

PANDUAN PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS



Kontributor

Dr. Takdir Tahir, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Moh. Syafar Sangkala, S.Kep.,Ns.,MANP

Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Titi I Afelya, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.M.B

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2019**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, bahwa panduan Program Pendidikan Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin dijadikan sebagai acuan dalam menjalankan profesi ners.

Program Pendidikan Profesi Ners adalah suatu pendidikan yang bertujuan untuk menghasilkan perawat profesional. Keberhasilan pengelolaan proses pembelajaran ini ditentukan oleh beberapa faktor antara lain; kurikulum, sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang menunjang proses pembelajaran baik pada program akademik maupun program profesi.

Panduan profesi ners ini dibuat sebagai acuan kerja bagi mahasiswa yang akan menjalankan praktik klinik tahap profesi di lahan praktik. Buku ini berisi semua informasi pelaksanaan praktik klinik tahap profesi.

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh tim bagian profesi keperawatan. Tim penyusun mengharapkan agar buku panduan ini dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya oleh mahasiswa dalam rangka proses pembelajaran tahap profesi.

Ketua Program Studi
Profesi Ners
F.KEP UNHAS

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Informasi Umum	3
B. Tujuan Pendidikan Profesi	3
BAB II KOMPETENSI DAN KURIKULUM	5
A. Visi dan Misi PSIK dan Profesi Ners F.Kep UNHAS	5
B. Profil Lulusan (<i>Program Learning Outcome/PLO</i>)	6
C. Capaian Pembelajaran Lulusan (PLO)	7
D. Kurikulum Pendidikan Tahap Profesi	10
BAB III METODE DAN EVALUASI PEMBELAJARAN	12
A. Metode Pembelajaran	12
B. Evaluasi Pendidikan Program Profesi	12
BAB IV PELAKSANAAN PENDIDIKAN PROFESI NERS	24
A. Tahap Kegiatan Program Profesi Ners	24
B. Model Bimbingan	31
C. Evaluasi Kompetensi	38
BAB V PRASYARAT DAN PERATURAN	40
A. Prasyarat Program Profesi	40
B. Alur Proses Tahap Profesi	40
C. Peraturan Program Profesi	41
BAB VI PENUTUP	47

BAB I

PENDAHULUAN

A. Informasi Umum

Program profesi ners merupakan lanjutan tahap akademik pada pendidikan sarjana keperawatan. Tahap ini dilaksanakan setelah menyelesaikan program sarjana keperawatan dengan beban studi minimal 36 SKS (mengacu pada PP No.4 pendidikan kedinasan) atau setara magister (SK Mendiknas No. 232/U/2000 pasal 5 ayat 2). Pendidikan tahap profesi keperawatan merupakan tahapan proses adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan.

Program Profesi Ners merupakan mata kuliah praktikum di lahan praktek, yang membahas mengenai aplikasi keperawatan pada berbagai tingkat usia, yang dimulai dari asuhan keperawatan pada anak, asuhan keperawatan pada dewasa, dan asuhan keperawatan pada lansia. Kegiatan praktek klinik yang dilakukan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk lebih mengembangkan keterampilan klinik, berfikir ilmiah, kritis dan bersikap profesional serta mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh di tahap akademik mencakup ranah kognitif, afektif dan psikomotor.

B. Tujuan Pendidikan Profesi

Tujuan pendidikan tahap profesi adalah mempersiapkan mahasiswa untuk mampu melaksanakan fungsi dan peran sebagai ners melalui penyesuaian profesional dalam bentuk pengalaman belajar klinik dan lapangan secara komprehensif. Hal ini sesuai dengan keputusan menteri pendidikan nasional Republik Indonesia No. 232/U/2000 pasal 2 ayat 2 bahwa program pendidikan profesional bertujuan untuk menyiapkan mahasiswa menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional dalam menerapkan, mengembangkan, dan menyebarluaskan teknologi

dan atau kesenian serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional. Sehingga memiliki kemampuan profesional sebagai berikut :

1. Menerapkan konsep, teori dan prinsip ilmu perilaku, ilmu sosial, ilmu biomedik dan ilmu keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
2. Melaksanakan asuhan keperawatan dari masalah yang sederhana sampai masalah yang kompleks secara tuntas melalui pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi baik bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai batas kewenangan, tanggung jawab dan kemampuannya serta berlandaskan etika profesi keperawatan.
3. Mendokumentasikan seluruh proses keperawatan secara sistematis dan memanfaatkannya dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.
4. Mengelola pelayanan keperawatan tingkat dasar secara bertanggungjawab dengan menunjukkan sikap kepemimpinan.

BAB II

KOMPETENSI DAN KURIKULUM

Pengembangan kurikulum pendidikan tahap profesi terdiri dari kurikulum inti dan kurikulum institusi harus diikuti oleh seluruh institusi pendidikan tinggi keperawatan yang menyelenggarakan program pendidikan profesi. Kurikulum institusi pendidikan tahap profesi terdiri dari 60% kurikulum inti (22 SKS) dan 40% kurikulum yang mencirikan institusi. Berdasarkan kurikulum pendidikan ners, kurikulum KBK AIPNI 2015, kompetensi pendidikan profesi dapat dicapai dengan masa studi 2 – 3 semester sebanyak 36 SKS. Dengan perhitungan $36 \text{ SKS} \times 16 \text{ minggu} \times 4 \text{ jam} = 2304 \text{ jam}$. Jika dalam satu minggu 48 jam (6 hari x 8 jam), maka dibutuhkan masa studi 48 minggu ($2304 : 48 \text{ jam}$).

A. Visi dan Misi Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Keperawatan

1. Visi

Visi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

“menjadi pusat unggulan pengembangan insan dan IPTEKS keperawatan yang berbasis benua maritim Indonesia dan berdaya saing global tahun 2025”

2. Visi PSIK F.Kep UNHAS

Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners F.Kep UNHAS

“menjadi pusat pengembangan pendidikan keperawatan profesional, ilmu keperawatan tropis dan teknologi dalam bidang keperawatan dan kesehatan menuju persaingan global pada tahun 2025”

3. Misi PSIK F.Kep UNHAS

- a. Meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan melalui pemanfaatan sistem pendidikan terintegrasi berbasis kompetensi, keterlibatan para

profesional kesehatan dan penyelenggaraan manajemen yang bertanggung jawab

- b. Melakukan kegiatan penelitian keperawatan yang berfokus pada keperawatan tropis
- c. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat keperawatan berbasis bukti yang melibatkan mahasiswa
- d. Menerapkan tata kelola yang baik dan kepemimpinan yang efektif dalam mengelola program studi
- e. Mengembangkan jaringan dengan pusat-pusat pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di tingkat lokal, nasional dan internasional

B. Profil Lulusan (*Program Learning Outcome/PLO*)

Profil merupakan peran yang diharapkan dapat dilakukan oleh lulusan program studi di masyarakat atau dunia kerja. Profil lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unhas adalah profil lulusan yang disepakati bersama oleh Tim Penyusun Kurikulum Inti Ners. Profil ini hanya bisa tercapai jika mahasiswa menyelesaikan pendidikan sampai ke tahap profesi Ners.

Adapun profil lulusan tersebut :

1. Pemberi asuhan keperawatan (*Care Provider*)
2. Interaksi dan transaksi dengan klien, keluarga, dan tim kesehatan (*Communicator*)
3. Pendidikan dan promosi kesehatan bagi klien, keluarga dan masyarakat (*Educator* dan *health promoter*)
4. Manajemen praktik/ruangan pada tatanan rumah sakit maupun masyarakat (*Manager* dan *leader*)
5. Peneliti (*Researcher*)

C. Capaian Pembelajaran Lulusan (*Intended Learning Outcome/ILO*)

1. *Program Learning Outcome/PLO*

Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan Unhas memiliki 5 Capaian Pembelajaran (*Program Learning Outcome/PLO*) dimana setelah menyelesaikan pendidikan, lulusan Profesi Ners mampu:

- a) Melakukan komunikasi yang efektif, komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan kesehatan dan membangun hubungan antar profesional yang efektif.
- b) Melakukan pendidikan dan peningkatan kondisi kesehatan klien, keluarga dan masyarakat baik di area layanan klinik maupun di komunitas.
- c) Melakukan praktik keperawatan profesional untuk pasien dengan berfokus pada bio psikososial, budaya dan spiritual.
- d) Bertindak sebagai manajer dan pemimpin dalam pemberian asuhan keperawatan yang menjamin keselamatan pasien dan untuk mengevaluasi layanan asuhan keperawatan.
- e) Mengembangkan kemampuan berfikir kritis dan mampu melakukan penelitian keperawatan.

2. *Intended Learning Outcome (ILO)*

Setelah mengikuti mata ajar ini, mahasiswa mampu:

- S1** : Menunjukkan sikap peka budaya sesuai dengan prinsip etik dan legal keperawatan.
- S2** : Memiliki kemampuan bekerja keras, gigih, dan pantang menyerah sebagaimana jiwa maritim dalam pencapaian tujuan perawatan pasien sesuai dengan wewenang dan tanggungjawabnya, utamanya dalam perawatan pasien dengan penyakit tropis.
- KK1** : Mengelola asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) berdasarkan hasil penelitian sesuai standar asuhan keperawatan di seluruh area keperawatan khususnya pada penyakit

tropis yang umum terjadi di daerah maritim sesuai dengan kewenangannya.

KK2 : Melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.

KK4 : Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan kesehatan dengan menerapkan keterampilan meneliti dan mengintegrasikan teori ke dalam praktek keperawatan.

No	Kompetensi	Unit Kompetensi	Area Pencapaian
1.	Berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan. 2. Mampu menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim 3. Mampu menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab 	Di seluruh area praktik keperawatan
2.	Melaksanakan asuhan keperawatan profesional di tatanan klinik dan komunitas dengan menggunakan hasil penelitian, serta menerapkan aspek etik dan legal dalam praktek keperawatan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan 2. Mampu memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 3. Mampu menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif 4. Mampu menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya 5. Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktek 	Di seluruh area praktik keperawatan terutama area keperawatan medikal bedah, anak, maternitas dan jiwa

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Mampu mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko. 7. Mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan. 8. Mampu memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan 9. Mampu mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif 10. Mampu mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional 11. Mampu berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan 12. Mampu menggunakan hasil penelitian untuk di terapkan dalam pemberian asuhan keperawatan 	
3.	Melaksanakan asuhan keperawatan profesional di tatanan komunitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien di tatanan komunitas 2. Mampu bekerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan komunitas 3. Mampu mengembangkan program yang kreatif dan inovatif di tatanan komunitas dalam aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif 4. Mampu melaksanakan terapi modalitas / komplementari sesuai dengan kebutuhan klien 	Di area keperawatan gerontik, keluarga, dan komunitas
4.	Mengaplikasikan fungsi kepemimpinan dan manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok 2. Mampu mengorganisasikan 	Keperawatan Medikal Bedah, Anak, Jiwa dan Komunitas

S t r	keperawatan.	manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok 3. Mampu mencegah dan menyelesaikan konflik di dalam tim 4. Mampu memberikan pengarahan kepada anggota timnya 5. Mampu melakukan evaluasi terhadap anggota timnya 6. Mampu menerapkan gaya kepemimpinan yang sesuai dengan kondisi ruangan	
-------------	--------------	---	--

D. Kurikulum Pendidikan Tahap Profesi

Pendidikan tahap profesi merupakan kelanjutan dari tahap pendidikan program sarjana keperawatan, mahasiswa pada tahap ini mengaplikasikan teori dan konsep yang didapat selama proses pendidikan sarjana.

Pelaksanaan pendidikan tahap profesi harus dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip di bawah ini :

1. Calon mahasiswa pendidikan tahap profesi :
 - a. Lulus pendidikan sarjana keperawatan.
 - b. Lulus uji kompetensi (12 kompetensi inti dan kompetensi tambahan yang diperlukan untuk wahana praktik tertentu)
2. Tersedianya wahana praktek yang kondusif (sarana dan prasarana) untuk menumbuhkembangkan kemampuan berfikir kritis, menyelesaikan masalah dan mengambil keputusan sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai.
3. Tersedianya buku pedoman pelaksanaan kegiatan pendidikan tahap profesi, buku log, dan modul praktik.
4. Tersedianya preceptor/mentor untuk penyelenggaraan pendidikan profesi.
5. Pelaksanaan kegiatan pendidikan profesi berorientasi pada tahap pembelajaran sederhana ke kompleks dengan memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk mencapai kompetensi profesional seorang ners.

Berdasarkan Keputusan Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin No.783/UN4.18/HK.04/2019 tentang Pemberlakuan Kurikulum Baru Pendidikan Profesi Ners Tingkat Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang terdiri dari 13 (tiga belas) Mata Kuliah dengan bobot 32 SKS serta 12 (dua belas) Mata Kuliah Peminatan Klinik dengan bobot masing-masing 4 SKS.

Matrik Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Profesi

No	Kode MK	Tahapan Profesi	Bobot SKS	Estimasi Lama Praktik (Minggu/Hari)	Jumlah Jam
1.	17501R0202	Keperawatan Dasar	2	3/18	126
2	17502R0203	Keperawatan Medikal Bedah I	3	4/24	168
3	17503R0203	Keperawatan Medikal Bedah II	3	4/24	168
4	17504R0203	Keperawatan Jiwa	3	4/24	168
5	17505R0203	Keperawatan Maternitas	3	4/24	168
6	17506R0203	Keperawatan Anak	3	4/24	168
7	17551R0203	Keperawatan Gawat Darurat	3	4/24	168
8	17552R0203	Keperawatan Kritis	3	4/24	168
9	17553R0202	Keperawatan Gerontik	2	3/18	126
10	17554R0203	Keperawatan Komunitas	3	5/30	210
11	17555R0203	Keperawatan Keluarga	2		
12	17556R0202	Manajemen Keperawatan	2	3/18	126
		Peminatan Klinik (elektif)			
13	17557R0204	a. Keperawatan Gadar	4	5/30	210
	17558R0204	b. Keperawatan Kritis Dewasa			
	17559R0204	c. Keperawatan Kritis Pediatrik			
	17560R0204	d. Keperawatan Kritis Neonatus			
	17561R0204	e. Keperawatan Kritis Kardiovaskuler			
	17562R0204	f. Keperawatan Perioperatif			
	17563R0204	g. Keperawatan <i>Oncology & Palliative</i>			
	17564R0204	h. Keperawatan Neurologi			
	17565R0204	i. Perawatan Luka (<i>Wound Care</i>)			
	17566R0204	j. Keperawatan Jiwa			
	17567R0204	k. <i>Home care & Perkesmas</i>			
	17568R0204	l. Manajemen Keperawatan			
TOTAL			36	48	1974

BAB III

METODE DAN EVALUASI PEMBELAJARAN

Metode pembelajaran pada tahap profesi berfokus pada pelaksanaan pendelegasian kewenangan dari preceptor kepada mahasiswanya. Sedangkan kegiatan evaluasi pada tahap profesi ini lebih terfokus pada pembuktian bahwa mahasiswa telah memiliki kompetensi yang ditetapkan dan disertai dengan kemandirian dalam menjalankan kompetensinya sebagai cerminan kewenangan telah dimiliki.

A. Metode Pembelajaran

Metode belajar mahasiswa pada tahap profesi ini meliputi :

1. Diskusi kasus
2. Presentasi kasus
3. Seminar ilmiah kecil
4. Kegiatan prosedural keperawatan
5. Asuhan keperawatan klien (bertahap)
6. Rotasi tugas sesuai preceptor

B. Evaluasi Pendidikan Program Profesi

1. *Log book*
2. *Direct Observasional of Procedure Skill*
3. Case test/uji kasus (SOCA – Student Oral Case Analysis)
4. *Critical incidence report*
5. OSCE
6. Problem solving skill
7. Kasus lengkap, kasus singkat
8. Portfolio

EVALUASI PELAKSANAAN BIMBINGAN KEGIATAN PROFESI NERS PADA TIAP AREA KEPERAWATAN

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Prerequisite : 1. Laporan pendahuluan Penugasan tentang kasus yang akan dikelola 2. Kemampuan berkomunikasi terapeutik a. Mampu memperlihatkan sikap empati b. Mampu mendengarkan secara aktif c. Mampu memberikan respon verbal dan non verbal (sentuhan, bahasa tubuh) berdasarkan kebutuhan klien 3. Mampu mempersiapkan ruangan, alat dan tempat	C1 – C6 A1 – A4 S1 – S4													

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Komponen Kemampuan Klinik Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di klinik 1. Pengkajian : a. Melakukan pengkajian secara holistik, tepat dan akurat pada klien pada berbagai tingkat usia melalui pendekatan sistematis; b. Melakukan anamnesa untuk mendapatkan riwayat kesehatan c. Melakukan pemeriksaan fisik dengan tepat d. Mengenali abnormalitas hasil pemeriksaan penunjang untuk mendukung menetapkan masalah keperawatan sebagai landasan dalam merumuskan diagnosa keperawatan														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<p>2. Diagnosa Keperawatan</p> <p>Merumuskan diagnosa keperawatan sesuai dengan hasil pengkajian</p> <p>a. Mengenal masalah</p> <p>b. Menganalisa data</p> <p>c. Merumuskan masalah dan faktor penyebab dan faktor resiko</p> <p>3. Perencanaan</p> <p>Menyusun perencanaan keperawatan</p> <p>a. Menentukan prioritas masalah</p> <p>b. Menentukan tujuan</p> <p>c. Menentukan kriteria keberhasilan</p> <p>d. Menetapkan tindakan keperawatan yang dapat mengatasi masalah baik bersifat mandiri maupun kolaboratif dengan mempertimbangkan aspek budaya etik dan legal</p>														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<p>4. Implementasi</p> <p>a. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai prosedur (SOP) dengan memperhatikan proiritas dan <i>patient safety</i> pada klien dengan berbagai masalah</p> <p>b. Menyampaikan pesan dengan tepat dan jelas</p> <p>c. Melaksanakan kolaborasi dengan tim kesehatan</p> <p>d. Melakukan tindakan melalui kegiatan observasi dan mandiri</p> <p>e. Memeberikan pendidikan kesehatan sesuai maslah klien</p> <p>5. Evaluasi</p> <p>a. Melakukan evaluasi keperawatan menilai :</p> <p>1) Perkembangan kondisi klien</p> <p>2) Memodifikasi, merubah intervensi keperatawatan sesuai dengan kebutuhan klien</p>														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
b. Mendokumentasikan masalah keperawatan 1) Menuliskan data secara sistematis dan jelas yang menggambarkan kondisi pasien yang sesungguhnya 2) Mendokumentasikan dengan menggunakan IT 3) Membuat catatan tentang perkembangan keadaan pasien dan menuliskan rencana tindakan lanjut untuk pasien														
Komponen Kemampuan Manajerial/Management Ruangan 1. Pengkajian a. Melakukan kajian situasi 2. Perencanaan a. Menyusun perencanaan 1) Perencanaan sumberdaya 2) Merencanakan sarana dan prasarana 3) Merencanakan pembiayaan														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
3. Implementasi a. Pengorganisasian 1) Pembagian deskripsi tugas 2) Terbentuk struktural b. Pengarahan Melakukan negosiasi, motivasi 1) Kolaborasi, konsultasi dan delegasi c. Pengendalian 1) Mampu melakukan supervisi 4. Evaluasi a. Melakukan Evaluasi 1) Menilai proses 2) Memberikan umpan balik														
Komponen Kemampuan Asuhan Keperawatan Komunitas 1. Pengkajian a. Melakukan pengkajian kesehatan pada keluarga, kelompok, dan masyarakat														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
<p>1) Menyusun instrumen dan mengidentifikasi perilaku kesehatan pada keluarga kelompok tertentu dan masyarakat</p> <p>2) Mengkaji sumber-sumber yang tersedia pada keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat</p> <p>2. Diagnosa keperawatan</p> <p>Merumuskan diagnosa keperawatan pada keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat</p> <p>1) Mengnali maslah kesehatan/keperawatan pada keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat</p> <p>2) Merumuskan masalah, faktor penyebab dan faktor resiko</p> <p>3. Perencanaan</p> <p>Menyusun perencanaan keperawatan keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan</p>														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
a. Menentukan tujuan b. Menentukan indikator keberhasilan c. Menentukan strategi intervensi d. Menentukan intervensi sesuai dengan sumber-sumber kekuatan yang ada pada keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat dengan pertimbangan aspek budaya, etik dan legal 4. Implementasi Melakukan implementasi dengan mempertimbangkan keamanan dan keselamatan keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat (<i>patient safety</i>).														

ITEM PENILAIAN	LEVEL KEMAMPUAN	PENGETAHUAN				KETERAMPILAN				SIKAP				KETERANGAN
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
5. Evaluasi Melakukan evaluasi a. Menilai perkembangan perilaku keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat b. Memodifikasi, merubah intervensi keperawatan sesuai kebutuhan keluarga, kelompok, kelompok khusus dan masyarakat														

Proses Bimbingan diawali dengan :

1. Bimbingan penuh dan supervisi ketat
2. Supervisi ketat
3. Bimbingan minimal
4. Mandiri

PROSES KEGIATAN BELAJAR DALAM PENCAPAIAN KOMPETENSI

Kegiatan dalam tahap profesi dilaksanakan dalam program intensif meliputi tahap observasi, tahap bimbingan, dan tahap mandiri berfokus pada :

No	Penilaian Kompetensi	Indikator
1.	Proses Keperawatan	Mahasiswa menyelesaikan masalah klien (individu, keluarga, masyarakat) dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi
2.	Pendidikan Kesehatan	Mahasiswa mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan dan penyuluhan kesehatan klien untuk melakukan pencegahan primer, sekunder, dan tertier
3.	Legal – Etik	Mahasiswa memilih tindakan sesuai dengan SOP, tanggung jawab, dan kewenangannya
4.	Fungsi Advokasi	Mahasiswa dapat bertindak untuk membela kepentingan (hak-hak) pasien
5.	Lintas Budaya	Mahasiswa mengidentifikasi masalah klien yang terkait dengan budaya serta penyelesaiannya
6.	Keterampilan Teknis	Mahasiswa melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan SOP
7.	Melakukan terapi modalitas atau komplementer	Mahasiswa mampu melakukan minimal satu jenis terapi modalitas sesuai dengan kebutuhan klien

CONTOH LOG BOOK

Log book : pelajaran dari kejadian penting (tiap hari)

Critical incidence report: laporan akhir mengenai peristiwa penting dari satu bagian

No.	Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Rasionalisasi Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Sasaran	Tanda Tangan Perseptor	Hambatan Pelaksanaan Kegiatan

BAB IV

PELAKSANAAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

A. Tahapan Kegiatan Program Profesi

1. Fase Persiapan

Tahap ini merupakan periode dimana pemahaman tentang pelaksanaan kegiatan program profesi harus tumbuh sebelum tahap implementasi program profesi dijalankan. Tahap persiapan terdiri dari ketentuan pelaksanaan praktik ; persyaratan pelaksanaan praktik, profil yang harus dimiliki oleh lulusan program profesi; kompetensi yang harus dicapai selama program profesi; mata kuliah yang harus dilaksanakan pada program profesi; penerapan hubungan kompetensi dengan mata kuliah dan beban studi; wahana praktik dan pencapaian kompetensi.

a. Ketentuan pelaksanaan praktik

- Fokus implementasi pada **pencapaian kompetensi** peserta didik
- Beban studi : 36 sks (PP No. 14 / 2010 tentang pendidikan kedinasan, pasal 1 ayat 1 & 2 tentang pendidikan profesi serta pasal 5 ayat 2 & 3).
- Beban studi yang dirancang secara nasional adalah 60 % dari 36 sks = 22 sks untuk kompetensi utama dan 20 % kompetensi global serta 20 % untuk kompetensi pendukung (penciri institusi)
- Kompetensi global meliputi kemampuan memberikan asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS, trauma, Flu babi (H1N1), Flu Burung (H1N5), asuhan keperawatan pada kondisi emergensi terkini, berbahasa Inggris dengan lancar, serta memiliki kemampuan enterpreuner. Materi ini dapat dimasukkan pada MK tertentu seperti KMB, ANAK, KOMUNITAS, GAWAT DARURAT/EMERGENSI dengan menambahkan beban studi. Demikian juga kompetensi penciri institusi seandainya dapat terakomodasi kedalam MK yang sudah ada.
- Terbagi menjadi 3 semester (ditambah 1 semester yang terintegrasi pada semester 8 program akademik).

- Penerapan KBK profesi disesuaikan dengan upaya pencapaian Visi dan misi institusi yang mencirikan kekhasan dari institusi tersebut.
- Mahasiswa yang akan masuk klinik telah lulus uji masuk klinik yang diadakan oleh institusi pendidikan bekerjasama dengan RS terkait.
- Keterampilan
- Kompetensi utama yang dapat dicapai di RS tipe A, dan atau B, sedangkan kompetensi pendukung dan lainnya dapat dilaksanakan di RS tipe C atau tatanan layanan kesehatan lain yang sesuai.
- Selama periode program profesi, semua penugasan yang sifatnya tertulis diminimalisasi sehingga penugasan tertulis hanya ditujukan untuk kepentingan langsung kegiatan klien seperti pendokumentasian dan laporan, serta presentasi kasus.

b. Peryaratan pelaksanaan praktik

- Wahana praktik memiliki kasus yang diperlukan untuk pencapaian kompetensi.
- Pembimbing klinik yang berfungsi sebagai preceptor/mentor sudah memiliki sertifikat pelatihan preceptor.
- Setiap ruangan tempat mahasiswa praktek tersedia pembimbing klinik atau perawat senior untuk menjadi preceptor.
- Tersedia uraian tugas dan kewenangan Preceptor/Mentor.
- Tersedia pedoman praktik di setiap stase.
- Tersedia buku prosedur tindakan keperawatan.
- Tersedia buku log untuk mahasiswa.
- Setiap mahasiswa memiliki “*nursing kit*”

c. Profil yang harus dimiliki lulusan program profesi

- a. *Care Provider* (Pemberi asuhan keperawatan).
- b. *Community Leader* (Pemimpin komunitas dimanaun beraktifitas).
- c. *Educator* (Pendidik kesehatan kepada sistem klien).
- d. *Manager* (Pengelola asuhan).

- e. Researcher (Peneliti pemula).
- f. *Profil lain yang mendukung visi / penciri institusi.*

d. Kompetensi yang harus dicapai selama program profesi

- a. Melakukan berkomunikasi efektif.
- b. Membantu melaksanakan pendidikan kesehatan.
- c. Mengelola administrasi keperawatan.
- d. Berpartisipasi aktif sebagai anggota tim.
- e. Mampu menerapkan aspek etik dan legal dalam praktek keperawatan.
- f. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan profesional di klinik dan di komunitas dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.
- g. Mampu memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik.
- h. Mampu mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan.
- i. Mampu menjalin hubungan interpersonal.
- j. Mampu melakukan penelitian sederhana sebagai peneliti pemula.
- k. Mampu mengembangkan profesionalisme secara terus menerus atau belajar sepanjang hayat..

Sub-kompetensi / unit kompetensi

1. Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam memberi asuhan
2. Mampu menerapkan pengetahuan , kerangka etik dan legal dalam sistem kesehatan yang berhubungan dengan keperawatan
3. Mampu membuat keputusan etik
4. Mampu *memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik*)*
5. Mampu *menjamin kualitas asuhan holistik secara kontinyu dan konsisten*)*

6. Mampu menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif
7. *Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien*)*
8. Mampu *menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya*)*
9. Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktek
10. Mampu *mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan SOP*)*
11. Mampu *berkolaborasi dalam berbagai aspek untuk pemenuhan kebutuhan kesehatan klien *)*
12. Mampu *melaksanakan terapi modalitas sesuai dengan kebutuhan*)*
13. Mampu mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko.
14. Mampu *melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan. *)*
15. Mampu *berkolaborasi dalam kegiatan pelayanan keperawatan*)*
16. Mampu *memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan*)*
17. Mampu *menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktek*)*
18. Mampu mempertahankan lingkungan yang aman
19. Mampu *menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim dan pemberian asuhan keperawatan dengan mempertahankan hubungan kolaboratif*)*
20. Mampu merancang, melaksanakan proses penelitian sederhana serta memanfaatkan hasil penelitian dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan.

21. Mampu mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan.
22. Mampu mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan
23. Mampu mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
24. Mampu berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan
25. Mampu mengembangkan potensi diri untuk mempertahankan kompetensi (deskriptif)

Keterangan :

**)menerapkan kewenangan melakukan, diperoleh secara bertahap sesuai dengan program mentoring dan preceptoring.*

e. Fase Pelaksanaan

Semester	Mata Kuliah	SKS	Minggu	PJ
VIII	Keperawatan Dasar	2	3	Tim KD
	KMB I	3	4	Tim KMB I
	KMB II	3	4	Tim KMB II
	Keperawatan Maternitas	3	4	Tim Maternitas
IX	Keperawatan Anak	3	4	Tim Kep. Anak
	Keperawatan Jiwa	3	4	Tim Kep Jiwa
	Keperawatan Gawat Darurat	3	4	Tim Kep GADAR
	Keperawatan Kritis	3	4	Tim Kep Kritis
	Manajemen Keperawatan	2	3	Tim Manajemen
X	Keperawatan Gerontik	2	3	Tim Kep Gerontik
	Keperawatan Komunitas	3	5	Tim Komkelger
	Keperawatan Keluarga	2		

Semester	Mata Kuliah	SKS	Minggu	PJ
	Peminatan Klinik	4	6	Tim Peminatan Klinik
		36	48	

Tempat Praktek dan Pencapaian Kompetensi

Kompetensi	Tempat Praktik
Utama	RS tipe A, B, B pendidikan dan tempat di komunitas
Pendukung / isu global	RS tipe A, B, B pendidikan, C
Lain-lain (penciri institusi)	Sesuai kebutuhan

Tempat praktik adalah suatu institusi di masyarakat yang merupakan tempat pelaksanaan praktik profesi keperawatan peserta didik melalui penumbuhan dan pembinaan keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal.

Tempat praktik yang digunakan untuk program profesi ini meliputi rumah sakit, puskesmas, dan panti sosial tresna wredha

1. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu sarana penting untuk mengembangkan pengalaman belajar klinik (PBK) peserta didik pendidikan keperawatan. Pada pendidikan-pendidikan yang berorientasi kepada masyarakat, PBK dilaksanakan pada beberapa tempat/fasilitas pelayanan kesehatan yang membentuk satu kesatuan yaitu jaringan tempat praktik. Penampilan profesional peserta didik tergantung dari keadaan jaringan tempat praktik yang digunakan, terutama rumah sakit pendidikan. Pendidikan keperawatan dilaksanakan berdasarkan pencapaian dan sikap keperawatan yang ditetapkan, sesuai dengan standar pendidikan keperawatan yang harus dicapai.

Rumah sakit pendidikan sebagai tempat sosialisasi (*professional socialization*) dan adaptasi profesional (*professional adaptation*) memberi kesempatan kepada peserta didik untuk menumbuhkembangkan sikap, tingkah laku, dan keterampilan profesional keperawatan (*nursing professional skill*).

Dalam rangka PBK, mahasiswa akan melihat secara langsung dan turut terlibat dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan berdasarkan teori yang sudah dipelajari.

Karakteristik rumah sakit yang merupakan lahan praktik profesi keperawatan PSIK F.KEP UNHAS yaitu:

- a. Terdaftar dan diakui pemerintah.
- b. Memberikan pelayanan diagnostik, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi.
- c. Mempunyai klien yang cukup (BOR diatas 60%).
- d. Mempunyai fasilitas fisik dan logistik keperawatan yang cukup.
- e. Mempunyai perpustakaan yang sesuai.
- f. Penanggung jawab dan pengajar bisa di lahan praktik.
- g. Mempunyai manajemen yang mendukung.
- h. Mempunyai kegiatan penelitian.
- i. Staf keperawatan merupakan tenaga yang terpilih.
- j. Memiliki pencatatan dan pelaporan yang akurat.
- k. Pengaturan tenaga secara efisien.

Rumah sakit yang digunakan oleh PSIK F.Kep UNHAS adalah sebagai berikut:

- a. BLU RS Wahidin Sudirohusodo Makassar (Tipe A)
- b. BLU RS Labuang Baji (Tipe B)
- c. BPRS Dadi (Tipe B)
- d. RSUD Syekh Yusuf Gowa (Tipe C)
- e. RSAD Tk. II Pelamonia (Tipe B)
- f. RSIA Khadijah (Tipe B)
- g. RSU Haji (Tipe C)
- h. RS Pelamonia (Tipe B)

2. Puskesmas

Pencapaian kompetensi keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga dilakukan di puskesmas-puskesmas yang berada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar, Kabupaten Maros dan Kabupaten Takalar.

3. Panti Sosial Tresna Wredha

Pencapaian kompetensi keperawatan gerontik dilaksanakan di panti sosial tresna Wredha Gau Mabaji yang terletak di wilayah kerja Dinas Kesejahteraan Sosial Kabupaten Gowa.

B. Model Bimbingan

1. Preceptoring/Mentoring

Proses bimbingan pada program mentoring berlangsung lama sedangkan pada preceptoring berdurasi pendek dan pembimbingan diberikan secara intens.

Model bimbingan ini merupakan sistem dan proses melimpahkan kewenangan secara bertahap dari para preceptor/mentor kepada mahasiswa. Setiap ruang yang dilalui mahasiswa harus memiliki pembimbing yang berperan sebagai preceptor/mentor. Proses belajar merupakan proses dua arah. Mahasiswa memiliki akuntabilitas sendiri karena preceptor tidak memiliki akuntabilitas untuk mewakili mahasiswa.

2. Preceptee (Peserta didik/Mahasiswa)

Semua mahasiswa yang berperan sebagai *preceptee* adalah individu yang baru akan memasuki dunia nyata dan memerlukan bimbingan namun telah memiliki seluruh kompetensi yang diperlukan.

Pada tahap pendidikan profesi ini difokuskan pada penerapan pengetahuan, teori, konsep, sikap, dan keterampilan ke dalam tatanan nyata dengan subyek klien nyata/riil bukan pasien simulasi. Oleh karena itu, keberadaan pembimbing dan preceptor bukan hanya memberikan bimbingan tetapi juga melimpahkan sebagian kewenangan yang dimilikinya dalam memberikan asuhan klien kepada mahasiswa.

3. Definisi Preseptor

- a. Preseptor mentor dapat merupakan seorang dosen yang di tempatkan di tatanan klinik atau perawat senior yang bekerja di tatanan layanan yang telah mendapatkan pelatihan preceptorship dan telah ditetapkan sebagai preceptor.
- b. Merupakan seorang ahli atau berpengalaman dalam memberikan pelatihan dan pengalaman praktik kepada mahasiswa; seorang perawat praktisi yang bekerja dan berpengalaman di suatu area keperawatan tertentu yang mampu mengajarkan, memberikan konseling, menginspirasi, serta bersikap dan bertindak sebagai "model peran" untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan individu pemula dalam periode tertentu dengan tujuan tertentu mensosialisasikan pemula ke dalam peran baru sebagai profesional.

4. Kriteria preseptor/mentor

- a. Preseptor atau mentor pada pendidikan Profesi Ners ini seharusnya berpendidikan lebih tinggi dari peserta didik (PP No.19/2005, pasal 36 ayat 1), minimal merupakan seorang ners tercatat (STR) / memiliki lisensi (SIP/SIK) yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun.
- b. Memiliki sertifikat kompetensi sesuai keahlian di bidangnya (PP No. 19/2005 tentang standar nasional pendidikan, pasal 31 ayat 3 dan pasal 36 ayat 1).
- c. Telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut di tempatnya bekerja dimana yang bersangkutan ditunjuk sebagai preseptor / mentor sehingga dapat membimbing peserta didik dengan baik.
- d. Merupakan model peran ners yang baik dan layak di contoh karena sikap, perilaku, kemampuan profesionalnya di atas rata-rata.
- e. Telah mengikutipelatihan pendidik klinik yang memahami tentang kebutuha peserta didik akan dukungan, upaya pencapaian tujuan, perencanaan kegiatan dan cara mengevaluasinya.

5. Kemampuan Preseptor

- a. Berkomunikasi secara baik dan benar.
- b. Model peran profesional.
- c. Berkeinginan memberikan waktu yang cukup untuk peserta didik.
- d. Pendengar yang baik dan mampu menyelesaikan masalah.
- e. Tanggap terhadap kebutuhan dan ketidak-berpengalaman peserta didik.
- f. Cukup mengenali dan terbiasa dengan teori dan praktik terkini.
- g. Kompeten dan percaya diri dalam peran sebagai preseptor/mentor.

6. Tugas pokok preseptor/mentor

- a. Preseptor / mentor mengidentifikasi kebutuhan belajar klinik peserta didik melalui silabus/*Course Study Guide*/modul praktek dari institusi pendidikan.
- b. Cukup berpengalaman dan kompeten untuk membantu peserta didik menerapkan pengetahuan teoritis kedalam praktik.
- c. Memerlihatkan komitmen tinggi untuk membimbing peserta didik selama proses belajar klinik berlangsung.
- d. Membantu menyelesaikan masalah yang bersifat transisi peran dalam peserta didik menjadi ners kompeten yang dihadapi oleh peserta didik.
- e. Bersama peserta didik memformulasikan tujuan belajar untuk menjembatangi masalah transisional tersebut diatas.
- f. Menyelesaikan masalah, membantu membuat keputusan dan menumbuhkan akuntabilitas peserta didik selama proses belajar.
- g. Memfasilitasi sosialisasi profesional peserta didik kedalam peran profesi ners peserta didik.
- h. Memberikan umpan balik secara terus menerus dan periodik pada peserta didik terkait kemajuan atau kelemahan peserta didik selama belajar di klinik.
- i. Berperan sebagai narasumber dalam memberikan dukungan personal dan profesional kepada peserta didik.

- j. Membantu peserta didik dalam mengkaji, memvalidasi, serta mencatat pencapaian kompetensi klinik peserta didik.

7. Metode pembelajaran peserta didik / mahasiswa

Beberapa metoda pembelajaran peserta didik diinisiasi dan difasilitasi oleh preceptor/mentor di setiap stase, meliputi :

- a. *Pre dan post conference*
- b. Tutorial individual yang di berikan preceptor
- c. Diskusi kasus
- d. Seminar kecil tentang kasus atau IPTEK kesehatan / keperawatan terkini.
- e. Pendelegasian kewenangan bertahap (lampiran 1)
- f. Problem Solving for Better Health (PSBH)
- g. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan
- h. Laporan kasus dan operan dinas

8. Pelaksanaan kegiatan program mentoring / preceptoring

a. Persiapan sebelum melakukan program preceptor

- 1) Melakukan kegiatan orientasi RS dan ruang rawat dan menerima buku pedoman preceptorship dan program kegiatannya. Memberikan waktu pada peserta didik untuk mendalami ruang rawat dan kliennya pada saat orientasi.
- 2) Menjalani latihan yang di adakan oleh institusi pendidikan bekerjasama dengan RS selama 2 hari. Pelatihan informal ini meliputi diseminasi informasi terkait berbagai hal, seperti berikut:
 - a) Kebijakan yang berlaku di RS dan ruang rawat dimana peserta didik ditempatkan.
 - b) Sifat layanan yang diberikan
 - c) Jenis dan kriteria pasien yang dirawat

- d) Aturan dan ketentuan bila menghadapi situasi tidak diharapkan seperti klien jatuh, salah memberikan obat, kebakaran, dan lain-lain
 - e) Kedudukan dan posisi preceptor dan peserta didik.
- 3) Melakukan pertemuan formal dengan preceptor dan menejer ruang rawat, untuk :
- a) Mendiskusikan peran preceptor dan harapan peserta didik.
 - b) Berbagi informasi tentang tujuan dan luaran proses belajar peserta didik.
 - c) Berdasarkan pengalaman lalu, kualifikasi preceptor dan kemampuan belajar peserta didik.
 - d) Menetapkan jumlah jam tatap muka untuk berdiskusi antara preceptor dan peserta didik.
 - e) Menetapkan kesepakatan periode dan tanggal evaluasi / review peserta didik.
 - f) Menyepakati kontrak belajar.

b. Pelaksanaan kegiatan program preceptorship.

- 1) Sebelum peserta didik memulai kegiatan praktiknya , manajer ruangan memberikan kepada setiap preceptor/mentor beberapa kasus klien dengan berbagai tingkat ketergantungan dan tingkat kebutuhan dasar yang berbeda . Lazimnya, setiap preceptor / mentor memiliki 4 – 6 klien yang menjadi tanggung jawabnya.
- 2) Setiap preceptor/mentor memiliki 2 – 3 orang peserta didik yang menjadi tanggung jawabnya. Preceptor/mentor harus memahami karakteristik setiap peserta didik agar ketika melimpahkan sebagian kewenangan yang dimilikinya tidak menyama-ratakan tingkat kemampuan menjalankan kompetensi dari masing-masing peserta didik walaupun telah memiliki kompetensi yang diperlukan untuk menjadi seorang ners dan telah lulus uji masuk klinik.

- 3) Mengikuti preceptor dalam mengkaji klien, menghadiri pertemuan tim asuhan, mendokumentasikan, mengoperasikan komputer, mengantarkan klien keluar ruang rawat.
- 4) Memperkenalkan secara extensive pada komunitas klien yang berada di ruangan dimana peserta didik ditempatkan.
- 5) Secara teratur menghadiri pertemuan dengan perawat ruangan ketika diadakan diskusi kasus. Mendengarkan ners spesialis atau konsultan ketika memberikan ceramah atau pencerahan bagi perawat.

c. Pelimpahan kewenangan dilakukan bertahap melalui

- 1) Pelimpahan kewenangan prosedural dapat diberikan selama minggu pertama dan maksimal sampai minggu kedua.
- 2) Pelimpahan kewenangan memberikan asuhan klien dimulai dengan tingkat ketergantungan paling rendah (misal : mandiri) diberikan kepada peserta didik selama minggu kedua atau maksimal minggu ketiga. Kemudian secara bertahap diberikan klien dengan tingkat ketergantungan lebih tinggi.
- 3) Setiap setelah melakukan tindakan prosedural atau asuhan, peserta didik diminta untuk selalu melaporkan secara lisan tentang cara melakukan, respon klien, dan hasil tindakan untuk kemudian dievaluasi oleh preceptor/mentor. Secara bertahap melaporkan tertulis dalam bentuk menulis laporan kartu pasien/kardex dan selalu ditandatangani oleh preceptor/mentor berdampingan dengan tandatangan peserta didik.
- 4) Setiap peserta didik tidak selalu harus memiliki klien dengan jenis ketergantungan yang sama. Preceptor/mentor harus memahami dan meyakini kemampuan peserta didik dalam menerima kewenangan yang diberikan secara bertahap.
- 5) Peserta didik mengikuti jadwal dinas dari mentor/preseptornya amsing-masing sehingga setiap peserta didik mengetahui apa yang

harus dilakukan, tempat bertanya, melaporkan, meminta saran, dan mendiskusikan hal-hal tentang kliennya.

- 6) Peserta didik difasilitasi untuk melakukan presentasi, diskusi kasus, seminar kecil di ruangan masing-masing sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang harus diperolehnya melalui klien masing-masing.

d. Hal lain yang harus diperhatikan pada program preceptoring/mentoring

- 1) Setiap preceptor/mentor memiliki catatan riwayat proses pembelajaran peserta didik, format penilaian proses belajar, dan *Critical incidence report book* untuk mencatat setiap kejadian yang dianggap luar biasa baik atau jelek, kesalahan yang dibuat peserta didik atau kelemahan peserta didik yang mengakibatkan kecelakaan pada diri sendiri, klien, atau orang lain.
- 2) Selama preceptor/mentor melimpahkan sebagian kewenangan tentang asuhan klien kepada peserta didik, maka tanggung jawab dan tanggung gugat klien tetap berada pada mentor/preceptor. Namun, apabila peserta didik sudah memperoleh kewenangan secara utuh dan menyeluruh terkait klien yang didelegasikan, maka tanggung jawab dan tanggung gugat secara internal ruangan telah dimiliki oleh peserta didik.
- 3) Pencapaian kompetensi berkomunikasi berbahasa Inggris dilakukan dengan memfasilitasi peserta didik untuk melakukan komunikasi berbahasa Inggris baik ketika presentasi, diskusi kasus atau seminar kecil.
- 4) Preceptor melakukan penilaian kegiatan peserta didik setiap pertengahan proses dan di akhir proses belajar di suatu ruang rawat.
- 5) Sebelum berpindah ruang rawat/blok/stase, dilakukan penilaian/ umpan balik tentang peran preceptor oleh peserta didik.

C. Evaluasi Kompetensi

Setiap kompetensi dievaluasi melalui beberapa cara, yaitu :

1. *Log book*
2. Laporan pada preceptor/mentor
3. Proses pelaporan pada dinas berikut
4. Format evaluasi resmi dari pendidikan (*direct observational procedure skills test*; case test/uji kasus)
5. *Student Oral Case Analysis* (SOCA)
6. *Critical incidence report*

Metode-metode evaluasi ini dijabarkan dalam :

- | | |
|-------------------------|--------|
| a. Laporan pendahuluan | : 5 % |
| b. Laporan kasus | : 10 % |
| c. Responsi | : 15 % |
| d. Tindakan keperawatan | : 20 % |
| e. Kehadiran | : 10 % |
| f. Seminar | : 10 % |
| g. Ujian praktik | : 30 % |

Ketentuan diatas dapat berubah sesuai dengan kompetensi masing-masing bidang keperawatan.

Laporan akhir dinas diserahkan kepada pembimbing akademik dan klinik rumah sakit, lapangan, paling lambat hari senin pada minggu beikutnya setelah masa praktik pada bagian tersebut berakhir. Keterlambatan penyerahan laporan mendapat sanksi sebagai berikut :

- a. Terlambat 1 hari nilai dikurangi 20 %
- b. Terlambat 2 hari nilai dikurangi 40 %
- c. Terlambat 3 hari atau lebih nilai dikurang 50 %
- d. Terlambat 1 minggu tidak mendapat nilai

Ketentuan tersebut diatas disesuaikan dengan ketentuan evaluasi yang dimiliki oleh tiap-tiap bagian.

Ketentuan

Jika mahasiswa dinyatakan tidak lulus pada praktek bidang kekhususan maka akan diberi kesempatan untuk melakukan perbaikan sampai batas akhir profesi.

BAB V

PRASYARAT DAN PERATURAN

A. Prasyarat Program Profesi

1. Mahasiswa dinyatakan lulus program akademik
2. Mahasiswa harus menyerahkan bukti telah menyelesaikan dan memasukkan skripsi pada pembimbing, penguji, dan bagian perpustakaan kepada bagian profesi
3. Mahasiswa menyelesaikan persyaratan administrasi program profesi

B. Alur Proses Tahap Profesi

1. Mahasiswa profesi ners mendaftar melalui KRS On line tiap semester
 - a. Pengisian KRS On line terbagi menjadi 3 semester/periode yaitu periode pertama, kedua, dan ketiga.
 - b. Pengisian KRS pada periode pertama pada bulan Februari s.d. Juli terdiri dari bagian keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah 1, keperawatan medikal bedah 2, dan keperawatan maternitas.
 - c. Pengisian KRS pada periode kedua pada bulan Agustus s.d. Januari terdiri dari bagian keperawatn anak, keperawatan jiwa, keperawatan gawat darurat, dan keperawatan manajemen.
 - d. Pengisian KRS pada periode ketiga pada bulan Februari s.d. Juli terdiri keperawatan gerontik, keperawatan komunitas, keperawatan keluarga, dan peminatan klinik.
2. Mahasiswa mendaftar pada ketua unit profesi sesuai periode yang telah ditentukan.
3. Jika mahasiswa mendaftar pada saat gerbong berjalan maka mahasiswa tersebut wajib memenuhi prasyarat yang telah ditentukan.
4. Program profesi ners dilaksanakan selama 3 semester termasuk perminatan klinik.

5. Setelah mahasiswa mengikuti seluruh tahapan profesi, selanjutnya mahasiswa akan mengikuti yudisium.
6. Setelah mahasiswa yudisium, mahasiswa wajib mengikuti uji kompetensi nasional.
7. Jika mahasiswa tidak lulus uji kompetensi, akan mendapatkan bimbingan dan mengikuti kembali uji kompetensi.
8. Jika mahasiswa lulus uji kompetensi, selanjutnya mengikuti angkat sumpah dan tahap terakhir wisuda dengan gelar Ners.

C. Peraturan Program Profesi

1. Kehadiran / Presensi

- a. Praktek dimulai dari hari senin sampai dengan sabtu kecuali pada mata ajar manajemen keperawatan, keperawatan komunitas, keperawatan gerontik dan mahasiswa yang mengganti dinas. Ketentuan khusus akan ditetapkan oleh bagian profesi PSIK – FK Unhas
- b. Setiap mahasiswa diwajibkan hadir tepat waktu, sesuai dengan waktu yang telah ditentukan yaitu:
Pagi: Pukul 07.00 – 14.00 WITA istirahat selama 1 jam disesuaikan dengan aktifitas ruangan
Sore: Pukul 14.00 – 21.00 WITA istirahat selama 1 jam di sesuaikan dengan aktifitas ruangan.
Malam: Pukul 21.00 – 07.00 WITA.
- c. Setiap mahasiswa wajib memenuhi kehadiran 100 % kecuallibur hari Raya atau cuti bersama.
- d. Mahasiswa menggunakan atribut lengkap, apabila atribut yang digunakan tidak lengkap, mahasiswa tidak diperkenankan mengikuti kegiatan praktek.
- e. Jika selama Program Profesi mahasiswa absen tanpa berita, mahasiswa diharuskan mengganti dinas selama 2 hari, jika sakit/izin harus mengganti 1 hari.

- f. Dalam 1 (satu) hari praktek berlaku 1 (satu) kali *shift*/dinas.
- g. Tidak dibenarkan menukar/mengganti jadwal praktik yang telah ditentukan tanpa sepengetahuan pembimbing.
- h. Mahasiswa tidak dibenarkan meninggalkan tempat praktek, tanpa seizin pembimbing.
- i. Mahasiswa yang meninggalkan tempat praktek lebih dari 1 jam istirahat yang telah ditentukan, wajib mengganti jam praktik sebanyak waktu yang ditinggalkan
- j. Mahasiswa yang terlambat datang mengikuti kegiatan profesi dengan alasan apapun wajib memberitahukan kepada pembimbing institusi dan kepada pembimbing lahan/klinik rumah sakit dan diharuskan menambah jam praktik sesuai dengan banyaknya waktu yang tertinggal dari jadwal yang telah ditentukan.
- k. Mahasiswa yang tidak hadir pada kegiatan profesi wajib melaporkan secara lisan dan tertulis terlebih dahulu kepada pembimbing institusi kemudian kepada pembimbing lahan / klinik.
- l. Kehadiran dengan alasan sakit atau ijin harus disertai dengan surat keterangan sakit dari dokter dan diserahkan kepada pembimbing institusi dan kepada pembimbing klinik rumah sakit/lahan.
- m. Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktik dengan alasan sakit atau ijin, harus mendapat ijin dari pembimbing (institusi dan pembimbing lahan praktik), yang bersangkutan wajib mengganti praktik sejumlah hari yang ditinggalkan.
- n. Kehadiran tanpa sepengetahuan pembimbing institusi dan pembimbing lahan diwajibkan mengganti praktik sebanyak 2 kali hari praktik yang ditinggalkan.
- o. Jika mahasiswa tidak hadir maksimal selama 3 (tiga) hari berturut-turut atau tidak berturut-turut, maka mahasiswa wajib mengulang satu bagian/departemen tertentu kecuali sakit dan alasan yang bisa

dipertanggungjawabkan, maka dinyatakan gugur pada bagian/departemen yang bersangkutan.

- p. Setiap mahasiswa yang mengganti hari praktik harus membawa surat pengantar dari bagian profesi PSIK – UNHAS dan bila telah mengganti dinas harus menyerahkan surat keterangan telah mengganti dinas pada tiap bagian sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Apabila tidak membawa surat pengantar dianggap tidak mengganti.
 - q. Penggantian praktik untuk satu bagian dilakukan pada libur atau tahap program profesi.
 - r. Jika buku penilaian mahasiswa yang asli hilang maka mahasiswa harus memperlihatkan buku penilaian yang telah digandakan dengan nilai minimal C.
 - s. Jika mahasiswa memalsukan tandatangan ci institusi dan atau ci lahan, maka mahasiswa diberikan sanksi sesuai ketentuan.
2. Seragam.
- a. Kegiatan Profesi:
 - Dinas Pagi: Seragam yang dikenakan adalah atasan dan bawahan putih sesuai ketentuan institusi; tanda pengenal; skort lengkap dan bet PSIK-FK Unhas. Kap putih atau kerudung putih maksimal 5 cm dari bahu, sepatu hitam tertutup, hak maksimal 3 cm, dan tidak bersuara.
 - Dinas Sore dan Malam: Seragam yang dikenakan sama dengan seragam yang dikenakan pada dinas pagi, terkecuali pada/bagi mahasiswa yang bertugas di ruang IRD, ICU, CVCU, HD dan OK mengenakan seragam biru-biru yang dilengkapi oleh penutup kepala dan masker. Mahasiswa diwajibkan membawa sandal yang bersih (baru) yang khusus dipakai di ruangan tersebut.
 - Selama praktik mahasiswa tidak diperkenankan memakai perhiasan yang berlebihan dalam bentuk apapun. Terkecuali cincin kawin.
 - Rambut rapi tidak boleh gondrong.

b. Praktik Lapangan.

Atas kemeja putih dan bawah rok/celana panjang hitam, tanda pengenal, dan jas almamater. Sepatu tertutup, tidak bersuara.

c. Mahasiswa yang tidak memenuhi ketentuan diatas tidak diperkenankan mengikuti praktik dan dinyatakan tidak hadir.

✓ Peralatan klinik.

- Setiap mahasiswa wajib membawa perlengkapan klinik yang menunjang pelaksanaan praktik meliputi: Steteskop, tensimeter, jam digital atau dengan jarum detik, pen light, refleks hammer, gunting, pinset anatomi, dan pinset sirurgi, meteran kain, masker dan gunting kuku.
- Mahasiswa yang tidak membawa perlengkapan klinik pada saat dengan seijin pembimbing institusi atau klinik/lahan diberi waktu untuk mengambil perlengkapan klinik yang diperlukan.
- Waktu yang digunakan untuk mengambil alat, wajib diganti dan ditambahkan pada akhir jam praktik

✓ Pelaksanaan Program Profesi.

- Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan orientasi ruangan
- Mahasiswa yang tidak membawa laporan pendahuluan pada saat pre comferens atau laporan tidak lengkap atau tidak sesuai dengan topik yang telah ditentukan, tidak diperkenankan mengikuti praktik dan dinyatakan tidak hadir.
- Mahasiswa yang tidak mengikuti pre comference dinyatakan tidak hadir.
- Laporan kasus harus dibawa setiap hari.
- Mahasiswa yang tidak membawa laporan asuhan keperawatan pada saat post conference atau laporan tidak lengkap dengan ketentuan yang berlaku dinyatakan tidak hadir.

- Jika dalam 2 (dua) hari mahasiswa belum mendapatkan kasus yang ditentukan, maka dengan sepengetahuan pembimbing institusi dan pembimbing klinik/lahan mahasiswa diharuskan mengganti kasus dan mengikuti pre conference susulan.
- ✓ Ujian.
 - Mahasiswa dinyatakan berhak mengikuti ujian setelah memenuhi ketentuan kehadiran 100 % di masing-masing bagian.
 - Ujian klinik lapangan dilakukan pada minggu akhir pelaksanaan kegiatan profesi disetiap bagian/departemen.
 - Kasus yang akan diujikan ditentukan pada hari pelaksanaan ujian.
 - Penguji sekurang-kurangnya terdiri dari 2 (dua) orang yang terdiri 1 (satu) orang dari institusi dan 1 dari tempat praktik klinik/lahan pada tempat ujian yang dilaksanakan
 - Ketentuan ujian disesuaikan dengan ketentuan dari masing-masing bagian.
 - Mahasiswa yang dinyatakan tidak lulus ujian diberikan kesempatan untuk memperbaiki/mengulang ujian pada hari berikutnya atau sesuai dengan kesepakatan dengan penguji.
 - Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian dengan alasan, sakit/ijin dan disertai dengan surat keterangan yang dapat dipertanggung jawabkan, diberikan kesempatan untuk mengikuti ujian susulan pada bagian yang bersangkutan.
 - Hal-hal yang menyangkut ujian susulan atau ujian perbaikan, sepenuhnya menjadi kewenangan pihak tempat praktik yang bersangkutan, dimana penguji masing-masing dari institusi dan lahan.
- ✓ Referensi.
 - Selama program profesi mahasiswa wajib membawa buku panduan profesi dan buku panduan kompetensi

- Selama praktik mahasiswa diwajibkan membawa literatur sesuai dengan topik kasus yang diambil
- Mahasiswa yang tidak membawa literatur yang sesuai dengan topik kasus yang diberikan dengan seijin pembimbing institusi atau pembimbing lahan/klinik diberikan waktu untuk membawa literatur yang sesuai.
- Waktu yang dipergunakan untuk mengambil literatur, wajib diganti dan ditambahkan pada akhir jam praktik.

BAB VI

PENUTUP

Demikian panduan program praktik klinik keperawatan tahap profesi ini disusun agar dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya sebagai pedoman mahasiswa dalam melakukan praktik klinik sehingga kompetensi sebagai perawat generalis dapat dicapai. Apabila masih ditemukan banyak kekurangan dalam program ini, kami selaku penyusun sangat terbuka untuk menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dalam rangka perbaikan.