	-
5.	Rumah sakit	-	RS pendidikan	-

## **Kata Pengantar**

Perkembangan pendidikan keperawatan di Indonesia saat ini mengalami kemajuan yang sangat cepat. Hal ini memberikan dampak positif bagi pembangunan kesehatan bagi masyarakat Indonesia. Perkembangan ini mengharuskan institusi pendidikan harus mampu menyiapkan lulusan perawat yang mempunyai kompetensi sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat Indonesia. Langkah tersebut dimulai dengan pengembangan kurikulum yang berbasis kompetensi disetiap disiplin ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan gerontik.

Ilmu keperawatan gerontik berfokus pada perawatan lanjut usia merupakan cabang ilmu keperawatan penting, mengingat berbagai macam perubahan pada lansia dikarenakan proses menua. Sehingga dengan diberikannya asuhan keperawatan pada lansia dapat meningkatkan derajat kesehatan sehingga usia harapan hidup meningkat dan kualitas hidup yang baik. Untuk mewujudkan hal tersebut perlu kiranya penyusunan kompetensi yang mendukung mahasiswa dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada lansia diberbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Harapan tim penyusun, semoga buku panduan ini dapat bermanfaat untuk pencapaian kompetensi bagi mahasiswa yang menjalani program profesi ners. Saran dan kritik untuk perbaikan buku panduan ini diperlukan untuk perbaikan selanjutnya agar dapat mendukung proses pendidikan profesi.

**Tim  
Penyusun**

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	
Team Penyusun	I
Data Pribadi Mahasiswa	Ii
Daftar Pengajar	Iii
Kata pengantar	Iv
Daftar isi	V
Kompetensi awal	Vi
Peraturan	Vii
Pendahuluan .....	1
Prasyarat mahasiswa.....	1
Tujuan .....	1
Kompetensi .....	1
Kompetensi umum ners .....	3
Sasaran pembelajaran .....	5
Pengetahuan dan keterampilan Ners .....	6
Tingkat keterampilan Ners .....	7
Strategi Pengajaran Dan Pengalaman Pembelajaran .....	8
Lingkup Bahasan .....	9
Daftar Bahan Rujukan.....	12
Jadwal Kegiatan .....	12
Evaluasi Keberhasilan Mahasiswa.....	14
<i>Lampiran</i> .....	17

## KOMPETENSI AWAL MEMASUKI BLOK KEPERAWATAN GERONTIK

No	Unit Kompetensi	Pencapaian Kompetensi
1.	Memahami konsep gerontology	
2.	memahami perubahan fisik yang berdampak pada kesehatan lanjut usia	
3.	Memahami perubahan psikologis yang berdampak pada kesehatan lanjut usia	
4.	Memahami perubahan sosial spiritual yang berdampak pada kesehatan lanjut usia	
5.	Memahami perawatan lansia dengan penyakit kronis	
6.	Memahami symptom managemen untuk meningkatkan kwalitas hidup lansia	
7.	Memahami perawatan lansia dengan kebutuhan oksigenasi	
8.	Memahami perawatan lansia dengan kebutuhan cairan/ elktrolit	
9.	Memahami perawatan lansia dengan kebutuhan nutrisi	
10.	Memahami perawatan lansia dengan kebutuhan masalah tidur	
11.	Memahami perawatan lansia dengan kebutuhan aman nyaman	
12.	Memahami perawatan lansia dengan kebutuhan aktivitas mobilitas	
13.	Memahami perawatan lansia dengan masalah psikososial	
14.	Memahami perawatan lansia dengan masalah eliminasi	
15.	Memahami perawatan lansia di klinik/ dikomunitas / kelompok lansia	
16.	Memahami perawatan lansia dengan promosi kesehatan	

Medan,

Nama Mahasiswa

## **PERATURAN**

### **Umum :**

Tata tertib umum program pendidikan profesi ners merujuk pada tata tertib Universitas Sumatera Utara dan Fakultas Keperawatan USU. Peraturan program pendidikan profesi Ners di bagian keperawatan gerontik sebagai berikut:

1. Waktu praktek mulai jam 08.00 wib s/d 14.30 Wib
2. Jumlah hari praktek mahasiswa adalah 6 hari / minggu , kecuali libur nasional
3. Mahasiswa wajib memakai seragam dan atribut sesuai dengan ketentuan yang berlaku di departemen keperawatan komunitas/ gerontik (papan nama, pin USU, baju dan celana panjang/ blous khusus komunitas, dan sepatu hitam)
4. Mahasiswa wajib mengisi daftar hadir mahasiswa dan menyertakan daftar hadir pembimbing sesuai dengan jadwal bimbingan
5. Mahasiswa yang tidak hadir wajib menyertakan surat permohonan ijin yang ditujukan kepada koordinator/ penanggung jawab keperawatan gerontik. Mahasiswa bersangkutan wajib mengganti jadwal dinas sesuai dengan surat permohonan ijin. Jika tidak menyertakan permohonan ijin dikenakan sanksi sesuai ketentuan umum program pendidikan profesi Ners
6. Setiap kelompok di tetapkan satu orang mahasiswa sebagai ketua kelompok untuk memudahkan koordinasi
7. Setiap mahasiswa dalam kelompok harus menjaga keselamatan diri masing-masing dan wajib berkoordinasi dengan ketua kelompoknya
8. Setiap mahasiswa dalam kunjungan ke lansia binaan wajib didampingi oleh seorang mahasiswa dalam anggota kelompoknya



9. Setiap mahasiswa wajib membuat kontrak waktu dengan lansia binaan tentang jadwal dan lamanya kunjungan untuk memfasilitasi suasana yang nyaman bagi lansia binaan.
10. Setiap mahasiswa wajib mentaati norma umum, masyarakat dan keluarga.
11. Bagi mahasiswa yang tidak memenuhi tata tertib tersebut akan dikenakan sanksi

**Khusus :**

1. Sebelum memasuki stase keperawatan gerontik mahasiswa harus lulus stase keperawatan klinis.
2. Membawa perlengkapan untuk keperluan praktik (nursing kit).

Pada saat melaksanakan profesi di stase Keperawatan gerontik, mahasiswa tidak diperkenankan mengikuti dan menyelesaikan tugas di stase sebelumnya.

## A. PENDAHULUAN

Asuhan keperawatan gerontik bersifat komprehensif dengan beberapa pendekatan manajemen pelayanan keperawatan; individu, keluarga dan kelompok. Keperawatan gerontik sebagai salah satu disiplin ilmu keperawatan komunitas yang khusus mengelola kelompok usia lanjut. Upaya pelayanan keperawatan yang diberikan dapat mengidentifikasi masalah resiko kesehatan yang dialami kelompok usia lanjut dengan mengutamakan upaya pencegahan, rehabilitasi dan pengobatan dasar .

## I. PRASYARAT MAHASISWA

Lulus Sarjana Keperawatan dari Fakultas Keperawatan USU.

## II. TUJUAN dan KOMPETENSI

### A. Tujuan

Setelah menyelesaikan kegiatan program pendidikan profesi dibagian keperawatan gerontik, mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada lansia sesuai dengan konsep, teori dan pendekatan pelayanan individu, keluarga dan kelompok sehingga akhirnya dapat mengembangkan diri menjadi perawat gerontik yang professional.

### B. Kompetensi

#### **Menerapkan Prinsip Akuntabilitas**

1. Menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik, dan hukum/peraturan perundangan : Wat.NS.1.Ak.1

#### **Menerapkan Praktik Etis**

- 2 Menerapkan prinsip etik dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia : Wat.Ns.1.PE.2
- 3 Menerapkan sikap menghormati hak privasi dan martabat klien : Wat.Ns.1.PE.3

- 4 Menerapkan sikap menghormati hak klien untuk memperoleh informasi, memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan & kesehatan yang diberikan : Wat.Ns.1.PE.4
- 5 Menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sebagai seorang professional : Wat.Ns.1.PE.5

**Menerapkan Prinsip Pemberian Asuhan**

- 6 Menerapkan keterampilan berpikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan professional : Wat.Ns.2.PAK.7
- 7 Mengelola promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat : Wat.Ns.2.PAK.8

**Melakukan Pengkajian keperawatan**

- 8 Melakukan pengkajian melalui pengumpulan data obyektif dan subyektif yang akurat dan relevan melalui pengkajian kesehatan dan keperawatan yang sistematis : Wat.Ns.2.PAK.9
- 9 Mengorganisasikan, mensintesis, menganalisis, menerjemahkan data hasil pengkajian dari berbagai sumber, untuk menegakkan diagnosis keperawatan dan menetapkan rencana asuhan keperawatan : Wat.Ns.2.PAK.10
- 10 Mendokumentasikan berbagai temuan/data secara akurat dan tepat waktu sesuai standar kompetensi dan kebijakan Organisasi/institusi pelayanan/asuhan kesehatan : Wat.Ns.2.PAK.11

**Menyusun Perencanaan keperawatan**

- 11 Merumuskan rencana asuhan yang komprehensif dengan hasil asuhan yang teridentifikasi berdasarkan diagnosis keperawatan, hasil pengkajian keperawatan dan kesehatan, masukan dari anggota tim kesehatan lain, dan standar praktik keperawatan : Wat.Ns.2.PAK.12
- 12 Menetapkan prioritas asuhan melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan klien. : Wat.Ns.2.PAK.13

**Melakukan Implementasi keperawatan**

- 13 Melaksanakan serangkaian prosedur, *treatment* dan intervensi yang berada dalam lingkup praktik keperawatan bagi perawat teregistrasi dan sesuai standar asuhan keperawatan : Wat.Ns.2.PAK.18

- 14 Mendokumentasikan intervensi dan respon klien secara akurat dan tepat waktu : Wat.Ns.2.PAK.19
- 15 Merespon situasi perubahan yang cepat atau yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat : Wat.Ns.2.PAK.20
- 16 Merespon situasi gawat darurat/ bencana secara cepat dan tepat, termasuk melakukan prosedur bantuan hidup jika diperlukan, dan prosedur gawat darurat/ bencana lainnya : Wat.Ns.2.PAK.21

**Melakukan Evaluasi keperawatan**

- 17 Memonitor dan mendokumentasikan kemajuan hasil asuhan secara akurat dan lengkap : Wat.Ns.2.PAK.22
- 18 Menggunakan data evaluasi untuk memodifikasi rencana asuhan : Wat.Ns.2.PAK.24

**C. Kompetensi Umum Ners Dalam Implementasi Asuhan Keperawatan Gerontik**

No	Kode	Unit Kompetensi	Tindakan
1.	F.1	Mengelola pemeriksaan tanda-tanda vital pada lanjut usia	- Melakukan pemeriksaan TTV secara umum pada lansia
2.	F.4	Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen	- Melakukan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada lansia
3.	F.8	Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit	- Melakukan pengkajian pemenuhan kebutuhan cairan pada lansia
4.	F.9	Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat secara aman dan tepat.	- Melakukan pengawasan obat pada lansia
5.	F.13	Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kardiovaskular	- Melakukan pengkajian kasus resiko pada lansia
6.	F.19	Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah hiperglikemi dan hipoglikemi	- Melakukan pengkajian kasus resiko DM pada lansia
7.	F.21	Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah persepsi, sensori, visual dan auditori	- Melakukan pengkajian system sensori pada lansia - Melakukan bantuan

			perawatan lansia dengan masalah sensori
8.	F.22	Mengelola asuhan keperawatan perioperatif	- Melakukan pengkajian perioperatif pada lansia
9.	F.26	Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya mengatasi masalah nyeri	- Melakukan pengkajian nyeri pada lansia - Melakukan bantuan keperawatan nyeri pada lansia
10.	F.27	Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya mempertahankan keutuhan (Integritas) kulit	- Melakukan bantuan perawatan integritas kulit pada lansia
11.	F.29	Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah konstipasi	- Melakukan bantuan perawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi BAB pada lansia
12.	F.33	Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi urin	- Melakukan bantuan perawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi BAK pada lansia
13.	F.35	Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan mobilisasi	- Melakukan pengkajian ADL lansia - Melakukan bantuan mobilisasi pada lansia
14.	F.36	Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur	- Melakukan bantuan perawatan kebutuhan tidur pada lansia
15.	F.47	Mengelola upaya pencegahan yang mengancam kondisi keselamatan dan keamanan melalui langkah-langkah <i>precautions</i> /kewaspadaan yang tepat.	- Melakukan modifikasi lingkungan yang sesuai dengan lansia
16.	F.48	Mengelola program pengendalian infeksi nasokomial	- Melakukan upaya perawatan untuk pengendalian infeksi
17.	F.50	Mengelola asuhan keperawatan dalam	- Melakukan bantuan perawatan pemenuhan

		pemenuhan kebutuhan kebersihan diri	kebersihan diri
18.	F.53	Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah demensia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengkajian resiko demensia lansia</li> <li>- Melakukan bantuan perawatan demensia pada lansia</li> </ul>
19.	F.54	Mengelola tindakan keperawatan komplementer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan bantuan perawatan dengan symptom managemen</li> </ul>
20.	F.59	Mengelola asuhan keperawatan pada kelompok khusus lansia (klinis, masyarakat dan panti werdha)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan pengelolaan asuhan keperawatan lansia diberbagai tatanan</li> </ul>
21.	F.60	Mengelola masalah kesehatan di fasilitas pelayanan keperawatan ( <i>home care, nursing home/residential health care</i> ), fasilitas pelayanan kesehatan bergerak	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan home care pada lansia beresiko</li> </ul>
22.	F.64	Mengelola asuhan keperawatan melalui upaya promosi dan prevensi (primer, sekunder dan tersier).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan upaya promosi dan preventif untu lansia</li> </ul>

### III. SASARAN PEMBELAJARAN

Asuhan keperawatan gerontik meliputi pengkajian keperawatan terkait masalah kesehatan usia lanjut, perumusan diagnosa dan rencana keperawatan, intervensi keperawatann dengan pendekatan individu, keluarga dan kelompok, evaluasi kemampuan kemampuan self care lansia di klinis, masyarakat dan panti werdha.

## **IV. PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN NERS**

### **A. Tingkat pengetahuan Ners Generalis yang diharapkan adalah**

#### **1. Tingkat 1**

Mampu mengenali dan menempatkan gambaran klinik penyakit bila mencari informasi dalam literatur atau korespondensi dan mengetahui cara mendapatkan informasi lebih lanjut.

#### **2. Tingkat 2**

Mampu membuat asuhan keperawatan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dan mampu merujuk pasien ke spesialis yang relevan serta mampu menindak lanjuti sesudahnya.

#### **3. Tingkat 3A**

Mampu membuat asuhan keperawatan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dan mampu memutuskan dan melakukan tindakan keperawatan pertama kasus-kasus yang bukan gawat darurat sebelum merujuk ke spesialis yang relevan.

#### **4. Tingkat 3B**

Mampu membuat asuhan keperawatan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dan mampu memutuskan dan melakukan tindakan keperawatan pertama kasus-kasus gawat darurat sebelum merujuk ke spesialis yang relevan.

#### **5. Tingkat 4**

Mampu membuat asuhan keperawatan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dan mampu memutuskan dan menangani pemenuhan kebutuhan asuhan keperawatan secara mandiri

**B. Tingkat keterampilan Ners yang diharapkan adalah:**

1. Tingkat keterampilan 1 (Mengetahui dan menjelaskan)

Lulusan Program Studi Pendidikan Ners Tahap Profesi memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan keperawatan, sehingga dapat menjelaskan kepada teman sejawat, pasien maupun klien tentang konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya.

2. Tingkat keterampilan 2 (Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan)

Lulusan Program Studi Pendidikan Ners Tahap Profesi memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan keperawatan (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selain itu, selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan tersebut.

3. Tingkat keterampilan 3 (Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi)

Lulusan Program Studi Pendidikan Ners Tahap Profesi memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan keperawatan (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan tersebut, dan pernah menerapkan keterampilan tersebut beberapa kali di bawah supervisi.



#### 4. Tingkat keterampilan 4 (Mampu melakukan secara mandiri)

Lulusan Program Studi Pendidikan Ners Tahap Profesi memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan keperawatan (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan ketrampilan tersebut, dan pernah menerapkan keterampilan tersebut beberapa kali di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan tersebut dalam konteks praktik keperawatan secara mandiri.

### V. STRATEGI PENGAJARAN DAN PENGALAMAN PEMBELAJARAN

#### A. Ceramah (C)

Komunikasi/ diskusi antara pengajar dengan mahasiswa untuk memahami satu informasi/ topik/ kasus

#### B. Kegiatan kelompok (KK)

Merupakan kegiatan yang dilakukan kelompok dalam rangka bagian dari intervensi yang melibatkan kelompok pasien/ usia lanjut

#### C. Tutorial (T)

Merupakan diskusi ilmiah yang dilakukan tentang salah satu topik yang berkaitan dengan masalah pasien.

#### D. Diskusi Pakar (DP)

Merupakan forum diskusi ilmiah dengan pakar dari masing – masing Departemen dan merupakan kesempatan bagi mahasiswa untuk mendiskusikan hal – hal yang masih belum jelas

### E. Laporan Kasus (LK)

Merupakan diskusi ilmiah mahasiswa berupa laporan hasil pemeriksaan dan rencana penatalaksanaan pasien yang diperoleh melalui BST.

### F. Penyuluhan (P)

Merupakan kegiatan untuk melatih teknik komunikasi mahasiswa dalam program promosi kesehatan berkaitan masalah yang umumnya terjadi pada usia lanjut

### G. Bed side teaching (BST)

Merupakan proses pembelajaran dengan menggunakan pasien yang dilakukan di puskesmas, keluarga, dan panti werdhayang akan meningkatkan berfikir kritis dan ketrampilan pemecahan masalah.

### H. Skills Lab. (SL)

Merupakan proses pembelajaran dengan menggunakan video/manikin/*standard patient* yang dilakukan untuk pemeriksaan pasien yang akan melatih proses berfikir dan ketrampilan pemecahan masalah.

## VI. Lingkup Bahasan

### A. Outline Pembelajaran

Pokok Bahasan	Subpokok bahasan	<i>Specific Learning Objectives</i>	Waktu Capaian	Metode Pembelajaran	Tingkat Kompetensi	Metode Evaluasi
Pendahuluan	Pengenalan blok keperawatan gerontik	Mahasiswa memperoleh gambaran umum tentang blok Keperawatan gerontik	1 hari	Ceramah	4	Tanya jawab
Tema 1: Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah kesehatan usia lanjut						
Proses Keperawatan gerontik	Pengkajian Keperawatan usia lanjut	1. Melakukan proses pengkajian kesehatan usia lanjut 2. Mengidentifikasi data subjektif dan	1 hari	BST	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio

		objektif 3. Menganalisa data secara mandiri				
	Diagnosa Keperawatan usia lanjut	1. Menetapkan diagnosa keperawatan klien secara mandiri	1 hari	BST	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	Intervensi, Implementasi dan Evaluasi dalam Keperawatan usia lanjut	1. Menetapkan intervensi keperawatan 2. Melakukan implementasi 3. Melakukan evaluasi	2 hari	BST	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
<b>Tema 2. Mampu melakukan asuhan keperawatan usia lanjut dengan kasus resiko tinggi</b>						
Asuhan keperawatan pada penyakit degeneratif	Mobilisasi	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	1 hari	BST LK/ T/SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	Eliminasi BAB/BAK	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	1 hari	BST LK/ T/SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	Aman nyaman	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	1 hari	BST LK/ T/SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	nutrisi	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	1 hari	BST LK/ T/SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	oksigenasi	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan	1 hari	BST LK/ T/SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio

		diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan				
	psikososial	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	1 hari	BST LK/ T/SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	Cairan/ elektrolit	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	2 hari	BST LK/ T/ SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
	Istirahat Tidur	1. Melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosa keperawatan 2. Melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan	1 hari	BST LK/ T/ SL	TK 4 TP 4	OSCE Portofolio
Tema 3. Mampu berkolaborasi dengan keluarga, kelompok masyarakat, tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan lansia						
Promosi kesehatan	Posyandu lansia	1. Persiapan, pelaksanaan, evaluasi	2 hari	KK/ SL	TK4 TP4	OSCE Portofolio
	penyuluhan	2. Persiapan, pelaksanaan, evaluasi	1 hari	KK/ SL	TK4 TP4	OSCE Portofolio
	Senam lansia	3. Persiapan, pelaksanaan, evaluasi	1 hari	KK	TK4 TP4	Observasi portofolio

## VII. Daftar Bahan Rujukan

Judul Buku	Penulis	Edisi	Penerbit	Tahun	Halaman
Family Nursing	Friedman, MM	4th Ed	<i>Connecticut</i>	1998	-
Community Health Nursing	Stanhope & Lancaster		St. Louis: CV, Mosby Company.		-
Community health Nursing	Smith & Maurer	2 nd Ed	W.B. Saunders Company.	2000	-
Wellness Nursing Diagnosis for Health Promotion	Stolte, K		Philadelphia: Lippincott.	1996	-
<i>Hand book of community based and home health nursing practice</i>	Stanhope, M. & Knollmeuller, R.N.	3 rd	St. Louis. Mosby Company.	1999	-

## VIII. Jadwal Kegiatan

Waktu	Pencapaian Kompetensi	Kegiatan	Tempat	Validasi Pembimbing	
				Nama	T. T
Minggu I	1. Mahasiswa mampu membuat laporan kasus (pengkajian) pada pasien ..... ..... ..... 2. Mahasiswa mampu membuat diagnosa keperawatan sesuai dengan data pengkajian 3. Mahasiswa mampu membuat intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan 4. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan 5. Mahasiswa mampu melakukan ketrampilan klinik ..... ..... ..... ..... ..... .....	Mahasiswa membuat portofolio/laporan kasus dan pengkajian keperawatan terhadap pasien kelolaan	Klinik/ masyarakat		

	..... ..... ..... ..... ..... .....				
Minggu II	<p>1. Mahasiswa mampu membuat laporan kasus (pengkajian) pada pasien ..... ..... .....</p> <p>2. Mahasiswa mampu membuat diagnosa keperawatan sesuai dengan data pengkajian</p> <p>3. Mahasiswa mampu membuat intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan</p> <p>4. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan</p> <p>5. Mahasiswa mampu melakukan ketrampilan klinik ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....</p>	Mahasiswa membuat portofolio/laporan kasus dan pengkajian keperawatan terhadap pasien kelolaan	Klinik/ masyarakat		
Minggu III	<p>1. Mahasiswa mampu membuat laporan kasus (pengkajian) pada pasien ..... ..... .....</p> <p>2. Mahasiswa mampu membuat diagnosa keperawatan sesuai dengan data pengkajian</p> <p>3. Mahasiswa mampu membuat intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan</p> <p>4. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan</p> <p>5. Mahasiswa mampu melakukan</p>	Mahasiswa membuat portofolio/laporan kasus dan pengkajian keperawatan terhadap pasien kelolaan	Panti werdha		



<b>B</b>	<b>DOKUMENTASI IMPLEMENTASI</b>			
1	Implementasi	25		
2	Evaluasi (S, O, A, P)	10		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		

### B. Evaluasi penugasan

No	ASPEK	SKOR	NILAI	KET
1	Pengkajian keperawatan 1. Fokus sistem yang terganggu dan sistem tubuh lain yang dipengaruhi 2. Hasil tes diagnostik 3. Farmakoterapi: dosis, fungsi, efek samping	10		
2	Analisis data dan rumusan masalah keperawatan	10		
3	Perumusan diagnosa keperawatan aktual (PES) dan atau risiko (PE)	15		
4	Prioritas masalah keperawatan	5		
5	Rencana tujuan jangka pendek dan jangka panjang	5		
6	Rencana tindakan keperawatan (preventif, promotif, kuratif, rehabilitasi)	10		
7	Kriteria evaluasi	5		
8	Rasional	10		
9	Implementasi	15		
10	SOAP	10		
11	Pembahasan, kesimpulan & saran	5		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		

### C. Evaluasi Attitude (perilaku)

No	ASPEK	SKOR	NILAI	KETERANGAN
1	Bertanggungjawab	30		
2	Menghargai orang lain	15		
3	Santun	15		
4	Berpikir logis, kreatif dan kritis	20		
5	Percaya diri	20		
	<b>TOTAL</b>	<b>100</b>		

### D. Format nilai kumulatif

NO	KOMPONEN	NILAI	KETERANGAN
1	Evaluasi OSCE		
2	Evaluasi penugasan		
3	Evaluasi attitude (perilaku)		
	<b>Total Nilai OSCE + Portofolio + attitude</b>		
	<b>3</b>		



## **E. Kelulusan dan predikat kelulusan**

### **1. Sistem skor dan lambang:**

Skor	Lambang
80 - 100	A
75 - 79	B+
70 - 74	B
65 - 69	C+
60 - 64	C
40 - 59	D
< 40	E

## **F. Syarat Mengikuti Remedial**

Mahasiswa yang mendapat Nilai akhir stase “D”, “E” dan “Incomplit” diharuskan untuk mengikuti Remedial Stase dengan terlebih dahulu mendaftarkan diri ke Koordinator Stase di Departemen terkait.

**Lampiran.**

**A. Pengkajian Keperawatan Gerontik**

---

---

I Identitas

- a. Nama :
- b. Tempat/ tanggal lahir :
- c. Jenis kelamin :
- d. Status perkawinan :
- e. Agama :
- f. Suku :
- g. Pendidikan :
- h. Pekerjaan :
- i. Alamat :
- Komposisi Keluarga Lansia :

.....

II. Riwayat kesehatan keluarga/ genogram

.....

.....

III. Riwayat kesehatan saat ini

.....

.....

.....

.....

IV. Riwayat kesehatan masa lalu

.....

.....

.....

.....

V. Riwayat sehari – hari

a. Persepsi lansia terhadap sehat sakit

.....  
.....

b. Kebiasaan

.....  
.....

c. Pola nutrisi

.....  
.....

d. Pola istirahat/ tidur

.....  
.....

e. Pola eliminasi

.....  
.....

f. Kebiasaan olah raga

.....  
.....

g. Kemampuan melakukan aktifitas

.....  
.....

h. Rekreasi

.....  
.....

VI. Riwayat psikologi

.....  
.....

VII. Riwayat sosial

.....

.....  
VIII. Riwayat spiritual & kultural

.....  
.....  
IX. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

.....  
.....  
b. Tanda – tanda vital

.....  
.....  
c. Sistem pernafasan

.....  
.....  
d. Sistem kardiovaskuler

.....  
.....  
e. Sistem gastrointestinal

.....  
.....  
f. Sistem genitourinary

.....  
.....  
g. Sistem muskuloskeletal

.....  
.....  
h. Sistem neurologi

X. Pemeriksaan penunjang

.....  
.....

XI. Riwayat terapi

.....  
.....

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS



## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS



## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS



## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS



## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS

## HALAMAN TUGAS