

**Buku Panduan**

**LABORATORIUM KLINIK  
KEPERAWATAN GERONTIK**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN**

**2016**

# **PANDUAN LABORATORIUM KLINIK KEPERAWATAN KEPERAWATAN GERONTIK II TAHUN 2016/2017**

## **A. DESKRIPSI MATA AJARAN**

Praktek klinik keperawatan gerontik merupakan penerapan tentang konsep dasar dan teori-teori terkait dengan gerontik serta melakukan asuhan keperawatan gerontik sesuai dengan masalah yang lazim terjadi pada lansia di berbagai tatanan pelayanan kesehatan khususnya lansia di komunitas.

Mata ajaran ini akan berguna bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan usia lanjut pada kondisi sehat maupun yang mengalami berbagai masalah kesehatan. Pengalaman belajar meliputi pengalaman lapangan, pembuatan laporan asuhan serta pembahasan kasus atau seminar.

## **B. TUJUAN UMUM**

Setelah mengikuti proses pembelajaran ini mahasiswa mampu :

1. Mengelola asuhan keperawatan pada lansia baik sehat maupun yang mengalami berbagai masalah kesehatan dengan menerapkan beberapa konsep dasar gerontik, teori biopsikososiokultural dan spiritual pada proses penuaan.
2. Mengembangkan rasa percaya diri dalam melakukan asuhan keperawatan gerontik.

## **C. TUJUAN KHUSUS**

Setelah mengikuti proses pembelajaran, mahasiswa mampu :

1. Melakukan pra interaksi sehingga terbina dan terpelihara hubungan terapeutik antara perawat dan klien
2. Mengkaji status kesehatan klien meliputi riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan pengkajian khusus lansia
3. Merumuskan diagnosa keperawatan dan menyusun rencana perawatan
4. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat
5. Menggunakan upaya prevensi primer, sekunder serta tersier dalam tindakan keperawatan
6. Menggunakan berbagai sumber daya, kerjasama antar disiplin pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tindakan keperawatan

7. Melakukan evaluasi hasil asuhan keperawatan
8. Mendokumentasikan proses keperawatan

#### D. KOMPETENSI ASKEP

PERAN	TUGAS	KETRAMPILAN
Mengelola askep pada klien lanjut usia di dalam keluarga yang mengalami masalah kesehatan	<p>A. Mengkaji status kesehatan klien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pengkajian MMSE</li> <li>b. Pengkajian SPMSQ</li> <li>c. Apgar Lansia</li> <li>d. Pengkajian Skala Depresi</li> <li>e. Pengkajian Katz Indeks</li> <li>f. Pengkajian Skala Norton</li> <li>g. Pengkajian Screening Fall</li> </ol> <p>B. Merumuskan diagnosa keperawatan</p> <p>C. Menyusun rencana perawatan dan implemetasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Manajemen nyeri</li> <li>b. Menghitung status nutrisi</li> <li>c. ROM</li> <li>d. Keagle Exercise</li> <li>e. Pendidikan Kesehatan</li> <li>f. Senam Lansia (Kelompok)</li> </ol> <p>D. Mengevaluasi asuhan keperawatan</p> <p>E. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengeksplorasi data</li> <li>2. Menvalidasi data</li> <li>3. Menginterpretasi data</li> <li>4. Menganalisa data</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merumuskan diagnosa keperawatan</li> <li>2. Memprioritaskan masalah</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menentukan tujuan</li> <li>2. Menentukan kriteria hasil</li> <li>3. Menentukan rencana keperawatan</li> <li>4. Melaksanakan tindakan keperawatan</li> <li>5. Memberikan pendidikan kesehatan</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau perkembangan klien</li> <li>2. Mengevaluasi perkembangan klien</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendokumentasikan asuhan keperawatan</li> </ol>

#### E. PELAKSANAAN

1. Tempat Praktek  
PSTW Abiyoso Yogyakarta
2. Peserta

Jumlah peserta LKK Kep. Gerontik adalah mahasiswa tingkat IV semester VII Prodi S1 Keperawatan sebanyak 63 orang mahasiswa yang terbagi dalam kelompok, masing – masing kelompok terdiri dari orang.

### 3. Alokasi Waktu

Setiap kelompok melakukan praktek belajar klinik selama 1 minggu di PSTW Abiyoso Yogyakarta ( 12 Desember 2016 – 17 Januari 2017)

### 4. Pembimbing Praktek

Pembimbing praktek terdiri dari pembimbing klinik dan akademik.

Pembimbing akademik yang ditunjuk adalah :

- a. Sri Sat Titi Hamranani.,S.Kep.Ns.,M.Kep
- b. Esri Rusminingsih.,S.Kep.Ns.,M.Kep.

## **E. TUGAS MAHASISWA**

1. Menyusun kontrak belajar
2. Membuat Laporan pendahuluan sesuai kasus yang dibuat
3. Menyusun askep lansia 1 kasus per mahasiswa.
4. Mencapai target kompetensi skill keperawatan gerontik
5. Mengikuti kegiatan Posyandu lansia di Puskesmas
6. Melaksanakan evaluasi/ujian 1 kali selama praktek

## **F. TUGAS PEMBIMBING**

Pembimbing Akademi :

1. Mengadakan kunjungan ke lahan praktek
2. Memberikan pengarahan kepada mahasiswa selama praktek saat kunjungan
3. Memberikan masukan/saran kepada mahasiswa tentang pelaksanaan praktek dan penyusunan laporan
4. Mengikuti kegiatan sesuai kontrak dengan mahasiswa
5. Mengikuti pendidikan kesehatan mahasiswa
6. Mengikuti proses interaksi antara klien dan mahasiswa

7. Memberikan penilaian terhadap laporan yang telah disusun oleh mahasiswa.
8. Memberikan penilaian ujian praktek mahasiswa

#### **G. STRATEGI PEMBELAJARAN KLINIK**

1. Membuat laporan pendahuluan kasus lansia
2. Menyerahkan LP ke pembimbing untuk pre conference, sesuai kontrak dengan mahasiswa
3. Membuat laporan askep lengkap mulai pengkajian-evaluasi
4. Ketentuan laporan :  
Laporan ditulis tangan, dan dikumpulkan pada akhir praktik di stase gerontik

#### **H. TATA TERTIB PRAKTEK**

1. Kehadiran mahasiswa 100 %
2. Mahasiswa tidak masuk mengganti sesuai hari yang ditinggalkan
3. Mahasiswa memakai baju putih – putih dan bersepatu putih.

#### **I. PENILAIAN**

Penilaian dari praktek keperawatan Gerontik adalah sebagai berikut :

- |                       |        |
|-----------------------|--------|
| 1. Asuhan Keperawatan | : 30 % |
| 2. Sikap              | : 20 % |
| 3. Ujian              | : 30 % |
| 4. Skill Lab          | : 20 % |

Klaten, Desember 2016

TTD

Koordinator LKK Kep. Gerontik

### DAFTAR KOMPETENSI SKILL KEPERAWATAN GERONTIK

NO	SKILLS	TANGGAL & PARAF PEMBIMBING			
		TGL	PARAF	TGL	PARAF
1	Pengkajian MMSE				
2	Pengkajian SPMSQ				
3	Apgar Lansia				
4	Pengkajian skala Depresi				
5	Pengkajian Katz Index				
6	Pengkajian Skala Norton				
7	Screening Fall				
8	Manajemen nyeri				
9	Menghitung status nutrisi				
10	Range of Motion (ROM)				
11	Keagle exercise				
12	Pendidikan kesehatan				
13	Senam lansia (kelompok)				

**FORMAT PENGKAJIAN**  
**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK**

**A. PENGKAJIAN**

Hari/ Tgl               :

Jam                     :

Nama Mhs             :

1. Identitas

a. Nama                       :

b. Tempat /tgl lahir       :

c. Jenis Kelamin           :

d. Status Perkawinan     :

e. Agama                     :

f. Suku                       :

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

a. Pekerjaan saat ini       :

b. Pekerjaan sebelumnya   :

c. Sumber pendapatan       :

d. Kecukupan pendapatan   :

3. Lingkungan tempat tinggal

Kebersihan dan kerapihan ruangan ?,Penerangan?, Sirkulasi udara?, Keadaan kamar mandi & WC?, Pembuangan air kotor?, Sumber air minum?, pembuangan sampah ?, sumber pencemaran?, Privasi?, Risiko injuri?

4. Riwayat Kesehatan

a. Status Kesehatan saat ini

1. Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir       :

2. Gejala yang dirasakan                               :

3. Faktor pencetus :
4. Timbulnya keluhan : ( ) Mendadak ( ) Bertahap
5. Upaya mengatasi :
6. Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat ?
7. Mengonsumsi obat-obatan sendiri ?, obat tradisional ?
8. Lain-lain.....

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1. Penyakit yang pernah diderita :
2. Riwayat alergi ( obat, makanan, binatang, debu dll ) :
3. Riwayat kecelakaan :
4. Riwayat pernah dirawat di RS :
5. Riwayat pemakaian obat :

5. Pola Fungsional

a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan misal merokok, minuman keras, ketergantungan terhadap obat ( jenis/frekuensi/jumlah/ lama pakai )

b. Nutrisi metabolik

Frekuensi makan ?, nafsu makan?, jenis makanan?, makanan yg tdk disukai ?, alergi thdp makanan?, pantangan makanan?, keluhan yg berhubungan dengan makan?

c. Eliminasi

BAK : Frekuensi & waktu?, kebiasaan BAK pada malam hari?, keluhan yang berhubungan dengan BAK?

BAB : Frekuensi & waktu?, konsistensi?,keluhan yang berhubungan dg BAB?, pengalaman memakai pencahar?



- d. Aktifitas Pola Latihan  
Rutinitas mandi?, kebersihan sehari-hari?, aktifitas sehari-hari?,apakah ada masalah dengan aktifitas?, kemampuan kemandirian?
- e. Pola istirahat tidur  
Lama tidur malam?, tidur siang?,keluhan yang berhubungan dengan tidur?
- f. Pola Kognitif Persepsi  
Masalah dengan penglihatan (Normal?, terganggu (ka/ki)?,kabur?,pakai kacamata?.Masalah pendengaran normal?,terganggu (ka/ki)?memakai alat bantu dengar ?, tuli ( ka/ki ) ? dsbnya.  
Kesulitan membuat keputusan ?
- g. Persepsi diri-Pola konsep diri  
Bagaimana klien memandang dirinya ( Persepsi diri sebagai lansia?), bagaimana persepsi klien tentang orang lain mengenai dirinya?
- h. Pola Peran-Hubungan  
Peran ikatan?, kepuasan?,pekerjaan/ sosial/hubungan perkawinan ?
- i. Sexualitas  
Riwayat reproduksi, kepuasan sexual, masalah ?
- j. Koping-Pola Toleransi Stress  
Apa yang menyebabkan stress pada lansia, bagaimana penanganan terhadap masalah ?
- k. Nilai-Pola Keyakinan  
Sesuatu yang bernilai dalam hidupnya ( spirituality : menganut suatu agama, bagaimana manusia dengan penciptanya ), keyakinan akan kesehatan, keyakinan agama

## 6. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum :
- b. TTV :
- c. BB/TB

- d. Kepala
  - Rambut :
  - Mata :
  - Telinga :
  - Mulut, gigi dan bibir :
- e. Dada :
- f. Abdomen :
- g. Kulit :
- h. Ekstremitas Atas :
- i. Ekstremitas bawah :

7. Pengkajian Khusus ( Format Terlampir )

- a. Fungsi kognitif SPMSQ :
- b. Status fungsional (Katz Indeks ) :
- c. MMSE :
- d. APGAR keluarga :
- e. Skala Depresi :
- f. Screening Fall :
- g. Skala Norton :

B. ANALISA DATA

C. PRIORITAS MASALAH

D. INTERVENSI

E. IMPLEMENTASI

F. EVALUASI

**PENGAJIAN STATUS FUNGSIONAL**  
**( Indeks Kemandirian Katz )**

No	Aktivitas	Mandiri	Tergantung
1	<p><b>Mandi</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Bantuan hanya pada satu bagian mandi ( seperti punggung atau ekstremitas yang tidak mampu ) atau mandi sendiri sepenuhnya</p> <p><b>Tergantung :</b> Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri</p>		
2	<p><b>Berpakaian</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi/mengikat pakaian.</p> <p><b>Tergantung :</b> Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian</p>		
3	<p><b>Ke Kamar Kecil</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri</p> <p><b>Tergantung :</b> Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</p>		
4	<p><b>Berpindah</b></p> <p><b>Mandiri :</b> Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk</p>		

	duduk, bangkit dari kursi sendiri <b>Bergantung :</b> Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan		
5	<b>Kontinen</b> <b>Mandiri :</b> BAK dan BAB seluruhnya dikontrol sendiri <b>Tergantung :</b> Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut ( pampers )		
6	<b>Makan</b> <b>Mandiri :</b> Mengambil makanan dari piring dan menyuapinya sendiri <b>Bergantung :</b> Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral ( NGT )		

Keterangan :

Beri tanda ( v ) pada point yang sesuai kondisi klien

Analisis Hasil :

**Nilai A** :Kemandirian dalam hal makan, kontinen ( BAK/BAB ), berpindah, ke kamar kecil, mandi dan berpakaian.

**Nilai B** :Kemandirian dalam semua hal kecuali satu dari fungsi tersebut

**Nilai C** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi dan satu fungsi tambahan

**Nilai D** : Kemandirian dalam semua hal, kecuali mandi, berpakaian, dan satu fungsi tambahan

**Nilai E** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, dan satu fungsi tambahan.

**Nilai F** : Kemandirian dalam semua hal kecuali mandi, berpakaian, ke kamar kecil, berpindah dan satu fungsi tambahan

**Nilai G** : Ketergantungan pada keenam fungsi tersebut

### APGAR KELUARGA

NO	ITEMS PENILAIAN	SELALU ( 2 )	KADANG-KADANG ( 1 )	TIDAK PERNAH ( 0 )
1	A : Adaptasi Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga ( teman-teman ) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya			
2	P : Partnership Saya puas dengan cara keluarga ( teman-teman ) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah saya.			
3	G : Growth Saya puas bahwa keluarga ( teman-teman ) saya menerima & mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru.			
4	A : Afek Saya puas dengan cara keluarga ( teman-teman ) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya, seperti marah, sedih atau mencintai.			
5	R : Resolve Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama mengekspresikan afek dan berespon			
	<b>JUMLAH</b>			

Penilaian :

Nilai : 0-3 : Disfungsi keluarga sangat tinggi

Nilai : 4-6 : Disfungsi keluarga sedang

**PENGAJIAN FUNGSI KOGNITIF  
( SPMSQ )**

No	Item Pertanyaan	Benar	Salah
1	Jam berapa sekarang ? Jawab :.....		
2	Tahun berapa sekarang ? Jawab :.....		
3	Kapan Bapak/Ibu lahir? Jawab :.....		
4	Berapa umur Bapak/Ibu sekarang ? Jawab : .....		
5	Dimana alamat Bapak/Ibu sekarang ? Jawab :.....		
6	Berapa jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu? Jawab :.....		
7	Siapa nama anggota keluarga yang tinggal bersama Bapak/Ibu ? Jawab :.....		
8	Tahun berapa Hari Kemerdekaan Indonesia ? Jawab : .....		
9	Siapa nama Presiden Republik Indonesia sekarang ? Jawab :.....		
10	Coba hitung terbalik dari angka 20 ke 1 ? Jawab :.....		
	<b>JUMLAH</b>		

Analisis Hasil :

Skore Salah : 0-2 : Fungsi intelektual utuh

Skore Salah : 3-4 : Kerusakan intelektual Ringan

Skore Salah : 5-7 : Kerusakan intelektual Sedang

Skore Salah :8-10 : Kerusakan intelektual Berat

## FORMAT PENGAJIAN MMSE

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR ( 1 )	SALAH ( 0 )
<b>1</b>	<b>ORIENTASI</b>		
	1. Tahun berapa sekarang?		
j.	2. Musim apa sekarang ?	V	
	3. Tanggal berapa sekarang ?		
	4. Hari apa sekarang ?		
	5. Bulan apa sekarang ?		
	6. Dinegara mana anda tinggal ?		
	7. Di Provinsi mana anda tinggal ?		
	8. Di kabupaten mana anda tinggal ?		
	9. Di kecamatan mana anda tinggal ?		
	10. Di desa mana anda tinggal ?		
<b>2</b>	<b>REGISTRASI</b>		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. ....		
	12. ....		
	13. ....		
<b>3</b>	<b>PERHATIAN DAN KALKULASI</b>		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal" BAPAK "		
	14. K		
	15. A		
	16. P		
	17. A		
	18. B		
<b>4</b>	<b>MENGINGAT</b>		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek		



	diatas		
	19. ....		
	20. ....		
	21. ....		
<b>5</b>	<b>BAHASA</b>		
	a. Penamaan		
	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan :		
	22. Jam tangan		
	23. Pensil		
	b. Pengulangan Minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. "Tak ada jika, dan, atau tetapi "		
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas !		
I	26. Lipat dua !		
	27. Taruh dilantai !		
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata		
	29. Tulis satu kalimat		
	30. Salin gambar		
	<b>JUMLAH</b>		

## SCREENING FAAL

### FUNGTIONAL REACH (FR) TEST

NO	LANGKAH
1	MINTA PASIEN BERDIRI DI SISI TEMBOK DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KEDEPAN
2	BERI TANDA LETAK TANGAN I
3	MINTA PASIEN CONDONG KEDEPAN TANPA MELANGKAH SELAMA 1-2 MENIT, DENGAN TANGAN DIRENTANGKAN KE DEPAN
4	BERI TANDA LETAK TANGAN KE II PADA POSISI CONDONG
5	UKUR JARAK ANTARA TANDA TANGAN I & KE II

INTERPRETASI :

USIA LEBIH 70 TAHUN : KURANG 6 INCHI : RESIKO ROBOH

### THE TIMED UP AND GO (TUG) TEST

NO	LANGKAH
1	POSISI PASIEN DUDUK DIKURSI
2	MINTA PASIENBERDIRI DARI KURSI, BERJALAN 10 LANGKAH ( 3 METER) KEMBALI DUDUK DI KURSI, UKUR WAKTU DALAM DETIK.

INTERPRETASI :

- < 10 DETIK : MOBILITAS BEBAS
- < 20 DETIK : MOSTLY INDEPENDENT
- 20 – 29 DETIK : VARIABLE MOBILITY
- > 30 DETIK : GANGGUAN MOBILITAS

## **SISTEMATIKA LAPORAN KASUS**

### **TERDIRI DARI :**

1. Laporan Pendahuluan
2. ASKEP

### **SISTEMATIKA LAPORAN PENDAHULUAN**

1. Pengertian
2. Etiologi
3. Tanda & gejala
4. Patofisiologi
5. Pemeriksaan Diagnostik
6. Penalaksanaan medis
7. Pengkajian keperawatan
8. Diagnosa keperawatan
9. Intervensi
10. Evaluasi

## **SISTEMATIKA LAPORAN PENDIDIKAN KESEHATAN**

1. Topik/Judul  
Alasan pemilihan judul
2. Tujuan
  - a. Umum
  - b. Khusus
3. Pokok Bahasan
4. Sasaran
5. Waktu
6. Strategi Kegiatan
  - a. Metoda
  - b. Media
  - c. Kegiatan
7. Evaluasi

**GERIATRIC DEPRESSION SCALE**  
( SKALA DEPRESI )

NO	PERTANYAAN		
1	APAKAH ANDA SEBENARNYA PUAS DENGAN KEHIDUPAN ANDA?	TIDAK	
2	APAKAH ANDA TELAH MENINGGALKAN BANYAK KEGIATAN DAN MINAT/KESENANGAN ANDA		YA
3	APAKAH ANDA MERASA KEHIDUPAN ANDA KOSONG?		YA
4	APAKAH ANDA SERING MERASA BOSAN?		YA
5	APAKAH ANADA MEMPUNYAI SEMANGAT YANG BAIK SETIAP SAAT?	TIDAK	
6	APAKAH ANDA MERASA TAKUT SESUATU YANG BURUK AKAN TERJADI PADA ANDA?		YA
7	APAKAH ANDA MERASA BAHAGIA UNTUK SEBAGIAN BESAR HIDUP ANDA?	TIDAK	
8	APAKAH ANDA MERASA SERING TIDAK BERDAYA?		YA
9	APAKAH ANDA LEBIH SERING DIRUMAH DARIPADA PERGI KELUAR DAN MENGERJAKAN SESUATU HAL YANG BARU?		YA
10	APAKAH ANDA MERASA MEMPUNYAI BANYAK MASALAH DENGAN DAYA INGAT ANDA DIBANDINGKAN KEBANYAKAN ORANG ?		YA
11	APAKAH ANDA PIKIR BAHWA KEHIDUPAN ANDA SEKARANG MENYENANGKAN?	TIDAK	
12	APAKAH ANDA MERASA TIDAK BERHARGA SEPERTI PERASAAN ANDA SAAT INI?		YA
13	APAKAH ANDA MERASA PENUH SEMANGAT?	TIDAK	
14	APAKAH ANDA MERASA BAHWA KEADAAN ANDA TIDAK ADA HARAPAN?		YA
15	APAKAH ANDA PIKIR BAHWA ORANG LAIN, LEBIH BAIK KEADAANNYA DARIPADA ANDA?		YA

\*) SETIAP JAWABAN YANG **SESUAI** MEMPUNYAI SKOR “1 “ ( SATU ) :

SKOR 5-9 : KEMUNGKINAN DEPRESI

SKOR 10 ATAU LEBIH : DEPRESI

## SKOR NORTON

(untuk menilai potensi dekubitus)

Nama penderita : ..... Skor

Kondisi fisik umum:

- Baik 4
- Lumayan 3
- Buruk 2
- Sangat buruk 1

Kesadaran:

- Kompos mentis 4
- Apatis 3
- Konfus / soporus 2
- Stupor / koma 1

Aktifitas:

- Ambulan 4
- Ambulan dengan bantuan 3
- Hanya bisa duduk 2
- Tiduran 1

Mobilitas:

- Bergerak bebas 4
- Sedikit terbatas 3
- Sangat terbatas 2
- Tak bisa bergerak 1

Inkontines:

- Tidak 4
- Kadang - kadang 3
- Sering Inkontinesia urin 2
- Inkontinensia alvi & urin 1

Skor Total :

Katagori skor	15 - 20	= Kecil sekali / tak terjadi
	12 - 14	= Kemungkinan kecil terjadi
	< 12	= Kemungkinan besar terjadi

## LAMPIRAN

# FORMAT PENILAIAN



PRODI S1 KEPERAWATAN  
STIKES MUHAMMADIYAH KLATEN



**FORMAT PENILAIAN  
ASUHAN KEPERAWATAN**

NO	KEGIATAN	BOBOT	SCORE				BOBOT X NILAI
			1	2	3	4	
<b>A.</b>	<b>TAHAP PENGKAJIAN</b>	100%					
	1. Ketrampilan pengambilan data	40					
	2. Ketepatan alat pengkajian	20					
	3. Kelengkapan data pengkajian	40					
<b>B.</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	100%					
	1. Ketepatan pengelompokan data	20					
	2. Ketepatan menganalisa data	40					
	3. Ketepatan perumusan diagnosa keperawatan	40					
<b>C.</b>	<b>TAHAP PERENCANAAN</b>	100%					
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnosa keperawatan	30					
	2. Ketepatan penyusunan rencana	40					
	3. Kelengkapan rencana keperawatan	30					
<b>D.</b>	<b>TAHAP PELAKSANAAN</b>	100%					
	1. Prosedur tindakan sesuai perencanaan	20					
	2. Prioritas pelaksanaan prosedur tindakan	30					
	3. Menerapkan prinsip-prinsip perawatan gerontik	30					
	4. Pendokumentasian tindakan	20					
<b>E.</b>	<b>TAHAP EVALUASI</b>	100%					
	1. Kualitas isi SOAP/perkembangan	30					
	2. Penampilan klien setelah dirawat	30					
	3. Ketuntasan masalah harian	40					
<b>F.</b>	<b>NILAI SUMATIF</b>	100%					
	1. Inisiatif teruji	40					
	2. Ketelitian pengelolaan	30					
	3. Tanggung jawab pengelolaan	30					
	<b>JUMLAH SKORE</b>						

Keterangan :

Nilai =  $\frac{\text{TOTAL}}{24}$  :

Klaten,.....  
Pembimbing

**FORMAT PENILAIAN  
UJIAN KLINIK**

NO	KEGIATAN	BOBOT	SCORE				BOBOT X NILAI
			1	2	3	4	
<b>A.</b>	<b>TAHAP PENGKAJIAN</b>	100%					
	1. Ketrampilan pengambilan data	40					
	2. Ketepatan alat pengkajian	20					
	3. Kelengkapan data pengkajian	40					
<b>B.</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	100%					
	1. Ketepatan pengelompokan data	20					
	2. Ketepatan menganalisa data	40					
	3. Ketepatan perumusan diagnosa keperawatan	40					
<b>C.</b>	<b>TAHAP PERENCANAAN</b>	100%					
	1. Ketepatan penyusunan prioritas diagnosa keperawatan	30					
	2. Ketepatan penyusunan rencana	40					
	3. Kelengkapan rencana keperawatan	30					
<b>D.</b>	<b>TAHAP PELAKSANAAN</b>	100%					
	1. Prosedur tindakan sesuai perencanaan	20					
	2. Prioritas pelaksanaan prosedur tindakan	30					
	3. Menerapkan prinsip-prinsip perawatan gerontik	30					
	4. Pendokumentasian tindakan	20					
<b>E.</b>	<b>TAHAP EVALUASI</b>	100%					
	1. Kualitas isi SOAP/perkembangan	30					
	2. Penampilan klien setelah dirawat	30					
	3. Ketuntasan masalah harian	40					
<b>F.</b>	<b>NILAI SUMATIF</b>	100%					
	1. Inisiatif teruji	40					
	2. Ketelitian pengelolaan	30					
	3. Tanggung jawab pengelolaan	30					
	<b>JUMLAH SKORE</b>						

Keterangan :

Nilai =  $\frac{\text{TOTAL}}{24}$  :

24

Klaten,.....  
Pembimbing



## FORMAT PENILAIAN KINERJA HARIAN MAHASISWA

KLP : .....  
 RUANG : .....  
 PEMBIMBING : .....

**Nama Mahasiswa :**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....

NO	Kinerja	Bobot	Nama Mahasiswa							
			1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1.</b>	<b>Interpersonal</b>	<b>10</b>								
	1. Komunikasi dengan Pembimbing	3								
	2. Komunikasi dengan TIM Kesehatan	3								
	3. Ramah dan berlaku sopan dalam berperilaku	4								
<b>2.</b>	<b>Knowledge</b>	<b>35</b>								
	1. Pengetahuan terhadap masalah	10								
	2. Kemampuan mengumpulkan data/pengkajian	5								
	3. Kemampuan terhadap analisis masalah	5								
	4. Kemampuan tentang asuhan keperawatan	10								
	5. Menggunakan dasar teori	5								
<b>3.</b>	<b>Skill</b>	<b>35</b>								
	1. Kemampuan dalam berhubungan dengan klien	10								
	2. Kemampuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan	10								
	3. Ketrampilan dalam melakukan prosedur tindakan	10								
	4. Kemampuan dokumentasi	5								
<b>4.</b>	<b>Etika dan legal</b>	<b>20</b>								
	1. Disiplin dan etis	5								
	2. Bertanggung jawab dalam tindakan	5								
	3. Melibatkan pembimbing dalam menyelesaikan masalah saat praktek di RS	5								
	4. Mematuhi peraturan yang diterapkan di RS	5								

Ket :  
 0-55 : kurang  
 56-67 : cukup  
 68-79 : Baik  
 80 - 100 : Amat baik

Klaten, .....  
 Pembimbing Lahan

( )

