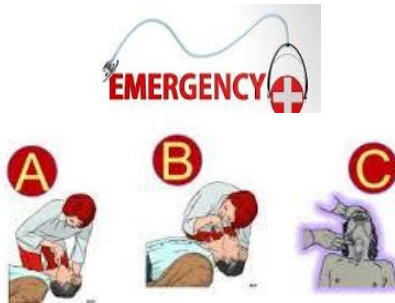


**BUKU PANDUAN PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
AKPER KESDAM IM BANDA ACEH T.A 2021/2022**

DISUSUN OLEH:

CLINICAL INSTRUCTURE TEAM
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN
AKPER KESDAM IM BANDA ACEH



**AKPER KESDAM IM BANDA ACEH
BANDA ACEH
2022**

BUKU PANDUAN PELAKSANAAN PRAKTEK KLINIK
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KMB II
AKPER KESDAM IM BANDA ACEH
T . A 2021/2022

DISUSUN OLEH
CLINICAL INSTRUCTURE TEAM
PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN
AKPER KESDAM IM BANDA ACEH

AKPER KESDAM IM BANDA ACEH
BANDA ACEH
2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Yang Maha Kuasa sehingga penyusunan buku pedoman penyelenggaraan Praktek Klinik Keperawatan Tingkat III (Tiga) ini dalam tatanan mata ajaran Keperawatan Gawat darurat pada semester Genap Tahun Ajaran 2021/2022 Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh.

Buku pedoman ini memuat tentang ketentuan pelaksanaan peserta, tempat praktek serta tata cara evaluasi bagi mahasiswa praktikan serta beberapa format yang digunakan dalam pelaksanaan Praktek Klinik Keperawatan di lapangan.

Pedoman penyelenggaraan Praktek Klinik Keperawatan ini disusun dengan harapan dapat menjadi pedoman bagi pihak-pihak yang terlibat dalam praktek, pembimbing praktek klinik (CI) baik CI dari pendidikan maupun CI dari lahan praktek klinik. Juga dapat menjadi bahan pedoman bagi pihak lahan praktek (bagian diklat).

Pedoman ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu pendapat dan saran perbaikan sangat kami harapkan untuk kesempurnaan penyelenggaraan Praktek Klinik Keperawatan pada masa yang akan datang. Kepada CI / pembimbing klinik di lapangan, atas perhatian, kerja sama, bimbingan dan pengawasan saudara, kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, Maret 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
PANDUAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KMB	
II	
I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
II.STRATEGI KEGIATAN PRAKTEK KLINIK	4
A. Strategi Pelaksanaan	7
B. Tahap Pelaporan.....	7
C. Tata Tertib Bagi Mahasiswa	8
D. Peraturan Bagi Mahasiswa.....	9
E. Ketentuan Sanksi	11
F. Evaluasi	12
III.TEKNIK DAN SASARAN PRAKTEK KLINIK	13
A. Strategi Pelaksanaan.....	13
B. Pencapaian Target Keterampilan.....	13
IV. PENUTUP	26
LAMPIRAN	27
Model Bimbingan Praktek Klinik	28
Daftar Hadir Praktek Klinik Keperawatan	29
Laporan Kegiatan Harian (ADL).....	30
Format Laporan Pendahuluan	31
Format Cover Laporan.....	32
Format Laporan Kasus	33
Format Laporan Prosedur Khusus	34
Lembar Konsultasi.....	35
Daftar Pencapaian Kompetensi Kep. Gadar dan KMB II	36

Format Analisa Data	38
Format Rencana Keperawatan	39
Format Implementasi dan Evaluasi.....	41
Format Pengkajian Keperawatan Gadar Kelolaan (IGD, ICU, ICCU, RHCUC)	42
Format Perhitungan <i>Balance</i> Cairan (ICU, ICCU)	51
Format Pengkajian Keperawatan Gadar Kelolaan (OKA)	52
Format Pengkajian KMB	

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam peningkatan sumber daya manusia yang mampu bekerja secara professional, maka pengalaman belajar mahasiswa juga dituntut pengalaman praktik atau klinik sesuai dengan ketentuan Kemendiknas No: 232/U/2000 dan Kurikulum Nasional terbaru Diploma III Keperawatan Tahun 2018.

Praktek klinik keperawatan Gawat Darurat semester VI merupakan proses pembelajaran klinik dalam upaya menerapkan teori mata kuliah Keperawatan Gawat Darurat

Dalam pembelajaran praktek klinik ini mahasiswa dapat menerapkan praktikum yang telah diperoleh dari pembelajaran laboratorium kelas dan dilaksanakan secara nyata pada pasien di lahan praktek. Sehubungan dengan hal tersebut untuk mencapai tujuan pembelajaran yang maksimal diperlukan pengelolaan pembelajaran praktik klinik yang efektif dan efisien.

Proses pembelajaran praktik sangat dibutuhkan untuk mendukung peserta didik mendapatkan keterampilan professional, termasuk keterampilan intelektual, sikap dan psikomotor sehingga peserta didik diharapkan dapat mengaplikasikan konsep keperawatan Gawat darurat dalam

kondisi nyata dengan pasien melalui proses asuhan keperawatan secara komprehensif. Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan adanya pengalaman belajar praktek di klinik bagi mahasiswa tingkat III dibawah bimbingan instruktur klinik dan tenaga pembimbing dari pendidikan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan program praktik klinik keperawatan, diharapkan mahasiswa dapat memperoleh pengalaman belajar tentang asuhan keperawatan yang berhubungan dengan Keperawatan Gawat darurat

2. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan program praktik klinik keperawatan diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien
- b. Melakukan teknik komunikasi terapeutik antara perawat dan klien
- c. Menjelaskan konsep dasar masing – masing masalah yang ada pada pemenuhan asuhan keperawatan
- d. Mengumpulkan data pada pasien sesuai dengan masing – masing masalah yang ada pada pemenuhan asuhan keperawatan klien

- e. Merumuskan diagnosa keperawatan
- f. Menyusun rencana tindakan
- g. Melaksanakan implementasi prosedur setiap rencana asuhan keperawatan
- h. Menilai hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan
- i. Mencatat dan melaporkan semua tahapan proses keperawatan

II. STRATEGI PELAKSANAAN, TAHAP PELAPORAN, TATA TERTIB, PERATURAN PRAKTEK, DAN EVALUASI KLINIK KEPERAWATAN

A. Strategi Pelaksanaan

1. Staff Akademik

- a. Penjajakan mengurus izin lahan pengalaman pembelajaran praktik klinik
- b. Menyusun perencanaan kegiatan/penyusunan jadwal (terlampir)
- c. Mengadakan pembekalan pada mahasiswa tingkat III untuk persiapan kegiatan pengalaman pembelajaran praktik klinik
- d. Kegiatan pembelajaran praktik klinik ini diadakan selama 6 (enam).
- e. Praktik klinik keperawatan dilaksanakan tanggal 28 Maret s.d. 21 Mei 2022
- f. Peserta kegiatan adalah mahasiswa tingkat III yang berjumlah 216 (Dua Ratus Enam Belas) orang
- g. Kegiatan ini akan dilakukan di: Rumah Sakit Dr. Zainoel Abidin dan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa.

2. Mahasiswa

- a. Mahasiswa mematuhi dan melaksanakan protokol kesehatan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan dari rumah sakit
- b. Setiap mahasiswa melaksanakan kegiatan praktek dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang sesuai dengan lingkup masalah seperti yang dijabarkan pada tujuan khusus
- c. Melakukan kerja sama dengan tim selama memberi askep
- d. Pada hari pertama, mahasiswa orientasi ruangan dan memperkenalkan diri kepada pasien lalu membuat kontrak dengan pasien untuk pertemuan berikutnya serta mengambil kasus sebagai laporan kelolaan.
- e. Pada setiap minggu praktek, setiap mahasiswa harus sudah selesai melakukan pengkajian sampai dengan rencana tindakan pada hari kedua praktek dan dikonsultasikan ke pembimbing lahan untuk di evaluasi dan lalu dikonsultasikan ke pembimbing akademik (sudah ACC oleh pembimbing lahan)
- f. Mahasiswa wajib membuat laporan kegiatan harian (ADL), mengisi daftar hadir praktek klinik, membawa catatan koreksi tugas setiap konsul laporan, dan mengisi

- daftar pencapaian kompetensi dan harus ditanda tangani oleh pembimbing lahan dan pembimbing akademik
- g. Absensi kehadiran harus ditanda tangani/paraf oleh CI ruangan
 - h. Mahasiswa harus mengisi atau menanda tangani daftar kehadiran praktek yang telah disediakan baik pada saat datang maupun pulang praktek
 - i. Mahasiswa yang terbukti memalsukan tanda tangan, tidak diperbolehkan mengikuti praktek selanjutnya dan tidak memperoleh nilai untuk praktek
 - j. Mahasiswa wajib mengadakan responsi dengan pembimbing akademik di masing-masing lahan praktek maupun di pendidikan.

3. Pembimbing Akademik

- a. Mengisi absensi kehadiran pembimbing sesuai dengan jam kehadiran bimbingan
- b. Menyelenggarakan semua kegiatan praktek klinik
- c. Memberikan penilaian praktek klinik pada semua mahasiswa sesuai dengan format penilaian yang ada.
- d. Mengumpulkan hasil penilaian kepada koordinator segera pada akhir dinas mahasiswa.
- e. Saling menghargai dan bekerja sama dengan pembimbing lain.

- f. Memberitahukan langsung pada koordinator jika tidak datang atau terlambat datang pada saat membimbing.
- g. Mengkonfirmasi pada koordinator jika terdapat pelanggaran atau hal yang tidak sesuai dengan tata tertib.
- h. Menerima masukan dari pembimbing lain jika terdapat pelanggaran atau hal tidak sesuai dengan tata tertib.

B. Tahap Pelaporan

- 1. Laporan ditulis tangan dengan rapi
- 2. Setiap mahasiswa wajib membuat laporan asuhan keperawatan (ASKEP) kelolaan.
- 3. Jika mahasiswa dinas di ruang rawat inap, maka wajib mengambil satu kasus sebagai laporan kelolaan.
- 4. Jika mahasiswa dinas di ruang IGD atau OKA, maka wajib mengambil satu kasus sebagai laporan kelolaan dan satu kasus sebagai laporan resume
- 5. Setiap mahasiswa wajib membuat laporan pendahuluan (LP) yang didasarkan pada kasus yang diambil dan dibawa pada setiap hari praktek
- 6. Setiap mahasiswa wajib membuat laporan kegiatan sehari-hari (ADL) dan wajib ditanda tangani oleh pembimbing lahan dan pembimbing akademik

7. Setiap mahasiswa wajib membuat laporan prosedur khusus yang berkaitan dengan tindakan khusus pada ruang rawat, IGD dan OKA
8. Setiap mahasiswa wajib mengisi daftar kompetensi yang telah dicapai dan wajib ditanda tangani oleh pembimbing lahan atau perawat yang bertugas
9. Laporan kasus baik kelolaan maupun resume yang berisi tinjauan kasus, di tulis rapi dan jelas serta di konsultasikan kepada pembimbing lahan dan pembimbing akademik
10. Apabila pada akhir dinas mahasiswa belum mengumpulkan laporan maka mahasiswa tidak memperoleh nilai selama praktek diruangan tersebut
11. Dalam pembuatan laporan kasus kelolaan harus melalui tahap konsultasi dengan pembimbing untuk setiap laporan. Apabila laporan yang dikumpulkan tanpa melalui tahap konsultasi maka laporan tersebut tidak di terima dan tidak memperoleh nilai
12. Pengumpulan laporan 3 hari setelah dinas di ruangan sebelumnya

C. Tata Tertib Bagi Mahasiswa Yang Melaksanakan Praktek

1. Selama kegiatan mahasiwa menggunakan seragam lengkap dengan atributnya sesuai dengan ketentuan

2. Kegiatan praktek masing-masing ruangan sesuai dengan jam dinas yang telah ditetapkan dilahan praktek
3. Setiap mahasiswa wajib mengikuti praktek klinik dengan tingkat kehadiran 100%
4. Jika mahasiswa berhalangan melaksanakan praktek, mahasiswa harus izin dari CI ruangan dan bagian akademik kampus dan nantinya akan diteruskan ke bagian diklat lahan praktik serta mengganti di waktu lain sesuai dengan jumlah hari yang tidak dinas
5. Jika mahasiswa tidak melaksanakan praktek klinik keperawatan sebagaimana yang telah di atur dengan tanpa alasan (alpa/tanpa keterangan) diwajibkan mengganti dinas sebanyak 2 kali dari ketidakhadirannya.
6. Kegiatan waktu penggantian dinas dilakukan selama praktek berlangsung di sesuaikan dengan jadwal dinas yang seharusnya dengan sepengetahuan pembimbing akademik dan wajib membuat laporan kegiatan sehari-hari serta surat keterangan telah mengulang dinas dari lahan.

D. Peraturan Bagi Mahasiswa Yang Melaksanakan Praktek

Selama dalam lingkungan latihan praktek, kepada setiap mahasiswa/I dikenakan peraturan tata tertib lapangan sebagai berikut :

1. Mematuhi protokol kesehatan yang sudah ditetapkan dari rumah sakit
2. Tidak di benarkan rambut gondrong bagi laki-laki.
3. Tidak di benarkan memasuki ruangan/poliklinik dan unit pelayanan lainnya yang tidak ada hubungannya dengan tugas pekerjaan.
4. Tidak di benarkan duduk di kantin pada jam praktek dan luar jam praktek (dengan perfoma praktek).
5. Wajib masuk dinas, bagi yang pagi jam 08.00 wib dan pulang 14.00 wib, bagi yang dinas siang masuk jam 14.00 wib dan pulang 20.00 wib, dan bagi yang dinas malam masuk jam 20.00 wib dan pulang jam 08.00 wib.
6. Selama melaksanakan PKK harus mengenakan pakaian seragam lengkap dengan tanda pengenal.
7. Tidak di benarkan memakai perhiasan.
8. Tidak di benarkan memakai cat kuku, lipstik dan aksesoris serta kuku selalu berada dalam keadaan tidak panjang.
9. Tidak dibenarkan mengerjakan pekerjaan administrasi dan keuangan seperti mengurus SKM, amprahan barang dsb.
10. Tidak dibenarkan keruangan perawatan/poliklinik dan unit pelayanan lainnya untuk mengambil kasus maupun untuk kepentingan lainnya tanpa izin dari bagian diklat.
11. Tidak dibenarkan melakukan tindakan tanpa ada bimbingan dan pengawasan dari pegawai/CI

12. Selalu menjaga rahasia pasien
13. Selalu menjaga kebersihan diri dan penampilan
14. Selalu menjaga nama baik institusi pendidikan dan lahan praktik
15. Bila berhalangan hadir karena sakit atau izin harus menyerahkan surat keterangan dari dokter dan institusi pendidikan
16. Bila 2 hari berturut – turut tidak hadir tanpa keterangan yang jelas maka mahasiswa tersebut akan dikembalikan ke institusi asal.

Bila mahasiswa yang tidak mematuhi ketentuan – ketentuan dan peraturan – peraturan diatas maka dikembalikan ke institusi pendidikan.

E. Ketentuan Sanksi

Bagi mahasiswa yang melanggar atau tidak mengindahkan ketentuan tersebut diatas dapat di kenakan sanksi (secara hirarki):

1. Teguran yang bersifat mendidik.
2. Peringatan keras (tertulis)
3. Di kembalikan atau ditarik dari kegiatan praktek klinik keperawatan untuk proses lebih lanjut.

F. EVALUASI

Evaluasi hasil dan proses pelaksanaan praktek keperawatan Gawat darurat Dan KMB II dilakukan sebagai berikut:

- Sikap : 20%
 - Keterampilan : 45%
 - Pengetahuan : 35%
-
- Total : 100%

Rincian penilaian kegiatan praktek:

Pembimbing Klinik : Sikap : 10%
Ketrampilan : 30 %
Pengetahuan : 10%

Total : 50%

Pembimbing Akademik : Sikap : 10%
Psikomotor : 20%
Pengetahuan : 30%

Total : 50%

III. TEKNIK DAN SASARAN PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN

A. Praktek Klinik Keperawatan Gawat darurat

1. Strategi Pelaksanaan

- a. Kegiatan praktek klinik keperawatan Gawat darurat dan KMB II diadakan selama 8 (Delapan) minggu
- b. Praktek ini dilaksanakan tanggal 28 Maret s.d. 21 Mei 2022
- c. Peserta kegiatan adalah mahasiswa tingkat III yang berjumlah 216 (Dua Ratus Enam Belas) orang
- h. Kegiatan ini akan dilakukan di: Rumah Sakit Dr. Zainoel Abidin dan Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa.
- d. Jadwal kegiatan praktik klinik terlampir
- e. Laporan dibuat secara tulis tangan di kertas double folio

2. Pencapaian Target Ketrampilan Kep. Gadar

Setelah mendapatkan pengalaman pembelajaran praktik klinik gawat darurat ini mahasiswa diharapkan mampu melaksanakan:

- a. Penanganan pasien gawat darurat.
- b. Penatalaksanaan pasien gawat darurat mencakup bantuan hidup dasar dan lanjutan:
 - 1) Pengkajian *airway*, *breathing* dan *circulation*.

- 2) Pembebasan jalan nafas.
 - 3) Pemberian nafas buatan.
 - 4) Resusitasi jantung paru.
- c. Asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawat daruratan bidang medikal bedah yang meliputi:
- 1) Gangguan Pernafasan
 - a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan pernafasan: *respyratory distress*, asma, edema paru secara umum maupun khusus.
 - b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
 - c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber-sumber yang ada di lapangan.
 - d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:
 - (1) Pemasangan oksigen.
 - (2) Perawatan pasien dengan gangguan kesadaran.
 - e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien
 - f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernafasan.
 - 2) Gangguan Kardiovaskuler

- a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan kardiovaskuler: *acute miocard infarc* dan *shock* secara umum maupun khusus.
 - b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
 - c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber sumber yang ada di lapangan.
 - d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:
 - (1) Pemasangan EKG.
 - (2) Perawatan pasien dengan gangguan jantung.
 - e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
 - f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler.
- 3) Gangguan Sistem Pencernaan
- a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan pencernaan: *acute abdomen*, keracunan dan apendisitis secara umum maupun khusus.
 - b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.

- c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber-sumber yang ada di lapangan.
 - d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:
 - (1) Pemasangan Naso Gastrointestinal Tube (NGT).
 - (2) Evaluasi fekal.
 - e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
 - f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pencernaan.
- 4) Gangguan Sistem Urinaria
- a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sistem urinaria: gagal ginjal akut, gagal ginjal kronis dan retensi urin secara umum maupun khusus.
 - b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
 - c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber sumber yang ada di lapangan.
 - d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:
 - (1) Katerisasi urin.
 - (2) *Bowel training*.

(3) Perawatan nefrostomi.

g) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.

h) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem urinaria.

5) Gangguan Sistem Endokrin

a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sistem endokrin: hipoglikemi, diabetik ketosis dan tiroid secara umum maupun khusus.

b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.

c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber-sumber yang ada di lapangan.

d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:

(1) Penyuntikan insulin pada pasien diabetes mellitus.

(2) Pendidikan kesehatan.

(3) Perawatan luka gangren.

e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.

f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem endokrin.

6) Gangguan Sistem Persarafan

- a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sistem persarafan: *stroke*, trauma kepala, dan medula spinalis secara umum maupun khusus.
- b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
- c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber-sumber yang ada di lapangan.
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup \:
 - (1) Perawatan pasien gangguan kesadaran.
 - (2) Perawatan luka kraniotomi.
 - (3) Latihan ROM (*Range Of Motion*).
- e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
- f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem persarafan.

7) Gangguan Sistem Muskuloskeletal

- a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal: fraktur dan dislokasi secara umum maupun khusus.

- b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
- c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber sumber yang ada di lapangan.
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:
 - (1) Perawatan pasien dengan fraktur.
 - (2) Perawatan pasien dengan dislokasi.
- e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
- f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal.

8) Gangguan Sistem Integumen

- a) Mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan sistem integumen: luka bakar dan gigitan binatang secara umum maupun khusus.
- b) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
- c) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber-sumber yang ada di lapangan.
- d) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup:

- (1) Kompres basah dan kering.
 - (2) Perawatan luka bakar.
 - (3) Pendidikan kesehatan.
- e) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
- f) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem integument.
- 9) Asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatan bidang Obstetri Ginekologi akibat:
- a) Eklampsia
- (1) Mampu melakukan pengkajian pada pasien eklampsia.
 - (2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien eklampsia.
 - (3) Membuat perencanaan keperawatan pada pasien eklampsia.
 - (4) Melakukan tindakan kolaboratif: pemberian imunisasi.
 - (5) Pendidikan kesehatan pada anggota keluarga pasien eklampsia.
 - (6) Melaksanakan bimbingan antisipasi.
 - (7) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien eklampsia.

- (8) Melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien eklampsia.

b) Perdarahan

- (1) Mampu melakukan pengkajian pada pasien perdarahan.
- (2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien perdarahan.
- (3) Membuat perencanaan keperawatan pada pasien perdarahan.
- (4) Melakukan tindakan kolaboratif: transfusi darah.
- (5) Pendidikan kesehatan pada anggota keluarga pasien perdarahan.
- (6) Melaksanakan bimbingan antisipasi.
- (7) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien perdarahan.
- (8) Melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien perdarahan.

10) Asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatan bidang anak akibat:

a) Kejang Demam

- (1) Mampu melakukan pengkajian pada anak kejang demam.
- (2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak kejang demam.

- (3) Membuat perencanaan keperawatan pada anak kejang demam.
- (4) Melakukan tindakan keperawatan dan kolaboratif pada anak kejang demam.
- (5) Melakukan pemeriksaan fisik pada anak kejang demam.
- (6) Melakukan pemberian obat.
- (7) Tindakan kolaboratif: pemantauan suhu tubuh dan berapa lama kejang berlangsung.
- (8) Pendidikan kesehatan pada anak kejang demam.
- (9) Melaksanakan bimbingan antisipasi.
- (10) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien.
- (11) Melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada anak kejang demam.

b) Asfiksia

- (1) Mampu melakukan pengkajian pada anak yang mengalami asfiksia.
- (2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak yang mengalami asfiksia.
- (3) Membuat perencanaan keperawatan pada anak yang mengalami asfiksia.
- (4) Melakukan tindakan keperawatan dan kolaboratif pada anak yang mengalami asfiksia.

- (5) Melakukan pemeriksaan fisik pada anak yang mengalami asfiksia.
- (6) Melakukan pemberian obat.
- (7) Tindakan kolaboratif: pemantauan cairan.
- (8) Pendidikan kesehatan pada anak yang mengalami asfiksia.
- (9) Melaksanakan bimbingan antisipasi.
- (10) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien.
- (11) Melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada anak asfiksia.

c) Kecederaan

- (1) Mampu melakukan pengkajian pada anak kecederaan.
- (2) Merumuskan diagnosa keperawatan pada anak kecederaan.
- (3) Membuat perencanaan keperawatan pada anak kecederaan.
- (4) Melakukan tindakan keperawatan dan kolaboratif pada anak kecederaan.
- (5) Melakukan pemeriksaan fisik pada anak kecederaan.
- (6) Tindakan kolaboratif: melakukan tindakan *heimlich maneuver*.
- (7) Pendidikan kesehatan pada anak kecederaan.
- (8) Melaksanakan bimbingan antisipasi.
- (9) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada klien.

- (10) Melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada anak kesedak.
- 11) Asuhan keperawatan pada pasien dengan kegawatan bidang komunitas (*disaster nursing*) akibat :
- a) Bencana Alam
- (1) Mampu melakukan pengkajian pada klien korban bencana alam secara umum maupun khusus.
 - (2) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.
 - (3) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber sumber yang ada di lapangan.
 - (4) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup: tindakan triase.
 - (5) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
 - (6) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien korban bencana alam.
- b) Kejadian Luar Biasa (KLB)
- (1) Mampu melakukan pengkajian pada klien akibat adanya wabah KLB secara umum maupun khusus.
 - (2) Merumuskan diagnosa keperawatan berkaitan dengan data yang telah didapat.

- (3) Membuat tujuan dan rencana intervensi keperawatan yang sesuai dengan klien berdasarkan sumber sumber yang ada di lapangan.
- (4) Melaksanakan tindakan keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi mencakup: penyuluhan kesehatan dan perawatan luka.
- (5) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan klien.
- (6) Mampu melaksanakan dokumentasi asuhan keperawatan pada klien akibat adanya wabah kejadian luar biasa

IV. PENUTUP

Demikianlah Buku Panduan Praktek Klinik Keperawatan Gawat Darurat ini dibuat sebagai kerangka acuan dan untuk lancarnya kegiatan praktik pembelajaran klinik Tahun Akademik 2021/2022 sehingga tujuan yang diharapkan dapat tercapai

Banda Aceh, Maret 2022

Koordinator PK

LAMPIRAN

MODEL BIMBINGAN PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Pembimbing Klinik
Pra Interaksi	1 hari (sebelum praktek)	Membuat LP berdasarkan kasus yang didiambil	Menyiapkan/memberi informasi tentang kasus yang akan dihadapi/dirawat
Introduksi Orientasi	Hari ke-1 praktek	a. Memperkenalkan diri pada klien b. Membuat kontrak	a. Mengobservasi mahasiswa b. Memberi umpan balik
Fase Kerja	Hari ke-1 praktek dan setiap hari praktek	a. Pengkajian b. Merumuskan dan validasi diagnosa c. Melakukan intervensi d. Melakukan evaluasi proses	Membimbing dan memvalidasi kegiatan mahasiswa
Terminasi	Hari terakhir (tergantung kasus)	Menyimpulkan apa yang telah dicapai oleh klien	Membimbing tentang kemampuan mahasiswa

**DAFTAR HADIR PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT
DARURAT MAHASISWA TK III AKPER KESDAM IM
BANDA ACEH**

MAHASISWA :
NIM :
RUANGAN :

[illegible]

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right)$$
$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right)$$

**DAFTAR HADIR PRAKTIK KLINIK
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
MAHASISWA TK III AKPER KESDAM IM BANDA ACEH**

MAHASISWA :
NIM :
RUANGAN :

[illegible]

Mengetahui,

Pembimbing Akademik
()

Pembimbing Lahan
()

LAPORAN KEGIATAN HARIAN (ADL)

Nama Mahasiswa :

NIM :

Ruangan :

No	Tgl	Kegiatan	Keterangan		
			Mandiri	Membantu	Dibantu

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

()

()

OUTLINE LAPORAN PENDAHULUAN (LP)

TINJAUAN TEORITIS

I.KONSEP DASAR PENYAKIT

- a. Definisi
- b. Etiologi
- c. Patofisiologi
- d. Tanda dan Gejala
- e. Penatalaksanaan Medis
- f. Pemeriksaan penunjang

II.KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN

- a. Pengkajian
- b. Diagnose Keperawatan
- c. Rencana Keperawatan
- d. Implementasi
- e. Evaluasi

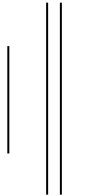
III.DAFTAR PUSTAKA

Pengarang. tahun terbit. *judul buku*. Tempat penerbit: Nama penerbit

LEMBAR JUDUL LAPORAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. L DENGAN *DIABETES MELLITUS* DI RUANG MAMPLAM II RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH dr. ZAINOEL ABIDIN (RSUDZA)
BANDA ACEH**

**Laporan Hasil Studi Kasus
Mata Kuliah Keperawatan Gawat Darurat
Pendidikan Diploma III Keperawatan**



DISUSUN OLEH:

**ZAVIEYAAR LANGIT KUMARA
11xxxxxxxxxxxxxx**

**Pembimbing Akademik: Ns. Dewiyuliana, M. Kep
Pembimbing Lahan: Ns. Suwarni**

**AKPER KESDAM IM BANDA ACEH
BANDA ACEH
2022**

OUTLINE LAPORAN KASUS

LEMBAR JUDUL

LEMBAR PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan
 - 1. Tujuan Umum
 - 2. Tujuan Khusus
- C. Manfaat Penulisan Laporan

BAB II TINJAUAN TEORITIS

- A. Pengertian Penyakit
- B. Etiologi
- C. Patofisiologi
- D. Manifestasi Klinis
- E. Komplikasi
- F. Penatalaksanaan Medis
- G. Pemeriksaan Penunjang
- H. Asuhan Keperawatan Kasus

BAB III TINJAUAN KASUS

- A. Pengkajian
- B. Analisa Data
- C. Diagnosa Keperawatan
- D. Rencana Tindakan Keperawatan, Implementasi, dan Evaluasi

BAB IV PEMBAHASAN

- A. Pengkajian
- B. Diagnosa Keperawatan
- C. Rencana Keperawatan
- D. Implementasi Keperawatan
- E. Evaluasi Keperawatan

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Penutup

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

OUTLINE LAPORAN PROSEDUR KHUSUS

JUDUL PROSEDUR KHUSUS

1. Pengertian
2. Tujuan
3. Indikasi
4. Kontraindikasi
5. Persiapan alat
6. Prosedur kerja

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

()

()

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa :
NIM :
KASUS :

No	Tgl	Isi Konsultasi	Paraf CI

DAFTAR PENCAPAIAN KOMPETENSI KEP.GADAR

NAMA MAHASISWA :
 NIM :
 RUANG :

No	Prosedur	1	Prf	2	Prf	3	Prf	4	Prf
a	Pemasangan infus								
b	Pemasangan kateter								
c	Pemasangan NGT								
d	Pemasangan EKG								
e	Injeksi IM								
f	Injeksi ID & SC								
g	Injeksi IV								
h	Pengambilan spesimen darah								
i	Pemasangan <i>nebulizer</i>								
j	Pemasangan alat oksigen (oksigenasi)								
k	Pembidaian pada pasien fraktur								
l	<i>Hetting</i>								
m	<i>Aff Hetting</i>								
n	Perawatan luka								
o	Menghitung <i>balance</i> cairan								
p	Mengukur CVP								
q	Menggunakan alat <i>syringe pump</i>								

r	ROM (<i>Range of Motion</i>)								
s	Ambulasi								
t	Perawatan trakeostomi								
u	Perawatan nefrostomi								
v	Observasi pemasangan <i>double lumen</i>								
w	<i>Personal Hygiene</i> pada pasien tidak sadar								
x	Observasi pre, intra, dan post.								
y	Kompres basah dan kering								
z	Penkes/ <i>Discharge Planning</i>								

Note

- 1 : Menguasai secara teori
- 2 : Menguasai dan di bawah pengawasan penuh
- 3 : Menguasai secara teori dan perlu pengawasan modera
- 4 : Menguasai dan sudah terbiasa melakukan tindakan

TABEL ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Masalah
1	DS: Do :.....		
2	DS:..... DO:..... dst...		

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.
3.
4.

TABEL RENCANA & INTERVENSI KEPERAWATAN (BAB II)

PADA BAB II-----Dibuat Secara “Landscape”

Dibuat sesuai dengan teori di buku

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1		TU : KH :	1. 2.	1. 2.
2		TU : KH :	1. 2.	1. 2.
	dst....			

TABEL RENCANA & INTERVENSI KEPERAWATAN (BAB III)

PADA BAB III-----Dibuat Secara “Landscape” dan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang didapatkan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1		TU: KH:	1. 2.	1. 2.
2		TU : KH :	1. 2.	1. 2.
	dst....			

TABEL IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Terletak Pada Bab III

Contoh :

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal dan Waktu	Implementasi	Catatan Perkembangan	Prf
1	Kerusakan integritas kulit	30/05/16 Pukul : 10.00 wib Pukul : 11.00 wib Pukul : 13.45 wib	Mengganti balutan luka Menjaga kebersihan luka	S:Pasien mengatakan tidak nyaman dengan kondisi lukanya O:Luka tampak basah, pus (+), A:Kerusakan integritas kulit belum teratasi P :-..... -.....	
2	.....	.....	.....	.....	

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GADAR

KELOLAAN (IGD, ICU, ICCU, RHCU)

Nama Mhs	:	.....
NIM	:	.....

Tanggal Pengkajian :
Tanggal Masuk :
Ruang/Kelas :
Nomor Register :
Diagnosa Medis :

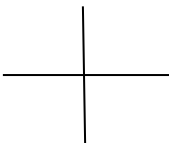
A. Identitas Klien

Nama Klien :
Jenis Kelamin :
Usia :
Status Perkawinan :
Agama :
Suku Bangsa :
Pendidikan :
Bahasa yang Digunakan :
Pekerjaan :
Alamat :
Sumber Biaya (Pribadi,
Perusahaan,dan lain-lain) :
Sumber Informasi (Pasien/Keluarga):

B. Riwayat Keperawatan

	
Circulation	Akral : O hangat O kering O merah O dingin O basah CRT : O < 2 detik O > 2 detik Edema : O tidak ada O ada Irama jantung : O reguler O irreguler EKG : O ada O tidak Hasil EKG (jelaskan) : Perdarahan : O tidak ada O ada Jenis : Terpasang CVP : O tidak O ya Nilai CVP : O normal O meningkat
Masalah Keperawatan	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
Neurologi	Pupil: O isokor O anisokor O reflek cahaya : ../..

	Ukuran pupil : ☐ normal ☐ midriasis ☐ <i>pin point</i> ☐ meiosis ☐ Lain-lain, Jelaskan: Nyeri : ☐ tidak ada ☐ ada P (<i>Provokative</i>): Q (<i>Quality</i>) : R (<i>Region</i>) : S (<i>Severity</i>) : T (<i>Time</i>) : Reflek patologi : Gangguan neurologi lain :
Masalah Keperawatan	..... ..... ..... ..... .....

Muskuloskeletal	Kekuatan otot : 0 : Normal -1: parese ringan -2: parese moderat -3: Parese hebat -4: paralisis Tangan kiri  tangan kanan Kaki kiri kaki kanan Keterangan:
Masalah Keperawatan	..... ..... ..... ..... ..... .....
Integumen	Luka bakar : O tidak ada O ada Presentasi luka bakar : Turgor kulit : O baik O sedang O jelek Warna mukosa kulit : Luka dekubitus : O tidak ada O ada Grade,
Masalah Keperawatan	..... ..... ..... .....

Tindak Lanjut	☐ Pindah ke ICU ☐ Pindah ke ruang rawat ☐ Pindah ke ICU ☐ Pindah ke ICCU ☐ Operasi ☐ Dibawa pulang ☐ Lain-lain,.....
---------------	--

C. Pemeriksaan Penunjang

Tgl	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal

D. Pemberian Terapi

Jam	Tindakan / Medikasi	Keterangan

FORMAT PERHITUNGAN *BALANCE CAIRAN* (ICU, ICCU)

Nama Pasien :
 Ruang/Kelas :
 Nomor Register :
 Diagnosa Medis :
 Hari/Tanggal :

JAM									
INPUT	Minum								
	Makan (Normal : 300 ml/hari)								
	Cairan Infus + Injeksi lainnya								
	Metabolisme (Normal : 5ml/KgBB/Hari)								
OUTPUT	Urin								
	Feses (Normal : 100ml/Hari)								
	IWL (Rumus IWL : $\frac{15 \times \text{BB}}{24 \text{ jam}}$)								
	Muntah/perdarahan/cairan <i>drainage</i>								
	Cairan NGT								
Balance cairan (input-output)	Total								

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN GADAR KELOLAAN (OKA)

Nama Mhs	:	.....
NIM	:	.....

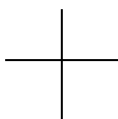
Tanggal Pengkajian :
Tanggal Masuk :
Ruang/Kelas :
Nomor Register :
Diagnosa Medis :

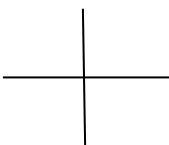
A. Identitas Klien

Nama Klien :
Jenis Kelamin :
Usia :
Status Perkawinan :
Agama :
Suku Bangsa :
Pendidikan :
Bahasa yang Digunakan :
Pekerjaan :
Alamat :
Sumber Biaya (Pribadi,
Perusahaan,dan lain-lain) :
Sumber Informasi (Pasien/Keluarga):
Tindakan Operasi :
Dokter :

B. Riwayat Keperawatan

Keluhan Utama	..... ..... ..... .....
Riwayat Kejadian	..... ..... ..... .....
Riwayat Penyakit Dahulu	1. Anak-Anak..... 2. Kecelakaan : 3. Pernah Dirawat: Penyakit: Waktu : 4. Pernah Operasi:
Riwayat Alergi	1. Tipe: 2. Reaksi..... 3. Tindakan :
Riwayat Pengobatan	
Keadaan Umum	O baik O sedang O lemah BB : kg TB :cm
Kesadaran	O <i>compos mentis</i> O delirium O sopor O somnolen O koma O <i>alert</i> O verbal O pain O <i>unrespon</i> GCS : E V M Total GCS :
Vital Sign	Nadi : x/menit Suhu : °C RR : x/menit TD : mmHG

	
<i>Circulation</i>	Akral : O hangat O kering O merah O dingin O basah CRT : O < 2 detik O > 2 detik Edema : O tidak ada O ada  Irama jantung : O reguler O irreguler EKG : O ada O tidak Hasil EKG (jelaskan) : Perdarahan : O tidak ada O ada Jenis :
Masalah Keperawatan	..... ..... ..... ..... .....
Neurologi	Pupil: O isokor O anisokor O reflek cahaya : ../.. Ukuran pupil : O normal O midriasis O <i>pin point</i> O meiosis O Lain-lain, Jelaskan: Nyeri : O tidak ada O ada P (<i>Provokative</i>) : Q (<i>Quality</i>) : R (<i>Region</i>) : S (<i>Severity</i>) : T (<i>Time</i>) :

	Reflek patologi: Gangguan neurologi lain :
Masalah Keperawatan	..... ..... ..... ..... ..... .....
Muskuloskeletal	Kekuatan otot : 0 : Normal -1: parese ringan -2: parese moderat -3: Parese hebat -4: paralisis Tangan kiri  tangan kanan Kaki kiri kaki kanan Keterangan:
Integumen	Luka bakar : O tidak ada O ada Presentasi luka bakar : Turgor kulit : O baik O sedang O jelek Warna mukosa kulit :

	
Terapi yang diberikan saat ini	
Data Psikososial	O Takut O Khawatir O Cemas O Depresi O Lain-lain.....
Jalannya Operasi	1. Anastesi : O Lokal O Umum 2. Anastesi yang digunakan: 3. Dokter Anastesi : 4. Posisi pasien saat operasi : 5. Lamanya operasi : 6. Jelaskan prosedur operasi secara singkat :

C. Pemeriksaan Penunjang

Tgl	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
-----	-------------------	-------	--------------

--	--	--	--

D. Pemberian Terapi

Jam	Tindakan / Medikasi	Keterangan

**DAFTAR NOMINATIF PEMBIMBING PRAKTIK KLINIK
KEP. GAWAT DARURAT AKPER KESDAM IM
BANDA ACEH T.A 2021/2022**

No	Nama Pembimbing	Ruangan	Rumah Sakit
1	Ns. Wiwin Haryati, M. Kep	IGD	RSUDZA
2	Ns. Ns. Popi Lya Destari, S. Kep., M. Kep. M. Kep	ICCU Poli Jantung	RSUDZA
3	Ns. Novi Afrianti, M. Kep	ICU OKA	RSUD MEURAXA
4	Ns. Eri Riana Pertiwi, M. Kep	ICU Dewasa OKA	RSUDZA
5	Ns. Afni Yan Syah, M. Kep	HCU SURGICAL	RSUDZA
6	Ratna Juwita, S. Kep., Ns., M. Kep	HCU MEDIKAL ECO	RSUDZA
7	Ns. Dewiyuliana, M. Kep	ICCU IGD	RSU Meuraxa



Direktur,
Ns. Wiwin Haryati, M. Kep
NIDN 0110067702



Jadwal Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat
Mahasiswa Akper Kesdam IM Banda Aceh Tingkat III
di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh
Tanggal 28 Maret s.d 21 Mei 2022

No	Nama Ruangan	Tahap I	Tahap II	Tahap III	Tahap IV
		28 Maret s.d 9 April 2022	11 s.d 23 April 2022	25 April s.d 7 Mei 2022	9 s.d 21 Mei 2022
1	2	3	4	4	5
1	IGD	ADELIA MULYANI YASINTA	AFRATUL NAFIS	HERIZAL	NUREJA
		ANDRA SILVIA	AGUS NANDA	PUTRI HANDAYANI	INNAYA DWI RAMADHANA
		INTAN MULIANA AMRULLAH	MARDHATIN IMANDA	SELVIA BAHTERA	RAUDHATUNNUR
		TAIJAN ARRUBA	NURIA DEVI LESTARI	UCI MALSYA YOGA	NADIA SYIFA NAURA
		IRHAMNI	SARAH SALSA FITRI	ISRAINI SARTIKA	MUHAMMAD DHANIL
2	ICCU	SRI MAULIDIA	NUR FAJRI	EVA WILDA	SYIFA SYAHLA ZAIN
		ASMAUL HUSNA	INTAN MARLINDA	CICI CHAIRANI	DENI SAPUTRA
		JULIANA	KATI KARMILA	CUT PUTRI AQLIMA	DARA JUNITA
		NISRINA	MARIA ULFA	IRFAN MAHENDRA	MIRA ATIKA
		RAUDHATUL JANNAH S	PUTRI SAFHIRA	SITI HD RAMADANA	RISKA ROSMAWAN
3	ICU DEWASA	CUT SARFINA	ARIF FADHILLAH	FARHAN JULANA	DURRATUL FATTIA
		DIAN APRILLI PUSPITA SARI	ARISKA	PUTRI AGUSTINA	DWI PUTRI AGUSTINA
		NOVIRA	RIVA ATUL MAWADDH	SUNNATI	FINTA AYU LYNA
		RIYANGNA PUTROE	SARTIKA NAZARYANI A	RUHDI KOSARA	FIKRI YAUFI SAYOGA
		EVA FITRIA	LIANA URFAH	FARID WAJIDI	WARDIATI
4	HCU SURGICAL	FAZHILLA RAHMADA FITRI	MAISARAH	SISKA RAHMADANI	FEBY ZAHARA
		NUR SAFITRI NANDA	MARLINA PUTRI	SITI AZHARA	MAULINDA YANTI
		SALSABILA	RAUDHATUL JANNAH	YUDI ILHAM SYAHPUTRA	MUHAMMAD RIZAL FAHLEVI
		IGA MIRANDA SEPTIANA	ANNISA RIZKY BALQIS	FATA MARJANA	DARA MEIDITA
		INDAH AYU SANTIKA	RISKI DARA LAJUNA	NOVA ANJELINA HANDAYANI	INDRA LAMKARUNA PUTRA
5	HCU MEDIKAL	NUR SYAFIRA DAENG MALEWA	RIZKIANA	NURUL NISA	SAIFULLAH
		RINA FAUZA	VAITI ZILWIZRI	WINDA AGUSTINA	SUKIA RAHMA
		SYARIFAH SYAKILA AZIFA	RAHMA SARITA	TUTI ANGRANI	ULFA JAZILA
		DARMAWANTI	ADERIESKA SALSABILA	ZURIATI	YESI NOVITA SARI
		SRI HIDAYANI	FARRAH FARDILAH	YESSI DWI APRILIA LUBIS	TASYA EFANDA
8	Poli Jantung	INDAH PRADITA	HIZKIL ABRAR	MAWADDATUR RAHMAH	ELVIANA PUTRI
		NURUL ARFAH	ILAWANI	NADIA ULFA	MIFTAHUL JANNAH M
		EVA NAZIRA	ANIS ZAHURI	SARI LISANTI	ARISKA DESVIA
		WIDA YANA SIREGAR	SHELLA DAYANA	MUHAMMAD SUTAN ALIF	SYIFAUL FARHAN
		RESSYA MASYITA NURWANDA	KHAIRIANI	NAZARUL AKMAL	NURUL LISA
9	OKA	ULFA MEGA PUTRI	WILDA ZELVIA	RIAN RISKI	TIA AULINA

Banda Aceh, 3 Maret 2022
Direktur

Ns. Wiwin Haryati, M. Kep
NIDN 0110067702



**YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
AKADEMI KEPERAWATAN
"KESDAM ISKANDAR MUDA BANDA ACEH"**
Jln. Mayjen T. Hamzah Bendahara Lt. Bahagia Banda Aceh 23121
Tlp/Fax: 0651-26583 Email: akperkesdam_im@yahoo.com



**Jadwal Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat
Mahasiswa Akper Kesdam IM Banda Aceh Tingkat III
di BLUD Rumah Sakit Meuraxa Banda Aceh
Tanggal 28 Maret s.d 21 Mei 2022**

No	Nama Ruangan	Tahap I	Tahap II	Tahap III	Tahap IV
		28 Maret s.d 9 April 2022	11 s.d 23 April 2022	25 April s.d 7 Mei 2022	9 s.d 21 Mei 2022
1	2	3	4	4	5
1	R. ICU	NURUL ULFA	AZKA UNZILA	AGUSTIA AYU NINGSIH	INTAN SALSABILLA
		FHONNA NABILA	CENDY GITA AMANDA	JUNIKA DIVELA	MIFTAH NIFIZA KHAIRA
		FIA SUNDARI S	MIFTAHUL JANNAH A	MAYA LESTARI	MUHAMMAD AQIL KHAASY
		NURLIZA FAIZAH	MUHAMMAD KHAIRIL ARMAWI	MEILITA PRISILA OSCAR	RISA NOVERA
		RISTI RAMADHANI			T FAHRUL MUNAZAR
2	R. OKA				WAHDANIATI
		AYUNDA KHAIRUNI	CHAIRUNNAS	EVA AFRIDA	DEA ALYA
		MAHADAL NUR ILMA	CUT MAULIDA	BAGAS PRIMA YUDHA	DINA MUDALIA
		GEUBRINA PUTRI JUWITA	PUTRI NABILA SIMABENGI	ISYA SETIANI	M. RAMADHAN PARDI
		KEKEY VERNANDO	RIZA RUSNAINA	JUNA RIZA FADHLAH	PUTRI AZRA ADILA
		KHAIRUN NISA	SAHRI ALJANATUN	SELAMET RIADI	SAMSIYAR
		NURUL NABILA	UTI SUHELAH	MUTIA	TALITHA KHAIRA H
		SELLA SINTIA DEVI	NURI SARTIKA	PUTRI MAJDIYYATI	WELLY NURAH MADIA
3	R. ICCU	WIDIAN			ZULFA RISANI YANTI
		HIDAYATUL HAKIMIL	EKO YULISTIANTO WIBOWO	FITRIA HELVIDA	FIA AMANDA
		DINA KANDIL	RADIAN ARIGA	INDRA RISKAYADI	INTAN REIWINANDA
		MITA ATRIA	NURHAFINA	PUNCE NULIARA	KHAIRATUL ULYA
		NADILA ERNAREZA		SILVA RAHMANIA	TRI ANDINI
4	IGD	SISKA ARDHYA PITALOKA		MIFTA YURISKA	WAHYU SARI
					HIDAYATULLAH
		ELFINA FEBRIANI	MAQFIRAH	AL GHIFARI	HESTI ARIA SAPITRI
		ERA SAPUTRI	NUR WARDIAH	CANTIKA SARI	NURUL AFIFAH
		LUSIANA SAFITRI	RAMA FITRA NOVANDI	MUHAMMAD ROYSIDIN	NURUL NAFISA
		MAULIA FITRI YANTI	RIZKI LISTARI	PUTRI ANANDA	SAPRYADI
		PUTRI ANISA RIZKY	HERU ANUGRAH PRATAMA	RAUZATUL AMNA	SARAH AQILA
		USAMA HARDI		REZI APRILIA	ULAN DARI
		SILVIA PUTRI			ELVIDA B

Banda Aceh, 3 Maret 2022

Direktur

Ns. Wiwin Haryati, M. Kep
NIDN 0110067702