

KURIKULUM

PELATIHAN IMPLEMENTASI PENINGKATAN KOMPETENSI PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN BAGI PERAWAT PENGELOLA PASIEN



**RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR KARIADI SEMARANG
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Kurikulum pelatihan ini digunakan sebagai acuan bagi institusi pelayanan kesehatan terutama keperawatan. Tujuan dalam pelaksanaan pelatihan ini adalah untuk meningkatkan kompetensi perawat sebagai penanggung jawab pasien dalam mengelola asuhan pasien dan mendukung kepala ruang dalam mengelola ruang rawat.

Pelatihan ini akan dipelajari dengan teori, penugasan atau latihan kasus di kelas dan juga praktik langsung di ruang rawat. Susunan kurikulum ini sesuai dengan pedoman penyusunan kurikulum modul dari Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan, Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan.

Kurikulum modul ini dilengkapi dengan daftar isi yang memudahkan untuk mencari materi materi. Pada lampiran terdapat RBPMP (rancang bangun pelatihan pembelajaran mata pelatihan), master jadwal pelatihan, panduan penugasan, panduan praktik lapangan, ketentuan penyelenggaraan pelatihan.

Demikian kurikulum dengan judul Pelatihan Implementasi Peningkatan Kompetensi Perawat Penanggung Jawab Asuhan Bagi Perawat Pengelola Pasien. Diharapkan setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu mengelola pelayanan berfokus kepada pasien secara efektif dan efisien sesuai dengan tata kelola pelayanan profesional

Semarang, November 2023

Tim Kerja Pelayanan keperawatan

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
BAB I PENDAHULUAN.....	4
BAB II KOMPONEN KURIKULUM	5
a. Tujuan.....	5
b. Kompetensi.....	5
c. Struktur Kurikulum	6
d. Evaluasi Hasil Belajar	6
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	7
LAMPIRAN	10
Lampiran 1. RANCANG BANGUN PELATIHAN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN	11
Lampiran 2. MASTER JADWAL.....	23
Lampiran 3. PANDUAN PENUGASAN	27
Lampiran 4. KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN	61
Lampiran 5. INSTRUMEN EVALUASI	63

BAB I

PENDAHULUAN

Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”. Sesuai peran, fungsi dan tanggung jawabnya Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan standar. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan rumah sakit maka dibutuhkan strategi mewujudkan harapan tersebut dan koordinasi yang baik untuk bersinergi dalam organisasi sehingga diharapkan mendapatkan output dan outcome yang optimal.

Pemberian asuhan keperawatan yang terstruktur dan terorganisir dengan baik memberikan gambaran yang jelas mengenai tugas, tanggung jawab dan kewenangan perawat dalam menyelesaikan asuhan, penyesuaian jumlah pasien dengan jenis tenaga perawat dalam memenuhi kebutuhan perawatan dan memungkinkan perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi dan kewenangannya. Pemberian asuhan keperawatan yang terorganisir dengan baik juga akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Pemberian asuhan keperawatan di RSUP Dr Kariadi menggunakan metode pemberian asuhan keperawatan moduler untuk rawat inap dan metode tim untuk pelayanan 1 episode perawatan, dimana seorang pasien akan dikelola oleh seorang Perawat Penanggungjawab Asuhan (PPJA) beserta tim nya. Seorang PPJA memiliki tugas merencanakan sampai dengan mengevaluasi kebutuhan asuhan keperawatan pasien. PPJA sebagai leader memimpin tim, melakukan koordinasi pelayanan dan berkolaborasi dengan DPJP atau PPA lain. PPJA bertanggungjawab terhadap asuhan keperawatan pasien dari mulai masuk sampai dengan pasien pulang. Namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan PPJA belum memahami pasiennya, program pasien terlewat, perawatan belum optimal dan lain lain. Sehingga berisiko terhadap keselamatan pasien. Oleh karena itu perlu pelatihan khusus untuk PPJA dalam meningkatkan kompetensinya, dengan judul implementasi peningkatan kompetensi perawat penanggung jawab asuhan bagi perawat pengelola pasien.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

a. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu mengelola pelayanan berfokus kepada pasien secara efektif dan efisien sesuai dengan tata kelola pelayanan profesional.

b. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:

1. Melakukan pelayanan dengan perilaku caring dalam keperawatan
2. Melakukan komunikasi dalam keperawatan
3. Melakukan pemberian proses asuhan keperawatan
4. Melakukan peningkatan peran PPJA
5. Melakukan pencapaian target kinerja ka tim/ ppja dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang
6. Melakukan bimbingan melalui *perseptorship* dan *mentorship*
7. Melakukan upaya perbaikan dengan PDSA

c. Struktur Kurikulum

Keterangan :

NO	MATERI	JAM PELATIHAN			JUMLAH
		T	P	PL	
A.	MATERI DASAR				
1	Kebijakan Pelayanan Keperawatan	1	0	0	1
B.	MATERI INTI				
1.	Penerapan caring dalam keperawatan	1	1	0	2
2.	Penerapan komunikasi dalam Keperawatan	1	2	2	5
3.	Penerapan pemberian asuhan keperawatan	2	3	2	7
4	Penerapan peningkatan peran PPJA	2	3	2	7
5.	Penerapan kinerja PPJA/ Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang	2	2	2	6
6.	Penerapan bimbingan dalam pelayanan keperawatan	2	2	1	5
7.	Penerapan upaya perbaikan dengan PDSA	2	2	0	4
C	MATERI PENUNJANG				
1.	BLC	0	1	0	1
2.	Anti Korupsi	1	0	0	1
3.	Rencana Tindak Lanjut	0	1	0	1
JUMLAH		14	17	9	40

I JPI T/P = 45 menit

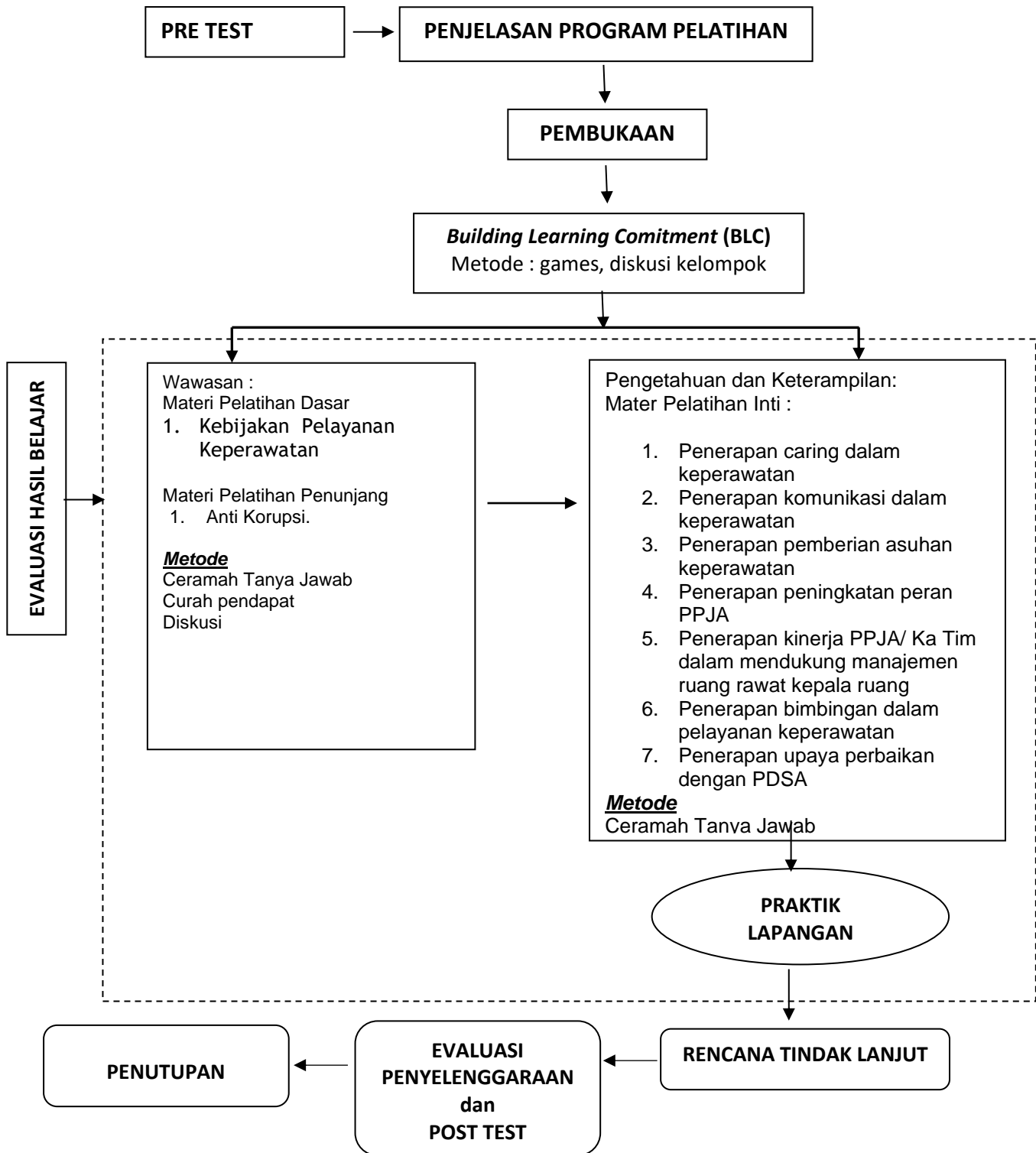
I JPL PL = 60 menit

d. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui :

1. Penjajagan awal melalui pre test.
2. Pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima melalui post test.
3. Pengamatan dan penilaian terhadap tugas yang diberikan.

BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN



Berdasarkan diagram di atas, proses pembelajaran dalam pelatihan ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre-test

Pre-test diberikan sebelum materi diberikan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan yang dimiliki peserta sebelum menerima materi.

2. Penjelasan Program Pelatihan

Merupakan penjelasan tentang gambaran umum pelaksanaan pelatihan, tata tertib, hak dan kewajiban peserta selama pelatihan.

3. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan.
- c. Pembukaan.
- d. Doa

4. Membangun komitmen belajar

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan, kegiatannya antara lain:

- a. Penjelasan oleh fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi membangun komitmen belajar
- b. Perkenalan antara peserta dan para fasilitator dan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif
- c. Mengemukakan kebutuhan/ harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan
- d. Kesepakatan antara para fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dll.

5. Pengisian pengetahuan/ wawasan

Setelah materi belajar membangun komitmen belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi kebijakan pelayanan keperawatan dan materi anti korupsi terkait pengelolaan ruang rawat di rumah sakit. Dilanjutkan dengan materi penerapan caring dalam keperawatan, penerapan komunikasi dalam keperawatan, penerapan pemberian asuhan keperawatan, penerapan kinerja PPJA/ Katim dalam mendukung manajemen ruang rawat, penerapan metode bimbingan dan penerapan upaya perbaikan dengan PDSA

6. Pemberian pengetahuan dan ketrampilan
Pemberian materi ketrampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi ketrampilan yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu metode curah pendapat, tanya jawab, latihan dan role play.
Peserta melakukan evaluasi terhadap fasilitator yang dilakukan tiap hari dengan cara me-review kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, ini sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut berupa rencana kerja yang dapat dilaksanakan setelah mengikuti pelatihan
8. Evaluasi Hasil Belajar
Evaluasi hasil belajar dilakukan dengan tujuan untuk mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pembelajaran.
9. Evaluasi Penyelenggaraan
 - a. Evaluasi Peserta, dilakukan diakhir pelatihan dengan tujuan mengukur keefektivitasan pembelajaran dengan membandingkan nilai post test dengan pre test.
 - b. Evaluasi Fasilitator, dilakukan setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator.
 - c. Evaluasi Penyelenggara, dilakukan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggara dalam aspek teknis dan substantif.
10. Penutupan
Acara penutupan dapat dijadikan sebagai upaya untuk mendapatkan masukan dari peserta ke penyelenggara dan fasilitator untuk perbaikan pelatihan yang akan datang.
11. Pengendalian Diklat
Proses pelatihan ini akan dikendalikan oleh Pengendali Diklat/ MOT (Master of Training), sebagai upaya untuk mempertahankan proses belajar mengajar di kelas berjalan lancar.

LAMPIRAN

Lampiran 1. RANCANG BANGUN PELATIHAN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN

Nomor : MPD 1
 Mata pelatihan : Kebijakan Pelayanan Keperawatan
 Deskripsi mata : Mata pelatihan ini membahas tentang kerangka hukum profesi perawat dan panduan pemberian pelayanan pelatihan berfokus pada pasien
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu menjelaskan kebijakan pelayanan keperawatan
 Waktu : 1 JPL, (T= 1 JPL; P= 0 JPL; PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat 1) Menjelaskan kerangka hukum terkait profesi perawat 2) Menjelaskan panduan pemberian pelayanan berfokus pada pasien	1. Kerangka hukum profesi perawat a. Latar belakang b. Kebijakan Pemerintah c. Pengertian profesi perawat d. Nilai nilai profesional perawat 2. Panduan pemberian pelayanan berfokus pada pasien	1. Curah pendapat 2. Ceramah tanya jawab	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Modul 3. Laptop 4. LCD	1. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022.tahun 2022 2. Panduan Manajer Pelayanan pasien (MPP) RSUP Dr Kariadi Semarang.

	<ul style="list-style-type: none">a. Definisi PCC (pasien center care)b. Komponen PCCc. Tatalaksana PCC			
--	---	--	--	--

Nomor : MPI 1
Mata pelatihan : Penerapan Caring Dalam Keperawatan
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian caring, komponen caring, prinsip caring, dan penerapan caring
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan pelayanan dengan perilaku caring dalam keperawatan
Waktu : 2 JPL, (T= 1 JPL; P= 1 JPL; PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1) Menjelaskan Pengertian caring 2) Menjelaskan Komponen caring 3) Menjelaskan Prinsip caring 4) Melakukan caring	1. Pengertian caring 2. Komponen caring 3. Prinsip caring 4. Penerapan caring	1. Curah pendapat 2. Ceramah tanya jawab 3. Diskusi 4. Simulasi	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Modul 3. Laptop 4. LCD 5. Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan) 6. Panduan diskusi 7. Panduan simulasi	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MEN KES/1128/2022 .tahun 2022

Nomor : MPI. 2.
Mata pelatihan : Penerapan Komunikasi Dalam Keperawatan
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang komunikasi interpersonal, komunikasi efektif, komunikasi dalam standar akreditasi, dan penerapan komunikasi sesuai standar
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan komunikasi dalam keperawatan
Waktu : 5 JPL, (T= 1 JPL; P= 2 JPL; PL= 2 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1) Menjelaskan komunikasi interpersonal 2) Menjelaskan komunikasi efektif 3) Menjelaskan komunikasi dalam standar akreditasi 4) Melakukan komunikasi sesuai standar	1) Komunikasi interpersonal 2) Komunikasi efektif 3) Komunikasi dalam standar akreditasi 4) Penerapan komunikasi sesuai standar	1. Ceramah tanya jawab 2. Pelatihan Penugasan 3. Simulasi 4. Praktik lapangan	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Laptop 3. Panduan Simulasi 4. Panduan Praktik Lapangan	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022.tahun 2022

Nomor : MPI. 3
Mata pelatihan : Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang metode pemberian asuhan keperawatan, asuhan keperawatan berkesinambungan, penerapan penguasaan kasus kelolaan
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan pemberian proses asuhan keperawatan
Waktu : 7 JPL, (T= 2 JPL; P= 3 JPL; PL= 2 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Pemberian Asuhan Keperawatan 2. Melakukan asuhan keperawatan berkesinambungan 3. Melakukan penguasaan kasus kelolaan	1) Metode pemberian asuhan keperawatan 2) Asuhan keperawatan berkesinambungan 3) Penerapan penguasaan kasus kelolaan	1. Ceramah tanya jawab 2. Pelatihan Penugasan 3. Diskusi kelompok 4. Praktik lapangan	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Laptop 3. Panduan penugasan 4. Panduan Praktik Lapangan	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tahun 2022

Nomor : MPI. 4
Mata pelatihan : Penerapan Peningkatan Peran PPJA
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang penerapan koordinasi PPA dalam pelayanan pasien, pelaksanaan RDK, pelaksanaan supervisi, dan pelaksanaan ronde keperawatan
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan peningkatan peran PPJA
Waktu : 7 JPL, (T= 2 JPL; P= 3 JPL; PL= 2 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Melakukan koordinasi PPA dalam pelayanan pasien 2. Melakukan RDK 3. Melakukan supervisi 4. Melakukan Ronde Keperawatan	1) Penerapan koordinasi PPA dalam pelayanan pasien 2) Pelaksanaan RDK 3) Pelaksanaan supervisi 4) Pelaksanaan ronde keperawatan	1. Ceramah tanya jawab 2. Pelatihan Penugasan 3. Diskusi kelompok 4. Praktik lapangan	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Laptop 3. Panduan penugasan 4. Panduan Praktik Lapangan	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022.tahun 2022

Nomor : MPI. 5
Mata pelatihan : Penerapan Kinerja PPJA/ Ka Tim Dalam Mendukung Manajemen Ruang Rawat Kepala Ruang
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang implementasi 5R, pengelolaan logistik, dan pengelolaan obat
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan pencapaian target kinerja ka tim/ ppja dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang
Waktu : 6 JPL, (T= 2 JPL; P= 2 JPL; PL= 2 JPL)

Indiator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1) Mengimplementasikan 5R 2) Melakukan pengelolaan logistik 3) Melakukan pengelolaan obat	1. Implementasi 5R 2. Pengelolaan logistik 3. Pengelolaan obat	1. Ceramah tanya jawab 2. Pelatihan Penugasan 3. Diskusi kelompok 4. Praktik lapangan	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Laptop 3. Panduan Penugasan 4. Panduan Praktik Lapangan	Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022.tahun 2022

Nomor : MPI 6
Mata pelatihan : Penerapan Bimbingan Dalam Pelayanan Keperawatan
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang bimbingan melalui *perseptorship* dan bimbingan melalui *mentorship*
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan bimbingan melalui *perseptorship* dan *mentorship*
Waktu : 5 JPL (T= 2 JPL; P= 2 JPL; PL= 1 JPL)

Indiator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1) Melakukan bimbingan melalui <i>perseptorship</i> 2) Melakukan bimbingan melalui <i>mentorship</i>	1) Bimbingan melalui <i>perseptorship</i> 2) Bimbingan melalui <i>mentorship</i>	1. Ceramah tanya jawab 2. Pelatihan Penugasan 3. Simulasi 4. Praktik lapangan	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Laptop 3. Panduan Simulasi 4. Panduan Praktik Lapangan	

Nomor : MPI. 7
Mata pelatihan : Penerapan Upaya Perbaikan dengan PDSA
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang upaya perbaikan, identifikasi masalah, dan PDSA
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan upaya perbaikan dengan PDSA
Waktu : 4 JPL, (T= 2 JPL; P= 2 JPL; PL= 0 JPL)

Indiator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1) Menjelaskan upaya perbaikan 2) Melakukan identifikasi masalah 3) Melakukan PDSA	1) Upaya perbaikan 2) Identifikasi masalah 3) PDSA	1. Curah pendapat 2. Ceramah tanya jawab 3. Penugasan dan Latihan 4. Diskusi kelompok	1. Bahan Tayang/ Slide 2. Laptop 3. LCD 4. Panduan penugasan	

- Nomor : MPP. 1
- Mata pelatihan : Membangun komitmen belajar/*Building Learning Commitment* (BLC)
- Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengenalan, pencairan (*ice breaker*), penetapan kepengurusan dan norma yang disetujui dikelas.
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu membangun komitmen belajar
- Waktu : 1 JPL, (T= 0 JPL; P= 1 JPL; PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengenalan antara peserta, fasilitator dan panitia 2. Mencapai suasana pencairan, peserta menunjukkan partisipasi aktif dalam pelatihan. 3. Menetapkan susunan keanggotaan dan norma yang berlaku di kelas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengenalan. 2. Pencairan (<i>ice breaker</i>). 3. Penetapan kepengurusan dan norma yang disetujui dikelas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permainan. 2. Curah pendapat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat tulis 2. Flip chart 3. Spidol 4. Alat permainan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Dinamika Kelompok 2. Buku Team Building

Nomor : MPP 2
Mata pelatihan : Anti Korupsi
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian korupsi, upaya pemberantasan korupsi, dan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi (TPK)
Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu membangun sikap anti korupsi
Waktu : 1 JPL, (T= 1 JPL; P= 0 JPL; PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep anti korupsi dan gratifikasi. 2. Menjelaskan upaya pemberantasan korupsi 3. Menjelaskan tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi (TPK)	1. Pengertian korupsi. 2. Upaya pemberantasan korupsi. 3. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi (TPK)	1. Ceramah. 2. Tanya jawab.	1. Bahan tayang 2. Laptop 3. LCD 4. Modul	1. Gie.2002.Pemberantasan Korupsi Untuk Meraih Kemandirian,Kemakmuran,Kesejahteraan dan keadilan 2. Mochtar.2009.Efek Treadmill Pemberantasan Korupsi:Kompas 3. UU No.20 Tahun 2001 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi

Nomor : MPP 3
Mata pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengertian RTL, langkah-langkah pembuatan RTL, dan penyusunan RTL.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu Menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Waktu : 1 JPL, (T= 0 JPL; P= 1 JPL; PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok Dan Sub Materi Pokok	Metode	Media Dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu: a. Menjelaskan pengertian RTL. b. Menjelaskan langkah-langkah pembuatan RTL c. Menyusun RTL.	1. Pengertian RTL. 2. Langkah-langkah pembuatan RTL 3. Penyusunan RTL.	1. Ceramah. 2. Tanya jawab. 3. Praktek	1. Bahan tayang 2. Laptop 3. LCD 4. Modu 5. Panduan praktek.	

Lampiran 2.

MASTER JADWAL

HARI	JAM	JPL			MATERI	PENGAJAR
		T	P	PL		
HARI I	07.00 - 07.30				Registrasi Peserta	Panitia
	07.30 - 08.00				Pembukaan	Panitia
	08.00 - 08.30				Pretest	Panitia
	08.30 - 09.00				Pembukaan	Panitia
	09.00 - 09.45		1		BLC	MOT
	09.45 - 10.30	1			Kebijakan Pelayanan Keperawatan	Narasumber
	10.30 - 11.15	1			Anti Korupsi	Narasumber
	11.15 - 12.00	1			Penerapan caring dalam keperawatan	Narasumber
	12.00 - 13.00				ISHOMA	
	13.00 - 13.45		1		Praktik Penerapan caring dalam keperawatan	TIM
	13.45 - 14.30	1			Penerapan komunikasi dalam Keperawatan a. Komunikasi Interpersonal b. Komunikasi Efektif c. Komunikasi dalam standar akreditasi RS	Narasumber
	14.30 - 16.00		2		Praktik Penerapan komunikasi dalam Keperawatan a. Komunikasi Interpersonal b. Komunikasi Efektif c. Komunikasi dalam standar akreditasi RS	TIM
	16.00 - 17.30	2			Penerapan pemberian asuhan keperawatan: a. Metode pemberian asuhan keperawatan b. Implementasi asuhan keperawatan berkesinambungan	Narasumber

HARI	JAM	JPL			MATERI	PENGAJAR
		T	P	PL		
					c. Penguasaan kasus kelolaan	
HARI II	07.45 – 08.00				Refleksi Pelatihan	Panitia
	08.00 – 10.15		3		Praktik Penerapan pemberian asuhan keperawatan: a. Metode pemberian asuhan keperawatan b. Implementasi asuhan keperawatan berkesinambungan c. Penguasaan kasus kelolaan	
	10.15 – 10.30				Coffe Break	
	10.30 – 12.00	2			Penerapan peningkatan peran PPJA a. Penerapan koordinasi PPA dalam pelayanan pasien b. Pelaksanaan supervisi c. Pelaksanaan RDK d. Pelaksanaan Ronde Keperawatan	Narasumber
	12.00 - 13.00				ISHOMA	
	13.00 – 15.15		3		Praktik Penerapan peningkatan peran PPJA a. Penerapan koordinasi PPA dalam pelayanan pasien b. Pelaksanaan supervisi c. Pelaksanaan RDK d. Pelaksanaan Ronde Keperawatan	TIM
	15.15 – 15.30				BREAK SORE	
	15.30 – 17.00	2			Penerapan kinerja PPJA/ Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang a. Implementasi 5R	Narasumber

HARI	JAM	JPL			MATERI	PENGAJAR
		T	P	PL		
					b. Pengelolaan logistic c. Manajemen Obat	
HARI III	07.45 – 08.00				Refleksi	
	08.00 – 09.30		2		Praktik penerapan kinerja PPJA/ Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang a. Implementasi 5R b. Pengelolaan logistic c. Manajemen Obat	TIM
	09.30 – 09.45				Coffe Break	
	09.45 – 11.15	2			Penerapan bimbingan dalam pelayanan keperawatan a. Melalui perseptorship b. Melalui mentorship	Narasumber
	11.15 – 12.45		2		Praktik Penerapan bimbingan dalam pelayanan keperawatan a. Melalui perseptorship b. Melalui mentorship	TIM
	12.45 – 13.30				ISHOMA	
	13.30 – 15.00	2			Penerapan Upaya perbaikan dengan PDSA	Narasumber
	15.00 – 16.30		2		Praktik Penerapan Upaya perbaikan dengan PDSA	TIM
HARI IV	07.15 – 07.30				Refleksi	TIM
	07.30 – 09.30			2	Implementasi Penerapan Komunikasi dalam Keperawatan	TIM
	09.30 – 09.45				Break	
	09.45 – 11.45			2	Implementasi Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan	TIM

HARI	JAM	JPL			MATERI	PENGAJAR
		T	P	PL		
	11.45 – 12.45			1	Implementasi Metode bimbingan dalam pelayanan keperawatan	
	12.45– 13.00				ISHOMA	
	13.00 – 15.00			2	Implementasi Penerapan Peningkatan Peran PPJA	TIM
	15.00 – 17.00			2	Implementasi Penerapan Kinerja PPJA/KaTim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang	TIM
	17.00 – 17.30				Post Test	
	17.30 – 18.15		1		Rencana Tindak Lanjut	Narasumber
	18.15 – 18.30				Penutupan	
	JUMLAH	14	17	9		

Lampiran 3. PANDUAN PENUGASAN

LAMPIRAN PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN

Mata Pelatihan Inti 1

Penerapan Caring dalam Keperawatan

PANDUAN PENERAPAN CARING DALAM KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan pelayanan dengan perilaku caring dalam keperawatan

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 1 JPL x 45 menit: 45 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok membagi peran pada masing masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi pasien
 - b. 1 orang menjadi keluarga pasien
 - c. 1 orang menjadi perawat/ PPJA
4. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kasus yang harus didiskusikan untuk melakukan role play implementasi perilaku caring. Role play dilakukan selama 5 menit per kelompok secara bergantian
5. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan kasus yang diberikan mengenai penerapan perilaku caring
6. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan role play
7. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada kegiatan role play di tiap tiap kelompok
8. Pelatih membrikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

KASUS 1:

Ada pasien datang ke IGD dengan kesakitan pada perut bagian bawah atas nama Nn. Ct. Pasien datang dengan kondisi menangis kesakitan didampingi kedua orang tuanya. IGD malam itu dalam kondisi penuh karena terjadi kecelakaan di Jl. Tugu Muda 1 mobil membawa 4 penumpang menabrak 2 pengendara sepeda motor. Kondisi penumpang di mobil tersebut luka-luka, sopirnya tidak sadar. Kondisi pengendara sepeda motor kesadaran menurun, dan henti nafas. Pasien atas nama Nn.Ct kesakitan datang bersamaan dengan ke enam pasien tersebut. Nn. Ct diterima oleh petugas Triage dan dilakukan assessment setelah itu petugas triage melakukan penanganan pada pasien kecelakaan yang henti nafas. Keluarga Nn.Ct merasa anaknya diabaikan di IGD dan marah marah di loket triage. Apa yang harus dilakukan oleh petugas triage.

KASUS 2:

Ny. Sw usia 43 th dirawat dengan Diagnosa Ca. cervix Stadium 3A dan akan diangkat rahimnya. Pasien dirawat didampingi oleh suaminya. Ny. Sw belum mempunyai keturunan. Suaminya menemani Ketika malam saja, jika pagi sampai sore suami bekerja. Saat ini Ny.Sw merasa terpuruk dan tidak punya harapan. Beliau merasa hidup sudah tidak ada artinya. Pasien merasa suaminya tidak peduli dengan kondisinya, saat datang untuk menemani pasien, suami hanya tidur dan jarang berkomunikasi. Perawat mengetahui Ny.Sw sering murung, saat diajak bicara tidak nyambung. Perawat harus melakukan assessment dengan kondisi pasien tersebut.

KASUS 3:

Ada pasien lansia atas nama Tn. Ak usia 63th, dirawat karena jatuh di kamar mandi dan fraktur femur 1/3 dextra. Pasien sudah dilakukan operasi ORIF kemarin. Pasien pagi ini tidak ditunggu keluarganya, karena salah satu cucunya sakit dirawat di Rumah Sakit. Keluarga pulang, tanpa menitipkan Tn. Ak pada perawat. Saat perawat shift pagi melakukan hand over kasus, melihat obat yang diberikan masih utuh, biasanya pasien ini jika ada perawat masuk ke kamarnya banyak cerita yang disampaikan, namun siang pasien banyak diam, dan saat disapa dan dilakukan 3T1D pasien tersenyum. Apa yang harus dilakukan oleh perawat.

KASUS 4 :

Ada pasien anak dengan development delay control ke poli bersama orang tuanya. Pasien karena terlalu lama menunggu dokter datang merasa bosan, dan mulai marah. Ketika diperiksa oleh dokter pasien mulai menangis dan berteriak, pasien diminta dibawa keluar dan ditemani oleh bapak nya. Ibu pasien di dalam kamar periksa dan dijelaskan tentang kondisi

anaknyanya. Pasien diruang tunggu mulai menangis dan berteriak lebih keras, pasien mulai tidur dilantai dan berguling guling sambil berteriak minta pulang. Bapak pasien mulai hilang kendali emosi karena merasa malu dengan kondisi anaknya. Apa yang harus dilakukan perawat melihat kondisi tersebut.

Mata Pelatihan Inti 2

Penerapan Komunikasi Dalam Keperawatan

PANDUAN PENERAPAN KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan komunikasi dalam keperawatan

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 2 JPL x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok membagi peran pada masing masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi pasien
 - b. 1 orang menjadi keluarga pasien
 - c. 1 orang menjadi perawat/ PPJA
4. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kasus yang harus didiskusikan untuk melakukan role play penerapan komunikasi efektif. Role play dilakukan selama 10 menit per kelompok secara bergantian
5. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan kasus yang diberikan mengenai penerapan komunikasi efektif
6. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan role play
7. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada kegiatan role play di tiap tiap kelompok
8. Pelatih memberikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

SOAL 1:

Lakukan role play pemberian edukasi dengan memperhatikan *context* (konteks) how to say.

SOAL 2

Lakukan role play pemberian edukasi dengan memperhatikan faktor usia,tingkat pendidikan,social ekonomi dan gaya belajar.

KASUS 1

Pasien Ny.X usia 60 tahun, diagnosa medis Sirosis Hepatis, muntah darah 2 kali (100 cc).

Pasien post tranfusi PRC 1 kolf. Ku lemah, kesadaran somnolent, TD 100/70 mmHg, N 98 x/menit, RR 22 x/menit, t 37 derajat Celcius. Pasien terapsang infus D5% 8 tpm.

Hasil pemeriksaan perawat ditemukan: melena 2 kali, konjungtiva anemis, acites.

Terapi: Somatostatin syringe pump (1mg/jam), O2 2 lt/menit

Pasien di rawat di Ruang Mawar.

Lakukan role play metode SBAR pelaporan oleh perawat kepada DPJP!

KASUS 2

Buatlah satu contoh implementasi serah terima menggunakan metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP!

Mata Pelatihan Inti 3

Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan

PANDUAN PENERAPAN PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan proses pemberian asuhan keperawatan

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 3 JPL x 45 menit: 135 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kasus yang harus didiskusikan untuk melakukan latihan proses asuhan keperawatan. Presentasi dilakukan selama 15 menit per kelompok secara bergantian
4. Instruktur memberikan kertas kerja yang diberikan terdiri dari:
 - a. Metode pemberian asuhan keperawatan
 - b. Asuhan keperawatan berkesinambungan
 - c. Penerapan penguasaan kasus kelolaan
5. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan kasus yang diberikan mengenai penerapan proses asuhan keperawatan
6. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan presentasi
7. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada kegiatan presentasi di tiap tiap kelompok
8. Pelatih memberikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

Kertas kerja 1: Metode pemberian asuhan keperawatan

Daftar Nama Pasien Di Ruang Rawat Inap Rajawali 4B Tgl 3 November 2023

TIM	NO BED	NAMA	TK	PPJA	PAGI	SIANG	MALAM
1	1.1	A	total	DANI			
1	1.2	B	total	DANI			

1	1.3	C	sedang	DANI			
1	1.4	D	ringan	DANI			
1	1.5	E	ringan	DANI			
1	1.6			DANI			
1	2.1	G	total	INDRI			
1	2.2	H	ringan	INDRI			
1	2.3	I	sedang	INDRI			
1	2.4	J	sedang	INDRI			
1	2.5	K	berat	INDRI			
1	2.6	L	sedang	INDRI			
2	3.1	M	ringan	TITIK			
2	3.2			TITIK			
2	3.3	O	ringan	TITIK			
2	3.4	P	total	TITIK			
2	3.5	Q	total	TITIK			
2	3.6	R	ringan	TITIK			
2	4.1	S	ringan	ANJAR			
2	4.2	T	sedang	ANJAR			
2	4.3	U	sedang	ANJAR			
2	4.4	V	berat	ANJAR			
2	4.5	W	berat	ANJAR			
2	4.6	X	ringan	ANJAR			
3	5.1	Y	ringan	ISHARJIT			
3	5.2	Z	total	ISHARJIT			
3	5.3			ISHARJIT			
3	5.4	BB	sedang	ISHARJIT			
3	5.5	CC	berat	ISHARJIT			
3	5.6	DD	total	ISHARJIT			
3	6.1	EE	ringan	DIAN			
3	6.2	FF	ringan	DIAN			
3	6.3	GG	berat	DIAN			
3	6.4	HH	berat	DIAN			
3	6.5	II	sedang	DIAN			
3	6.6	JJ	sedang	DIAN			

Daftar Nama Perawat Jaga Tgl November 2023

SHIFT	TIM 1			TIM 2			TIM 3		
PAGI	NAMA		PK	NAMA		PK	NAMA		PK
	DANI	PPJA	3	DANIS	PP	2	NING	PP	2
	AFFANDI	PP	1	AVINDA	PP	2	RETNO	PP	1
	CACA	PP	1	RINDU	PP	1	MILA	PP	1
SIANG	ALDIES	PP	2	INDARTI	PP	3	DIAN	PPJA	3
	CHOERUL	PP	1	MITA	PP	1	CITA	PP	1
MALAM	HEIDY	PP	2	TITIK	PPJA	3	ENDAH	PP	2
	TRISNA	PP	1	PUTRI	PP	2	NOVY	PP	1

Diskusikan :

1. Dari daftar pasien dan perawat jaga diatas, silahkan disusun pembagian tugas harian
2. Pada Jam 10.00 pagi, ada pasien baru dari IGD dengan Ca Cervix, perdarahan per vaginam, KU lemah, pucat, anemis, Hb 7gr%, terpasang Infus RL 20tpm, Oksigen Nasal Canule 3 lpm. Pasien mengeluh nyeri di area perut bawah, mencengkeram, Skala Nyeri VAS 4. Pasien rencana akan menempati bed 3.2. Siapakah yang bertugas untuk menerima dan mengelola pasien tsb di Shift Pagi, Siang dan Malam? Simulasikan pelaporan pasien baru tsb kepada PPJA.
3. Simulasikan Handover dari kasus diatas (manajerial, asuhan dan bedside)

LEMBAR KONTRAK KEGIATAN HANDOVER MANAJERIAL RUANG.....

HARI/ TGL : SHIFT :

NO	KEGIATAN	JML	KET
A	Pasien Masuk		
1	Pasien Baru dari IGD		
2	Pasien Baru dari Rawat Jalan		
3	Pasien Pindahan		
4	Pasien Baru dari IBS / VK		
	Jumlah		
B	Pasien Keluar		
1	Pulang Sembuh/ Perbaikan		
2	Pulang Atas Permintaan Sendiri		
3	Pulang Meninggal		
4	Pindah Ruang		
5	Rujuk RS Luar		
	Jumlah		
1	Pasien Rencana Pulang H-1		
2	Pasien Rencana Masuk		
3	Pasien Rencana Mutasi		
4	Pasien Rencana Pulang Hari Ini		
	Jumlah		
C	Sarana dan Prasarana		
	a. Alat Medis yang dipinjam	Tgl Pinjam	
1			
2			
	b. Alat Medis yang pinjam ruang lain		
1			
2.			
	c. Kerusakan alat/fasilitas	Tgl Kerusakan	
1			
2			
D	PASIENT BATAL OPERASI	ALASAN	
Nama Pasien/Reg/ Dx/ OP/Anestesi			

E	PASIENTERDUGACOVID-19	RENCANATINDAK LANJUT	
Nama Pasien/ Reg/ Dx			
F	POTENSI KOMPLAIN		
Yang Menyerahkan			
Yang Menerima			

HANDOVER ASUHAN PASIEN

SERAH TERIMA PASIEN	
S :	Pasien mengeluh nyeri pinggang kiri sudah 1 minggu semakin bertambah
B :	Kolik renal Azotemia ass/Acute on CKD, AKI Nefrolitiasis bilateral Nefropati obstruktif
A :	KU Tampak nyeri GCS E4M6V5, terpasang
R :	tunggu hasil Thorax Paru PA
← BACK	Update
13-08-2023 15:30 PENGIRIM PASIEN JOKO WIBOWO #16759681# NIP: 197410141999031003 Username: jokowibowo	13-08-2023 15:50 PENERIMA PASIEN Rara Ayu Setiyawati, AMK #16760637# NIP: 16911818 Username: raraayu

Kertas kerja 2: Asuhan keperawatan berkesinambungan

9. KESINAMBUNGAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA REKAM MEDIS								
EP	Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai	
EP.1	Transfer Pasien						0,00	
	1							
	2							
EP.2	Asesmen Awal							
	1			Sampun 18.03				
	2							
	3							
EP.3	CPPT							
						KAMIS		
						Selamat siang dokter dari RGA izin dr.Fathur dg TB Paru on OAT fase		
EP.4	Dokumentasi Tindakan Keperawatan							
				Siap 10.41				
EP.5	Dokumentasi Harian (TTV, balance cairan, evaluasi nyeri)						KEMARIN	
EP.6	Dokumentasi Komunikasi SBAR							
						selamat malam dr. ferda jini melaj residen utk buatkan e.demnya ngg		
EP.7	Evaluasi Keperawatan							
				Pro Dr dr Bambang Satoto , SpRad (K) nggih 18.38				
				Ny name ke Dr bambang 18.38				

Kertas kerja 3: Penguasaan kasus kelolaan

8. PENGUASAAN KASUS KELOLAAN								
EP	Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai	
EP.1	Pengelolaan Asuhan							
							0,00	
EP.2	Implementasi Komunikasi PPIA							
EP.3	Manajemen Risiko							

Mata Pelatihan Inti 4

Penerapan Peningkatan Peran PPJA

PANDUAN PENERAPAN PENINGKATAN PERAN PPJA

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan peningkatan peran sebagai PPJA

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 3 JPL x 45 menit: 135 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kertas kerja. Kelompok melakukan diskusi kemudian mempresentasikan, dilakukan selama 15 menit per kelompok secara bergantian
4. Instruktur memberikan kertas kerja yang diberikan terdiri dari:
 - a. Pelaksanaan RDK,
 - b. Pelaksanaan supervisi
 - c. Pelaksanaan ronde keperawatan.
5. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan kasus yang diberikan mengenai penerapan peningkatan peran PPJA
6. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan presentasi
7. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada presentasi di tiap tiap kelompok
8. Pelatih memberikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

JUDUL RDK	
1	Permasalahan Fenomena yang terjadi diruangan
2	Pembahasan <ol style="list-style-type: none">a. Pembahasan secara teorib. Kesenjangan teori dengan fenomena diruangan
3	Rencana Tindak Lanjut <ol style="list-style-type: none">a. Diskusikan rencana tindak lanjut yang mampu laksana dan dapat diterapkanb. Waktu pelaksanaanc. Evaluasi

LEMBAR KONTRAK KEGIATAN RONDE KEPERAWATAN
DI RSUP DR KARIADI SEMARANG

Nama perawat :

RUANG :

Tgl/bln/thn :

NO	URAIAN KEGIATAN	KETERANGAN	EVALUASI
	TAHAP PRE RONDE		
1	PERSIAPAN a. b.		
2	PERENCANAAN a. b.		
	TAHAP RONDE		
1	PENDAHULUAN a. b.		
2	INTERAKSI a. b.		
3	OBSERVASI a. b.		
4	PENGAJARAN a. b.		
5	KESIMPULAN a. b.		

TOOL SUPERVISI

NAMA PP :

TANGGAL :

RUANG :

NO	MATERI SUPERVISI	YA =1	TIDAK = 0	TINDAK
1				
2				
3				
4				
5				
	TOTAL			

KETERANGAN :

1. PENGHITUNGAN : $\frac{\text{JUMLAH YA}}{\text{JUMLAH ITEM PENILAIAN}} \times 100\%$
2. STANDAR : 100%
3. TARGET : 100%
4. TINDAK LANJUT diisi bila NILAI TIDAK SESUAI TARGET
5. PENGAMBILAN DATA SECARA OBSERVASI, BUKTI DOKUMEN, WAWANCARA

Meng
Kepala

Mata Pelatihan Inti 5

Penerapan Kinerja PPJA/ Ka Tim Dalam Mendukung Manajemen Ruang Rawat Kepala Ruang

PANDUAN PENERAPAN KINERJA PPJA DALAM MANAJEMEN RUANG RAWAT

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan pencapaian target kinerja ka tim/ PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 2 JPL x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kertas kerja. Kelompok melakukan diskusi kemudian mempresentasikan, dilakukan selama 15 menit per kelompok secara bergantian
4. Instruktur memberikan kertas kerja yang diberikan terdiri dari:
 - a. Implementasi 5R
 - b. Pengelolaan logistik
 - c. Pengelolaan obat
5. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan kasus yang diberikan mengenai penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat.
6. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan presentasi
7. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada presentasi hasil diskusi di tiap tiap kelompok
8. Pelatih memberikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

FORMAT PENYUSUNAN PROGRAM IMPLEMENTASI 5R

NO	URAIAN KEGIATAN	PIC	EVALUASI
1	RINGKAS a.		
2	RAPI a.		
3	RESIK a.		
4	RAWAT a.		
5	RAJIN		

	a.		
--	----	--	--

FORMAT PENYUSUNAN PROGRAM PENGELOLAAN LOGISTIK

NO	URAIAN KEGIATAN	PIC	EVALUASI
1	MANAJEMEN BMHP a.		
2	MANAJEMEN B3 a.		
3	MANAJEMEN LINEN a.		

FORMAT PENYUSUNAN PROGRAM PENGELOLAAN OBAT

NO	URAIAN KEGIATAN	PIC	EVALUASI
1			
2			
3			

Mata Pelatihan Inti 6

Penerapan Bimbingan dalam Pelayanan keperawatan

PANDUAN PENERAPAN BIMBINGAN DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan bimbingan melalui *perseptorship* dan *mentorship*

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 2 JPL x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Tiap kelompok membagi peran pada masing masing anggotanya sesuai skenario:
 - a. 1 orang menjadi pasien
 - b. 1 orang menjadi keluarga pasien
 - c. 1 orang menjadi perawat/ PPJA
4. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kasus yang harus didiskusikan untuk melakukan role play penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat. Role play dilakukan selama 10 menit per kelompok secara bergantian
5. Instruktur memberikan kertas kerja untuk bimbingan *perseptorship mentorship*
6. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan kasus yang diberikan mengenai penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat.
7. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan role play
8. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada kegiatan role play di tiap tiap kelompok
9. Pelatih memberikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

KASUS 1

Pasien Ny.X usia 60 tahun, diagnosa medis Sirosis Hepatis, muntah darah 2 kali (100 cc).

Pasien post tranfusi PRC 1 kolf. Ku lemah, kesadaran somnolent, TD 100/70 mmHg, N 98 x/menit, RR 22 x/menit, t 37 derajat Celcius. Pasien terapsang infus D5% 8 tpm.

Hasil pemeriksaan perawat ditemukan: melena 2 kali, konjungtiva anemis, acites.

Terapi: Somatostatin syringe pump (1mg/jam), O2 2 lt/menit

Pasien di rawat di Ruang Mawar.

Lakukan role play metode SBAR pelaporan oleh perawat kepada DPJP!

KASUS 2

Buatlah satu contoh implementasi serah terima menggunakan metode SBAR (*Situation, Background, Assesment, Recommendation*) dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP!

Mata Pelatihan Inti 7

Penerapan upaya perbaikan dengan PDSA

PANDUAN PENERAPAN UPAYA PERBAIKAN DENGAN PDSA

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan upaya perbaikan dengan PDSA

Alat dan Bahan: Bahan Tayang/ Slide, Kertas kerja (Kasus dalam pelayanan keperawatan)

Waktu: 2 JPL x 45 menit: 90 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam 6 kelompok
2. Tiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
3. Instruktur menyampaikan penugasan dengan memberikan kertas kerja. Kelompok melakukan diskusi kemudian mempresentasikan, dilakukan selama 10 menit per kelompok secara bergantian
4. Instruktur memberikan kertas kerja PDSA
5. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk mendiskusikan penerapan upaya perbaikan dengan PDSA
6. Instruktur melakukan pendampingan pada saat diskusi dan pengamatan pada saat kegiatan presentasi
7. Instruktur tiap kelompok memberikan masukan pada presentasi hasil diskusi di tiap tiap kelompok
8. Pelatih memberikan masukan atau klarifikasi terhadap kegiatan di seluruh kelompok

LEMBAR KONTRAK KEGIATAN PDSA



FORM/KMKP/002

REV.00

FORM PDSA
(Plan – Do – Study – Act)

TOOL :

STEP :

CYCLE :

PLAN

Rencana :

Target :

Langkah :

DO

Apa yang Anda amati

STUDY

Apa yang dapat Anda pelajari?

Apakah sesuai dengan target ?

ACT

Apa yang dapat Anda simpulkan dalam siklus ini?

PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN

PELATIHAN IMPLEMENTASI PERAWAT PENANGGUNG JAWAB ASUHAN

Mata Pelatihan Inti 2

Penerapan komunikasi dalam keperawatan

PANDUAN PENERAPAN KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan komunikasi dalam keperawatan

Alat dan Bahan: Kertas kerja

Waktu: 2 JPL x 60 menit: 120 menit

Petunjuk:

PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing-masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menjelaskan bahwa setelah penugasan dan latihan pada materi penerapan komunikasi dalam keperawatan, maka peserta menyusun tools penilaian untuk self asesmen PPJA dalam menerapkan komunikasi efektif
4. Fasilitator menyampaikan penugasan untuk menyusun instrumen/ tools meliputi: komunikasi efektif terhadap PPA, komunikasi efektif terhadap PP
5. Sub materi pada point 4, di uraian menjadi point penilaian sehingga memudahkan PPJA untuk mengidentifikasi kekurangan atau kelemahan dalam melakukan komunikasi
6. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun instrumen dengan parameter penerapan komunikasi dalam keperawatan
 - a. Format evaluasi terdiri dari: EP (elemen Penilaian) →Masing Masing sub materi. Standar →kembangkan identifikasi penilaian sesuai sub materi. Metode →Cara penilaian menggunakan regulasi/ observasi/ dokumen/ simulasi/ wawancara. Nilai →0 (apabila tidak ada bukti), 5 (apabila ada namun tidak lengkap), 10 (apabila lengkap). Fakta analisa →tuliskan apa yang ditemukan di lapangan (apabila nilai 0

dan 5 maka wajib di isi. Rekomendasi → tuliskan rekomendasi perbaikan dari fakta analisis yang ditemukan. Nilai → akhir penilaian akan muncul otomatis

7. Kertas kerja (contoh dibawah, Gambar 01) akan di gunakan peserta untuk praktik lapangan di ruang rawat yang sudah di tentukan dalam pelatihan ini.
 8. Fasilitator mendampingi peserta ke ruang rawat di RSUP Dr Kariadi
 9. Fasilitator mempertemukan peserta dengan kepala ruang dan PPJA
 10. Fasilitator memperkenalkan peserta kepada kepala ruang dan menyampaikan maksud dan tujuan
 11. Kepala ruang sebagai fasilitator lapangan mendampingi peserta dalam mengimplementasikan tools/ instrumen evaluasi yang sudah disusun
 12. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan sesuai dengan modul.
 13. Peserta bersama dengan fasilitator pelatihan kembali ke ruang diklit
 14. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
 15. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
 16. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap materi presentasi.
 17. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
-
1. Lakukan observasi penerapan komunikasi efektif di unit/ruangan. Dan diskusikan hasil observasi/pengamatan tersebut dalam kelompok!
 2. Lakukan observasi/pengamatan penerapan komunikasi efektif dalam akreditasi (SBAR dan handover). Dan diskusikan hasil observasi/pengamatan tersebut dalam kelompok.

KERTAS KERJA PRAKTIK LAPANGAN

Gambar 01

TOOL PENILAIAN PPJA KOMUNIKASI EFEKTIF								
Nilai	:	.....					
PPJA	:	.....					
Ruang	:	.....					
Observer	:	.....					
EP		Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai
EP.1		Komunikasi Efektif terhadap PPA						
	1							0
	2							
	3							
	4							
	5							
EP.2		Komunikasi Efektif terhadap PP						
	1							
	2							
	3							
	4							
EP.3		Komunikasi Efektif terhadap Pasien/Keluarga						
	1							
	2							
	3							
				0				

Mata Pelatihan Inti 3

Penerapan pemberian asuhan keperawatan

PANDUAN PENERAPAN PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan pemberian proses asuhan keperawatan

Alat dan Bahan: Kertas kerja

Waktu: 2 JPL x 60 menit: 120 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing-masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menjelaskan bahwa setelah penugasan dan latihan pada materi penerapan pemberian asuhan keperawatan, maka peserta menyusun tools penilaian untuk self asesmen PPJA dalam mengelola pasien
4. Fasilitator menyampaikan penugasan untuk menyusun instrumen/ tools meliputi: metode pemberian asuhan keperawatan, implementasi asuhan keperawatan berkesinambungan, penguasaan kasus kelolaan. Menyusun instrumen penilaian penerapan pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat untuk self asesmen
5. Sub materi pada point 4, di uraian menjadi point penilaian sehingga memudahkan PPJA untuk mengidentifikasi kekurangan atau kelemahan dalam mengelola pasien
6. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun instrumen dengan parameter pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat
 - a. Format evaluasi terdiri dari: EP (elemen Penilaian) →Masing Masing sub materi. Standar →kembangkan identifikasi penilaian sesuai sub materi. Metode →Cara penilaian menggunakan regulasi/ observasi/ dokumen/ simulasi/ wawancara. Nilai →0 (apabila tidak ada bukti), 5 (apabila ada namun tidak lengkap), 10 (apabila lengkap). Fakta analisa →tuliskan apa yang ditemukan di lapangan (apabila nilai 0 dan 5 maka wajib di isi. Rekomendasi →tuliskan rekomendasi perbaikan dari fakta analisis yang ditemukan. Nilai →akhir penilaian akan muncul otomatis
7. Kertas kerja (contoh dibawah, Gambar 02) akan di gunakan peserta untuk praktik lapangan di ruang rawat yang sudah di tentukan dalam pelatihan ini.
8. Fasilitator mendampingi peserta ke ruang rawat di RSUP Dr Kariadi
9. Fasilitator mempertemukan peserta dengan kepala ruang dan PPJA

10. Fasilitator memperkenalkan peserta kepada kepala ruang dan menyampaikan maksud dan tujuan
11. Kepala ruang sebagai fasilitator lapangan mendampingi peserta dalam mengimplementasikan tools/ instrumen evaluasi manajemen ruang rawat yang sudah disusun
12. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan sesuai dengan modul.
13. Peserta bersama dengan fasilitator pelatihan kembali ke diklit
14. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
15. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
16. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap materi presentasi.
17. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator

KERTAS KERJA PRAKTIK LAPANGAN MI 3

Gambar 02

TOOL PENILAIAN PPJA PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN								
Nama	:	.....					
PPJA	:	.....					
Ruang	:	.....					
Observer	:	.....					
EP		Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai
EP.1		Kualifikasi pasien dan Sistem Penugasan						
	1							0
	2							
	3							
	4							
	5							
EP.2		Asuhan Keperawatan Berkesinambungan						
	1							
	2							
	3							
EP3		Penguasaan Kasus Kelolaan						
	1							
	2							
	3							
				0				

Mata Pelatihan Inti 4

Penerapan peningkatan peran PPJA

PANDUAN PENERAPAN PENINGKATAN PERAN PPJA

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan peningkatan peran sebagai PPJA

Alat dan Bahan: Kertas kerja

Waktu: 2 JPL x 60 menit: 120 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing-masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menjelaskan bahwa setelah penugasan dan latihan pada materi penerapan peningkatan peran PPJA, maka peserta menyusun tools penilaian untuk self asesmen PPJA dalam mengelola pasien
4. Fasilitator menyampaikan penugasan untuk menyusun instrumen/ tools meliputi: penerapan koordinasi PPA dalam pelayanan pasien, pelaksanaan RDK, pelaksanaan supervisi dan pelaksanaan ronde keperawatan. Menyusun instrumen penilaian penerapan peningkatan peran PPJA di ruang rawat untuk self asesmen
5. Sub materi pada point 4, di uraian menjadi point penilaian sehingga memudahkan PPJA untuk mengidentifikasi kekurangan atau kelemahan dalam mengelola pasien
6. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun instrumen dengan parameter peningkatan peran PPJA di ruang rawat
 - a. Format evaluasi terdiri dari: EP (elemen Penilaian) →Masing Masing sub materi. Standar →kembangkan identifikasi penilaian sesuai sub materi. Metode →Cara penilaian menggunakan regulasi/ observasi/ dokumen/ simulasi/ wawancara. Nilai →0 (apabila tidak ada bukti), 5 (apabila ada namun tidak lengkap), 10 (apabila lengkap). Fakta analisa →tuliskan apa yang ditemukan di lapangan (apabila nilai 0 dan 5 maka wajib di isi. Rekomendasi →tuliskan rekomendasi perbaikan dari fakta analisis yang ditemukan. Nilai →akhir penilaian akan muncul otomatis
7. Kertas kerja (contoh dibawah, Gambar 03) akan di gunakan peserta untuk praktik lapangan di ruang rawat yang sudah di tentukan dalam pelatihan ini.
8. Fasilitator mendampingi peserta ke ruang rawat di RSUP Dr Kariadi
9. Fasilitator mempertemukan peserta dengan kepala ruang dan PPJA

10. Fasilitator memperkenalkan peserta kepada kepala ruang dan menyampaikan maksud dan tujuan
11. Kepala ruang sebagai fasilitator lapangan mendampingi peserta dalam mengimplementasikan tools/ instrumen evaluasi manajemen ruang rawat yang sudah disusun
12. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan sesuai dengan modul.
13. Peserta bersama dengan fasilitator pelatihan kembali ke diklit
14. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
15. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
16. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap materi presentasi.
17. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator

KERTAS KERJA PRAKTIK LAPANGAN MI 4

Gambar 03

TOOL PENILAIAN PPJA PENERAPAN PENINGKATAN PERAN PPJA								
Nama	:	.....					
PPJA	:	.....					
Ruang	:	.....					
Observer	:	.....					
EP		Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai
EP.1		Koordinasi PPA dalam Pelayanan Pasien						
	1							0
	2							
	3							
EP.2		Pelaksanaan RDK						
	1							
	2							
EP.3		Pelaksanaan Supervisi						
	1							
	2							
EP.4		Pelaksanaan Ronde Keperawatan						
	1							
	2							
				0				

Mata Pelatihan Inti 5

Penerapan kinerja PPJA/ Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang

PANDUAN PENERAPAN KINERJA PPJA DALAM Mendukung MANAJEMEN RUANG RAWAT KEPALA RUANG

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat meningkatkan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang

Alat dan Bahan: Kertas kerja

Waktu: 2 JPL x 60 menit: 120 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing-masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menjelaskan bahwa setelah penugasan dan latihan pada materi penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang, maka peserta menyusun tools penilaian untuk self asesmen PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat.
4. Fasilitator menyampaikan penugasan untuk menyusun instrumen/ tools meliputi: implementasi 5R, pengelolaan logistik dan manajemen obat. Menyusun instrumen penilaian penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang untuk self asesmen
5. Sub materi pada point 4, di uraian menjadi point penilaian sehingga memudahkan PPJA untuk mengidentifikasi kekurangan atau kelemahan dalam mendukung manajemen ruang rawat
6. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun instrumen dengan parameter penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang
 - a. Format evaluasi terdiri dari: EP (elemen Penilaian) →Masing Masing sub materi. Standar →kembangkan identifikasi penilaian sesuai sub materi. Metode →Cara penilaian menggunakan regulasi/ observasi/ dokumen/ simulasi/ wawancara. Nilai →0 (apabila tidak ada bukti), 5 (apabila ada namun tidak lengkap), 10 (apabila lengkap). Fakta analisa →tuliskan apa yang ditemukan di lapangan (apabila nilai 0 dan 5 maka wajib di isi. Rekomendasi →tuliskan rekomendasi perbaikan dari fakta analisis yang ditemukan. Nilai →akhir penilaian akan muncul otomatis

7. Kertas kerja (contoh dibawah, Gambar 04) akan di gunakan peserta untuk praktik lapangan di ruang rawat yang sudah di tentukan dalam pelatihan ini.
8. Fasilitator mendampingi peserta ke ruang rawat di RSUP Dr Kariadi
9. Fasilitator mempertemukan peserta dengan kepala ruang dan PPJA
10. Fasilitator memperkenalkan peserta kepada kepala ruang dan menyampaikan maksud dan tujuan
11. Kepala ruang sebagai fasilitator lapangan mendampingi peserta dalam mengimplementasikan tools/ intrumen evaluasi manajemen ruang rawat yang sudah disusun
12. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan sesuai dengan modul.
13. Peserta bersama dengan fasilitator pelatihan kembali ke diklit
14. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
15. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
16. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap materi presentasi.
17. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator

KERTAS KERJA PRAKTIK LAPANGAN MI 5

Gambar 04

TOOL PENILAIAN PPJA KINERJA PPJA DALAM Mendukung MANAJEMEN RUANG RAWAT KEPALA RUANG								
Nama	:	.....					
PPJA	:	.....					
Ruang	:	.....					
Observer	:	.....					
EP		Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai
EP.1		Implementasi SR						
	1							0
	2							
	3							
	4							
EP.2		Pengelolaan Logistik						
	1							
	2							
	3							
EP.3		Manajemen Obat						
	1							
	2							
				0				

Mata Pelatihan Inti 6

Penerapan bimbingan dalam pelayanan keperawatan

PANDUAN PENERAPAN BIMBINGAN DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat melakukan bimbingan dalam pelayanan keperawatan

Alat dan Bahan: Kertas kerja

Waktu: 1 JPL x 60 menit: 60 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing-masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menjelaskan bahwa setelah penugasan dan latihan pada materi penerapan metode bimbingan dalam pelayanan keperawatan, maka peserta menyusun tools penilaian untuk self asesmen PPJA dalam melakukan bimbingan kepada PP.
4. Fasilitator menyampaikan penugasan untuk menyusun instrumen/ tools meliputi: bimbingan melalui perseptorship dan mentorship. Menyusun instrumen penilaian penerapan metode bimbingan dalam pelayanan keperawatan untuk self asesmen
5. Sub materi pada point 4, di uraian menjadi point penilaian sehingga memudahkan PPJA untuk mengidentifikasi kekurangan atau kelemahan dalam melakukan bimbingan
6. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun instrumen dengan parameter bimbingan dalam pelayanan keperawatan
 - a. Format evaluasi terdiri dari: EP (elemen Penilaian) →Masing Masing sub materi. Standar →kembangkan identifikasi penilaian sesuai sub materi. Metode →Cara penilaian menggunakan regulasi/ observasi/ dokumen/ simulasi/ wawancara. Nilai →0 (apabila tidak ada bukti), 5 (apabila ada namun tidak lengkap), 10 (apabila lengkap). Fakta analisa →tuliskan apa yang ditemukan di lapangan (apabila nilai 0 dan 5 maka wajib di isi. Rekomendasi →tuliskan rekomendasi perbaikan dari fakta analisis yang ditemukan. Nilai →akhir penilaian akan muncul otomatis
7. Kertas kerja (contoh dibawah, Gambar 05) akan di gunakan peserta untuk praktik lapangan di ruang rawat yang sudah di tentukan dalam pelatihan ini.
8. Fasilitator mendampingi peserta ke ruang rawat di RSUP Dr Kariadi
9. Fasilitator mempertemukan peserta dengan kepala ruang dan PPJA
10. Fasilitator memperkenalkan peserta kepada kepala ruang dan menyampaikan maksud dan tujuan

11. Kepala ruang sebagai fasilitator lapangan mendampingi peserta dalam mengimplementasikan tools/ instrumen evaluasi manajemen ruang rawat yang sudah disusun
12. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan sesuai dengan modul.
13. Peserta bersama dengan fasilitator pelatihan kembali ke diklit
14. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
15. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
16. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap materi presentasi.
17. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator

KERTAS KERJA PRAKTIK LAPANGAN MI 6

Gambar 05

TOOL PENILAIAN PPJA BIMBINGAN KEPADA PP (PERAWAT PELAKSANA)								
Nama	:	.....					
PPJA	:	.....					
Ruang	:	.....					
Observer	:	.....					
EP		Standart	Metode	Nilai	Hasil	Fakta Analisa	Rekomendasi	Nilai
EP.1	Perseptorship							
	1							0
	2							
	3							
	4							
	5							
EP.2	Mentorship							
	1							
	2							
	3							
	4							
				0				

Mata Pelatihan Tambahan
Rencana Tindak Lanjut (RTL).

PANDUAN PENYUSUNAN RENCANA TINDAK LANJUT

Indikator hasil belajar:

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat menyusun rencana tindak lanjut

Alat dan Bahan: Kertas kerja

Waktu: 1 JPL x 45 menit: 45 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan penyusunan RTL
2. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun RTL dengan:
 - a. Menganalisa situasi.
 - b. Menetapkan kegiatan
 - c. Menentukan tujuan setiap kegiatan
 - d. Menentukan sasaran setiap kegiatan
 - e. Menentukan cara dan metode setiap kegiatan
 - f. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan setiap kegiatan
 - g. Menentukan biaya apabila ada kegiatan yang harus dibiayai
 - h. Menentukan pelaksana atau penanggung jawab dari masing-masing kegiatan
3. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
4. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
5. Masing-masing kelompok mempresentasikan hasil diskusinya.
6. Pelatih memberikan masukan/klarifikasi terhadap materi presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

Form RTL

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Waktu	Tempat	Dana	PJ

Form RTL

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Waktu	Tempat	Dana	PJ

Lampiran 4.**KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN****A. Peserta**

1. Kriteria Peserta

- a. Kepala Ruangan dan atau wakil kepala ruangan
- b. Calon Kepala Ruangan
- c. PPJA/ Penanggungjawab Shift
- d. Pejabat yang bertanggungjawab atas pengelolaan ruang/ bangsal/ unit kerja keperawatan.

2. Efektifitas Pelatihan

Jumlah peserta pelatihan adalah 30 orang.

B. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria pelatih/fasilitator:

NO	MATERI	KRITERIA FASILITATOR/NARASUMBER
A	MATA PELATIHAN DASAR	
1	Kebijakan Pelayanan Keperawatan sesuai tata kelola pelayanan keperawatan profesional : SP2KP	Pejabat pimpinan tinggi atau yang didelegasikan
B	MATA PELATIHAN INTI	
1	Penerapan Caring dalam Keperawatan	Menguasai materi caring Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT
2	Penerapan Komunikasi dalam Keperawatan	Menguasai materi komunikasi Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT
3	Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan	Menguasai materi asuhan keperawatan Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT
4	Penerapan Peningkatan Peran PPJA	Menguasai materi peningkatan peran PPJA Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT

NO	MATERI	KRITERIA
		FASILITATOR/NARASUMBER
5	Penerapan Kinerja PPJA/Ka Tim dalam Mendukung Manajemen Ruang Rawat Kepala Ruang	Menguasai materi kinerja PPJA Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT
6	Penerapan Metode Bimbingan dalam Pelayanan Keperawatan	Menguasai materi bimbingan dalam keperawatan Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT
7	Penerapan Upaya Perbaikan dengan PDSA	Menguasai materi upaya perbaikan (PDSA) Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT
C	MATA PELATIHAN PENUNJANG	
1	<i>Building Learning Comitmen (BLC).</i>	Manajer dengan pelatihan MOT
2	Anti Korupsi	Ketua Satuan Pengawas Internal rumah sakit atau yang didelegasikan.
3	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Menguasai materi manajemen Minimal Pendidikan S1 Memiliki sertifikat TOT

C. Ketentuan Penyelenggara

Penyelenggara pelatihan Implementasi Penanggung Jawab Asuhan di Rumah Sakit adalah rumah sakit yang memiliki kewenangan menyelenggarakan pelatihan.

D. Sertifikat

Setiap peserta yang telah menyelesaikan proses pembelajaran ini minimal 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit atau dari rumah sakit penyelenggara pelatihan.

Lampiran 5.

INSTRUMEN EVALUASI

- Instrumen Evaluasi Hasil Belajar Peserta
Instrumen evaluasi hasil belajar meliputi pre - post test yang tersedia dalam lampiran terpisah.
- Instrumen Evaluasi Fasilitator
Petunjuk Umum

Tuliskan angka pada kolom yang telah tersedia 50 s/d 100, tetapi tidak harus selalu angka puluhan anda dapat memberikan angka satuan (misal: 67, 79, dll.)

Nama Diklat :

Nama Fasilitator :

Materi :

Hari/Tanggal :

Waktu/Jam :

No	ASPEK YANG DINILAI	NILAI					
		50	60	70	80	90	100
1	Penguasaan materi						
2	Sistematika penyajian						
3	Kemampuan menyajikan						
4	Ketepatan waktu, kehadiran & menyajikan						
5	Penggunaan metode dan sarana pelatihan						
6	Sikap dan perilaku						
7	Cara menjawab pertanyaan dari peserta						
8	Penggunaan bahasa						
9	Pemberian motivasi kepada peserta						
10	Pencapaian tujuan pembelajaran						
11	Kerapihan berpakaian						
12	Kerjasama antar pelatih						

Rentang nilai dan kualifikasi:

- | | | |
|--------|--------------|---------------|
| Skor : | 92,5 – 100 | Dengan pujian |
| Skor : | 85,0 – 92,49 | Memuaskan |
| Skor : | 77,5 – 84,99 | Baik Sekali |
| Skor : | 70,0 – 77,49 | Baik |
| Skor : | di bawah 70 | Kurang |

- Instrumen Evaluasi Penyelenggara Petunjuk Umum

- Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas penyelenggaraan pelatihan yang akan sangat berguna bagi pihak penyelenggara untuk perbaikan penyelenggaraan pelatihan- pelatihan berikutnya
- Berikanlah nilai dengan tulus dan obyektif sesuai dengan hati nurani Anda dan tidak perlu menyebutkan identitas Anda.
- Tuliskan angka pada kolom yang telah tersedia 50 s.d. 100, tetapi tidak harus selalu angka puluhan, Anda dapat memberikan angka satuan (misal: 67, 79, dll).

Keterangan: Sangat kurang: < 55;

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Efektifitas penyelenggaraan										
2	Relevansi program pelatihan dengan pelaksanaan tugas										
3	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan										
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5	Hubungan antar peserta										
6	Pelayanan kesekretariatan										
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas										
8	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan										
9	Kebersihan dan kenyamanan kamar										
10	Kebersihan toilet										
11	Kebersihan halaman										
12	Pelayanan petugas resepsionis										
13	Pelayanan petugas ruang kelas										
14	Pelayanan petugas ruang makan										
15	Pelayanan petugas kamar										
16	Pelayanan petugas keamanan										
17	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan										

Kurang : 60 - 65;
 Cukup : 70 - 75;
 Baik : 80 - 90;
 Sangat baik : 95 – 100

Saran/ komentar terhadap:

1. Pelatih/Fasilitator

2. Penyelenggara/ pelayanan panitia

3. Master of Training (MOT)

2. Sarana dan Prasarana

3. Yang dirasakan menghambat

4. Yang dirasakan membantu

5. Materi yang paling relevan

6. Materi yang kurang relevan

Evaluasi Penilaian Praktik Lapangan:

Materi Inti. 2

Penerapan Komunikasi dalam Keperawatan

EVALUASI PRAKTIK LAPANGAN

Nama Peserta:.....

Kompetensi: Penerapan Komunikasi dalam Keperawatan

Pengertian : Suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menerapkan komunikasi sebagai dasar dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien

NO	Persiapan Praktik Lapangan	NILAI		
		0	1	2
1	Keaktifan dalam diskusi kelompok			
2	Memberikan ide persiapan praktik lapangan			
3	Berkontribusi menyusun draft instrumen penerapan komunikasi dalam keperawatan			
4	instrumen penerapan komunikasi dalam keperawatan			

NO	Self Asesmen Penerapan Komunikasi dalam Keperawatan	NILAI		
		0	1	2
1	Komunikasi Efektif terhadap PPA			
2	Komunikasi Efektif terhadap PP			
3	Komunikasi Efektif terhadap Pasien/Keluarga			

Keterangan:

0= tidak dilakukan

1=dilakukan tetapi tidak sempurna

2=dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Nilai Total}}{20} \times 100$

20

Penguji,

(.....)

Materi Inti. 3

Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan

EVALUASI PRAKTIK LAPANGAN

Nama Peserta:.....

Kompetensi: Penerapan Pemberian Asuhan Keperawatan

Pengertian : Suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menerapkan pemberian Asuhan Keperawatan dengan pembelajaran di kelas.

NO	Persiapan Praktik Lapangan	NILAI		
		0	1	2
1	Keaktifan dalam diskusi kelompok			
2	Memberikan ide persiapan praktik lapangan			
3	Berkontribusi menyusun draft pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat			
4	Dokumen bukti instrumen penilaian pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat			

NO	Self Asesmen Pengelolaan Ruang Rawat	NILAI		
		0	1	2
1	Kualifikasi Pasien dan Sistem Penugasan			
2	Asuhan Keperawatan Berkesinambungan			
3	Penguasaan Kasus Kelolaan			

Keterangan:

0= tidak dilakukan

1=dilakukan tetapi tidak sempurna

2=dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Nilai Total}}{20} \times 100$

20

Penguji,

(.....)

Materi Inti. 4

Penerapan peningkatan Peran PPJA

EVALUASI PRAKTIK LAPANGAN

Nama Peserta:.....

Kompetensi: Penerapan peningkatan Peran PPJA

Pengertian : Suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menerapkan peningkatan peran PPJA sesuai dengan pembelajaran di kelas.

NO	Persiapan Praktik Lapangan	NILAI		
		0	1	2
1	Keaktifan dalam diskusi kelompok			
2	Memberikan ide persiapan praktik lapangan			
3	Berkontribusi menyusun draft instrumen peningkatan peran PPJA di ruang rawat			
4	Dokumen bukti instrumen penilaian peningkatan peran PPJA di ruang rawat			

NO	Self Asesmen Pengelolaan Ruang Rawat	NILAI		
		0	1	2
1	Koordinasi PPA dalam Pelayanan Pasien			
2	Pelaksanaan RDK			
3	Pelaksanaan Supervisi			
4	Pelaksanaan Ronde Keperawatan			

Keterangan:

0= tidak dilakukan

1=dilakukan tetapi tidak sempurna

2=dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Nilai Total}}{20} \times 100$

20

Penguji,

(.....)

Materi Inti. 5

Penerapan Kinerja PPJA/Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang
EVALUASI PRAKTIK LAPANGAN

Nama Peserta:.....

Kompetensi: Penerapan Kinerja PPJA/Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang

Pengertian : Suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menerapkan Penerapan Kinerja PPJA/Ka Tim dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang di sesuai dengan pembelajaran di kelas.

NO	Persiapan Praktik Lapangan	NILAI		
		0	1	2
1	Keaktifan dalam diskusi kelompok			
2	Memberikan ide persiapan praktik lapangan			
3	Berkontribusi menyusun draft instrumen penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang			
4	Dokumen bukti instrumen penilaian penerapan kinerja PPJA dalam mendukung manajemen ruang rawat kepala ruang			

NO	Self Asesmen Pengelolaan Ruang Rawat	NILAI		
		0	1	2
1	Implementasi 5R			
2	Pengelolaan Logistik			
3	Manajemen Obat			

Keterangan:

0= tidak dilakukan

1=dilakukan tetapi tidak sempurna

2=dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Nilai Total}}{\dots} \times 100$

20

Penguji,

(.....)

Materi Inti. 6

Penerapan metode bimbingan dalam pelayanan keperawatan

EVALUASI PRAKTIK LAPANGAN

Nama Peserta:.....

Kompetensi: Penerapan metode bimbingan dalam pelayanan keperawatan

Pengertian : Suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk menerapkan Penerapan metode bimbingan dalam pelayanan keperawatan sesuai dengan pembelajaran di kelas.

NO	Persiapan Praktik Lapangan	NILAI		
		0	1	2
1	Keaktifan dalam diskusi kelompok			
2	Memberikan ide persiapan praktik lapangan			
3	Berkontribusi menyusun draft instrumen bimbingan dalam pelayanan keperawatan			
4	Dokumen bukti instrumen penilaian bimbingan dalam pelayanan keperawatan			

NO	Self Asesmen Pengelolaan Ruang Rawat	NILAI		
		0	1	2
1	Preseptorship			
2	Mentorship			

Keterangan:

0= tidak dilakukan

1=dilakukan tetapi tidak sempurna

2=dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{(\text{Nilai Total})}{20} \times 100$

20

Penguji,

(.....)

TIM PENYUSUN

Penasehat : dr Agoes Oerip Poerwoko, Sp.OG(K) ,MARS

Penanggungjawab : Junait, S.Kep. Ners. M.Kep

Ketua : Endang Fatmawati, S.Kep. Ners. MKM

Sekretaris : Sumarsih, S.Kep Ners

Tim Penyusun :

1. Junait, S.Kep, Ners. M.Kep
2. Endang Fatmawati, S.Kep. Ners. MKM
3. Nanang Qosim, S.Kep, Ners., MKM
4. Nuniek Wulansari, S.Kep Ners
5. Sumarsih, S.Kep Ners
6. Hevy Verawaty, S.Kep, Ners
7. Anto Indriyadi, S.Kep, Ners. MKM
8. Fitria Siwi Amurwani, S.Kep, Ners
9. Indriyani, S.Kep, Ners
10. Williani Rejeki, S.Kep, Ners

Tim Teknis :

Arif Basuki Rahmat, S.Kep, Ners, MANP

Tim Administrasi :

Sugiyanti, S.Si