

# BUKU PANDUAN UMUM PENDIDIKAN PROFESI NERS



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN MASYARAKAT DAN  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS GADJAH MADA  
YOGYAKARTA  
2018

**BUKU PANDUAN UMUM  
PENDIDIKAN PROFESI Ners**

**TIM PENYUSUN**

Widyawati  
Khudazi Aulawi  
Wenny Artanty Nisman  
Sri Warsini (Edisi Tahun 2018)

**EDITOR**

Itsna Luthfi Kholisa, S.Kep., Ns., MANP  
Syahirul Alim, S.Kp., M.Sc., Ph.D  
Dr. Heny Suseani P., S.Kp., M.Kes.  
Anita Kustanti, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Anik Rustiyaningsih, S.Kep., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An  
Sri Mulyani, S.Kep., Ns., Mng.

Editor edisi Tahun 2018

**Sri Warsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,PhD**  
**Dr. Heny Suseani P., S.Kp., M.Kes.**  
**Lely Lusmilasari, SKp.,M.Kes.,PhD**

**PENERBIT**

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FKKMK)  
Universitas Gadjah Mada  
Sekip, Gedung Ismangoen, Komplek FK UGM  
Yogyakarta  
Telp./Fax. 0274-545674

Edisi : Agustus 2018

ISBN : 978-602-9535-45-7

Dilarang memperbanyak, mencetak atau menerbitkan sebagian isi atau seluruh buku dengan cara dan dalam bentuk apapun juga tanpa seijin penulis dan penerbit.

## Daftar Isi

BAB I. PENDAHULUAN .....	4
A. PENGANTAR.....	4
B. ORIENTASI PENDIDIKAN.....	4
C. DASAR DAN FALSAFAH PENDIDIKAN PERAWAT .....	5
D. VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN .....	6
E. PENGELOLA PSIK FKMK UGM DAN STRUKTUR ORGANISASI.....	7
A. PROFIL LULUSAN.....	8
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL).....	8
C. DESKRIPSI PEMBELAJARAN TAHAP PROFESI .....	28
D. SYARAT PESERTA DAN TEMPAT PRAKTIK PROFESI.....	30
E. WAHANA PEMBELAJARAN PROFESI .....	32
F. PEMBIMBING DAN MEKANISME BIMBINGAN .....	34
G. KEGIATAN PEMBELAJARAN PENDIDIKAN PROFESI.....	38
H. SISTEM MONITORING DAN EVALUASI .....	45
BAB III. ADMINISTRASI PROFESI.....	48
A. PENDAFTARAN MAHASISWA.....	48
B. PENGISIAN KARTU RENCANA STUDI.....	48
C. ADMINISTRASI UNTUK KONDISI KHUSUS .....	48
D. BIMBINGAN DAN KONSELING MAHASISWA.....	49
BAB IV. TATA TERTIB PROFESI .....	50
A. TATA TERTIB UMUM .....	50
B. STANDAR PENAMPILAN DAN TATA TERTIB KHUSUS NERS MUDA.....	50
BAB V. PEMBIMBING AKADEMIK DAN PEMBIMBING KLINIK .....	52
A. PEMBIMBING AKADEMIK .....	52
B. PEMBIMBING KLINIK.....	53
BAB VI. PENUTUP .....	59

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **A. PENGANTAR**

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pada masa menjelang abad ke-21 sangat pesat dan berpengaruh pada berbagai segi kehidupan manusia termasuk kesehatan. Pendekatan dan penyelesaian masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat mengalami perubahan yang sangat mendasar baik dalam sifat maupun kualitasnya. Sesuai dengan paradigma keperawatan, profesi ini memandang fenomena yang ada dengan mempertimbangkan keterkaitan yang timbal balik antara komponen-komponen keperawatan, manusia, lingkungan/masyarakat dan kesehatan.

Dalam menghadapi perkembangan saat ini dan akan datang diperkirakan masalah utama dalam bidang kesehatan baik nasional maupun global adalah kualitas kesehatan masyarakat disamping masalah kesehatan yang bersifat individual. Cara-cara maju baik dalam kerangka berpikir pendekatan, strategi penanganan, maupun pengendalian berbagai kegiatan yang akan dilaksanakan sangat diperlukan sifat penanganan masalah kesehatan akan lebih baik berbentuk intersektoral dan menyeluruh, bukan semata-mata bersifat perorangan. Bentuk pelayanan kepada masyarakat membutuhkan pelayanan yang terintegrasi dari multidisiplin dari tenaga kesehatan, termasuk keperawatan.

Bentuk pelayanan ini mempunyai implikasi yang luas baik pada pengembangan sistem kesehatan, maupun pada pengadaan tenaga kesehatan termasuk keperawatan. Sistem pendidikan keperawatan mengupayakan agar lulusan yang dihasilkan dapat sepenuhnya melaksanakan usaha penanganan masalah kesehatan masyarakat dengan pendekatan pelayanan kesehatan utama. Oleh karena itu sejak berdirinya tahun 1998/1999, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada (PSIK FKKMK UGM) sudah menerapkan inovasi pendidikan dalam proses pembelajarannya yaitu dengan menerapkan pendekatan pembelajaran berfokus pada mahasiswa (*student centered learning*).

### **B. ORIENTASI PENDIDIKAN**

Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang menunjukkan segi kualitas hidup manusia. Derajat kesehatan yang merupakan keseimbangan dinamis dipengaruhi oleh empat faktor penentu utama, yaitu faktor bawaan, perilaku manusia, lingkungan dan pelayanan kesehatan dalam tatanan dan lingkup sosial, ekonomi dan budaya bangsa.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi pada masa menjelang abad ke-21 sangat pesat dan berpengaruh pada berbagai segi kehidupan manusia termasuk kesehatan. Pendekatan dan penyelesaian masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat mengalami perubahan yang sangat mendasar baik dalam sifat maupun kualitasnya. Sesuai dengan paradigma keperawatan, profesi ini memandang fenomena yang ada dengan mempertimbangkan keterkaitan yang timbal balik antara komponen-komponen keperawatan, manusia, lingkungan/masyarakat dan kesehatan.

Bentuk pelayanan kepada masyarakat yang semula menekankan pada pelayanan/asuhan medik akan bergeser kepada pelayanan kesehatan secara umum dimana pelayanan keperawatan merupakan salah satu bagiannya. Pergeseran demikian ini mempunyai implikasi yang luas baik pada pengembangan sistem kesehatan, maupun pada pengadaan tenaga kesehatan termasuk keperawatan. Sistem pendidikan keperawatan mengupayakan agar lulusan yang dihasilkan dapat sepenuhnya melaksanakan usaha penanganan masalah kesehatan masyarakat dengan pendekatan pelayanan kesehatan utama (*primary health care*).

### **C. DASAR DAN FALSAFAH PENDIDIKAN PERAWAT**

1. Falsafah Dasar Negara Republik Indonesia (Pancasila).
2. Tri Dharma Perguruan Tinggi.
3. Pendidikan keperawatan merupakan proses perubahan perilaku secara bertahap, terencana dan terarah.
4. Pendidikan Ners di PSIK FKUGM berorientasi kepada kebutuhan masyarakat dalam bidang keperawatan dan kesehatan.
5. Kode Etik Keperawatan.
6. SK Mendikbud Nomor 0211/U/1982 tentang program pendidikan tinggi dalam lingkungan Depdikbud.
7. SK Mendikbud Nomor 0212/U/1982 tentang pedoman penyusunan kurikulum inti nasional pendidikan sarjana keperawatan.
8. SK Rektor UGM Nomor 2 tahun 1987 tanggal 27 Juni 1987 tentang pelaksanaan sistem kredit program studi sarjana di UGM.
9. SK Mendiknas No. 232/U/2000 dan No. 045/U/2002.
10. Undang-Undang No 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
11. SK Rektor UGM Nomor 22/P/SK/HT/2006 tentang Panduan Penyusunan
12. Kurikulum 2006 Program Studi jenjang Sarjana di UGM.
13. Keputusan Majelis Wali Amanah Universitas Gadjah Mada Nomor 13/SK/MWA/2006 tentang standar akademik universitas Gadjah Mada.
14. PP NO. 19 Tahun 2005 tentang Standart Pendidikan Nasional (SNP)

15. Permendikbud No 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

#### **D. VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN**

**Visi :** “Menjadi Program Studi Ilmu Keperawatan yang berstandar internasional, inovatif, unggul, serta senantiasa mengabdikan pada kepentingan bangsa dan kemanusiaan dijiwai nilai-nilai budaya bangsa berdasarkan Pancasila”.

**Misi:** “Meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui pendidikan, penelitian, pengabdian, dan pelayanan keperawatan yang unggul serta mengedepankan kearifan lokal, etika, profesionalisme dengan berlandaskan pada keilmuan berbasis bukti yang terintegrasi dalam *Academic Health System*”.

#### **Tujuan :**

Menghasilkan Ners yang mempunyai kemampuan akademik profesional keperawatan, berkemampuan manajerial dibidang keperawatan yang handal, inovatif dan kreatif berstandar internasional, etis, humanis, berbudaya dan berkualitas tinggi dalam pengelolaan pelayanan keperawatan berbasis bukti ilmiah di rumah sakit, masyarakat, institusi pendidikan serta lembaga lainnya. Mampu bersaing di tingkat lokal, regional maupun internasional.

#### **Sasaran :**

Pengembangan pendidikan keperawatan guna menghasilkan tenaga keperawatan profesional yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat yang dicapai melalui pelaksanaan pendidikan, penelitian, pelayanan, dan kerjasama di bidang keperawatan dan kesehatan baik di tingkat lokal, regional, maupun internasional.

## E. PENGELOLA PSIK FKMK UGM DAN STRUKTUR ORGANISASI

### Penanggung jawab Program :

Dekan FKMK UGM

Wadek Bid. Akademik, Kemahasiswaan dan Alumni FKMK UGM

Wadek Bid. Keuangan, Aset & Sumber Daya Manusia FKMK UGM

Wadek Bid. Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Kerjasama FKMK

Departemen Keperawatan Dasar dan Emergensi	Ketua Sekretaris	: Dr. Sri Setiyarini, S.Kp, MKes : Syahirul Alim, S.Kp., MSc., Ph.D
Departemen Keperawatan Medikal Bedah	Ketua Sekretaris	: Dr. Christantie Effendy, S.Kp., M.Kes. : Dr. Heny Suseani Pangastuti, S.Kp, M.Kes.
Departemen Keperawatan Anak dan Maternitas	Ketua Sekretaris	: Lely Lusmilasari, S.Kp., M.Kes., Ph.D : Dr. Widyawati, S.Kp., M.Kes
Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas	Ketua Sekretaris	: Dr. Ibrahim Rahmat, S.Kp., S.Pd, M.Kes. : Purwanta, S.Kp., M.Kes.
Ketua Program Studi		: Dr. Heny Suseani Pangastuti, S.Kp, M.Kes.
Sekretaris Program Studi		: Sri Warsini, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D
Koordinator Profesi Keperawatan Dasar & Manajemen		: Totok Harjanto, S.Kep., Ns., M.Kes.
Koordinator Profesi Keperawatan Jiwa		: Dr. Ibrahim Rahmat, S.Kp., S.Pd, M.Kes.
Koordinator Profesi Keperawatan Komunitas, Gerontik dan Keluarga		: Purwanta, SKp.,M.Kes
Koordinator Profesi Keperawatan Maternitas		: Ika Parmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Koordinator Profesi Keperawatan Anak		: Anik Rustiyaningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep., Sp.Kep.An
Koordinator Profesi Keperawatan Medikal Bedah		: Anita Kustanti, S.Kep. Ns., M.Kep.
Koordinator Profesi Keperawatan Gawat darurat		: Eri Yanuar, S.Kep.,Ns.,MNSc

## BAB II. PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI

### A. PROFIL LULUSAN

Program Pendidikan Profesi Ners yang diterapkan PSIK FKKMK UGM merupakan proses pendidikan yang berbasis kompetensi. Pendidikan berbasis kompetensi ini menekankan pada kemampuan yang harus dimiliki oleh lulusan suatu jenjang pendidikan, dalam hal ini disesuaikan pula dengan tujuan pendidikan nasional dan tujuan penyelenggaraan program studi mencakup komponen-komponen pengetahuan, ketrampilan, kecakapan, kemandirian, kreativitas, kesehatan, akhlak, ketakwaan dan kewarganegaraan. Kurikulum yang digunakan saat ini dikembangkan dari kurikulum inti pendidikan Ners dan muatan lokal.

Program pendidikan yang diselenggarakan meliputi program pendidikan sarjana dan pendidikan profesi. PSIK FKKMK UGM menyelenggarakan program pendidikan tersebut bagi mahasiswa program reguler. Program reguler diperuntukkan bagi lulusan SMU atau sederajat melalui Seleksi Nasional Ujian Masuk Perguruan Tinggi (SNMPTN) yang terdiri dari jalur undangan dan uji tulis dan sesuai ketentuan yang berlaku.

Berdasarkan hasil lokakarya yang melibatkan stakeholder (masyarakat, rumah sakit, puskesmas, departemen kesehatan, dan organisasi/institusi pelayanan kesehatan lainnya, termasuk organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) ditetapkan profil Ners sebagai berikut :

1. *Profesional Care Provider* (pemberi asuhan keperawatan)
2. *Community leader* (pemimpin di komunitas)
3. *Educator* (pendidik)
4. *Manajer* (Pengelola)
5. *Researcher* (peneliti pemula)

### B. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

Perumusan kompetensi diklasifikasikan berdasarkan pasal 2 dalam SK No.045/U/202 yang menyebutkan bahwa kompetensi hasil didik suatu program studi terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya yang bersifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama. Kompetensi yang diharapkan akan dicapai mahasiswa setelah menyelesaikan pendidikan Ners adalah sebagai berikut :



## 1. Sikap

- a. bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- c. berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d. berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e. menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- g. taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- h. menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- i. menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- j. bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- k. mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat;
- l. memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya;
- m. menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya;
- n. Menghargai profesi lain.

## 2. Penguasaan Pengetahuan

- a. menguasai konsep integritas akademik secara umum dan konsep plagiarisme secara khusus, dalam hal jenis plagiarisme, konsekuensi pelanggaran dan upaya pencegahannya;
- b. menguasai konsep teoritis keperawatan, khususnya konseptual model dan middle range theories;
- c. menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
- d. Menguasai konsep dan prinsip ilmu-ilmu dasar dalam keperawatan;
- e. menguasai konsep nilai-nilai kemanusiaan (*humanity values*);
- f. menerapkan dan mengevaluasi teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, keperawatan gawat darurat dan kritis, manajemen;
- g. menerapkan konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
- h. menerapkan konsep teoretis komunikasi terapeutik;
- i. menerapkan konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
- j. menerapkan prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (*advance life support*) dan penanganan trauma (*basic trauma cardiac life support/BTCLS*) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
- k. menerapkan konsep dan prinsip manajemen pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien dengan memperhatikan keselamatan pasien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
- l. menerapkan pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan
- m. menerapkan prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien;
- n. menerapkan metode penelitian ilmiah;
- o. Menerapkan konsep kerjasama antar dan interprofesi;
- p. Menerapkan konsep profesi dan perilaku profesional perawat sebagai pembelajar sepanjang hayat dan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan;
- q. Menerapkan konsep bioetika dalam kesehatan;
- r. Menerapkan konsep berpikir secara komprehensif dan sistematis ketika berhadapan dengan masalah kesehatan;

- s. Mengaplikasikan konsep keperawatan untuk mengembangkan inovasi kesehatan;
- t. Mengaplikasikan konsep keperawatan pada minat tertentu.

### 3. Ketrampilan Khusus

- a. mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
- b. mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
- c. mampu memberikan prosedur penanganan trauma dasar dan gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya; jantung (*basic trauma and cardiac life support*/BTCLS) pada situasi;
- d. mampu memberikan (*administering*) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
- e. mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber;
- f. mampu menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
- g. mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
- h. mampu merencanakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
- i. mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat;
- j. mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;

- k. mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
- l. mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan;
- m. mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
- n. mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
- o. mampu melakukan penelitian di bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah langkah pengembangan strategis organisasi;**
- p. mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat;
- q. mampu bekerja sama dengan berbagai disiplin ilmu;
- r. mengaplikasikan perilaku profesional perawat sebagai pembelajar sepanjang hayat dan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan;
- s. membuat dan mengimplementasikan inovasi kesehatan.

#### **4. Ketrampilan Umum**

- a. mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya;
- b. mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur;
- c. mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni;
- d. mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;

- e. mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;
- f. mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;
- g. mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;
- h. mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri;
- i. mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi;
- j. mampu mempublikasikan karya akademik dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir yang diunggah dalam laman perguruan tinggi;
- k. mampu beradaptasi, bekerja sama, berkreasi, berkontribusi, dan berinovasi dalam menerapkan ilmu pengetahuan pada kehidupan bermasyarakat serta berperan sebagai warga dunia yang berwawasan global;
- l. mampu menegakkan integritas akademik secara umum dan mencegah terjadinya praktek plagiarisme;
- m. mampu menggunakan teknologi informasi dalam konteks pengembangan keilmuan dan implementasi bidang keahlian; dan
- n. mampu menggunakan minimal satu bahasa internasional untuk komunikasi lisan dan tulis.
- o. mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
- p. mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
- q. mampu menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
- r. mampu mengkomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat

- dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
- s. mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
  - t. mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
  - u. mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
  - v. mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
  - w. mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
  - x. mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
  - y. mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
  - z. mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.

**Tabel 1. Matriks Silang CPL dan Profil Lulusan**

**1: *Professional Care provider* (pemberi asuhan keperawatan)**

**2: *Community leader* (pemimpin di komunitas)**

**3: *Educator* (pendidik)**

**4: *Manager* (pengelola)**

**5: *Researcher* (peneliti pemula)**









Profil Lulusan	CPL		Mata Kuliah										
<i>manager &amp; researcher</i>													
<i>Professional care provider</i>	6	menerapkan dan mengevaluasi teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, keperawatan gawat darurat dan kritis, manajemen	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider</i>	7	menerapkan konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	8	menerapkan konsep teoretis komunikasi terapeutik;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider, community leader, educator</i>	9	menerapkan konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider</i>	10	Menerapkan prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (advance life support) dan penanganan trauma (basic trauma cardiac life support/BTCLS) pada kondisi									√		



Profil Lulusan	CPL		Mata Kuliah									
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	19	Mengaplikasikan konsep keperawatan untuk mengembangkan inovasi kesehatan	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider</i>	20	Mengaplikasikan konsep keperawatan pada minat tertentu	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
	C	KETERAMPILAN KHUSUS	PKD	KMB	ANAK	MAT	KOM & KLG	GER	JIWA	KGD	MAN	PEMINATAN
<i>Professional care provider</i>	1	mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider</i>	2	mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider &amp; educator</i>	3	mampu memberikan prosedur penanganan trauma dasar dan gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;jantung (basic trauma and cardiac life								√		







Profil Lulusan	CPL		Mata Kuliah									
<i>community leader, educator, manager &amp; researcher</i>		pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni;										
<i>Researcher</i>	4	mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;										√
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	5	mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	6	mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun di luar lembaganya;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	7	mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√





Profil Lulusan	CPL	Mata Kuliah										
<i>community leader, educator, manager &amp; researcher</i>		bahasa internasional untuk komunikasi lisan dan tulis.										
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	15	mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	16	mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	17	mampu menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	18	mampu mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi,, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
<i>Professional care provider, community leader, educator, manager &amp; researcher</i>	19	mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan									√	



### C. DESKRIPSI PEMBELAJARAN TAHAP PROFESI

Program profesi Ners merupakan satu kesatuan yang utuh dari program pendidikan dalam Program Studi Ilmu Keperawatan. Menurut Peraturan Pemerintah No. 4 Pendidikan kedinasan atau setara dengan Magister (SK Mendiknas No.232/U/2000 pasal 5 ayat 2). Program pendidikan profesi Ners merupakan lanjutan tahap akademik pada pendidikan sarjana keperawatan yang ditempuh peserta didik setelah dinyatakan lulus tahap akademik dan mendapat gelar sarjana keperawatan. Program pembelajaran profesi Ners dilaksanakan di lahan klinik dan lapangan.

Proses pembelajaran profesi di Program Studi Ilmu Keperawatan UGM ditempuh dalam waktu 2 semester dengan beban studi pada tahap profesi keperawatan adalah 36 SKS. Pada proses pembelajaran profesi peserta didik mengaplikasikan ilmu yang telah mereka dapatkan pada tahap akademik secara terintegrasi.

Jumlah SKS untuk pendidikan ners di tahap profesi berasal dari 29 SKS standard AIPNI ditambah 7 SKS muatan local dari prodi, sehingga jumlah SKS total adalah 36 SKS. Jumlah ini telah memenuhi persyaratan minimal jumlah SKS pendidikan ners tahap profesi yang disarankan AIPNI.

Penjabaran beban studi dapat dijelaskan dalam tabel berikut ini :

**Tabel 2. Penjabaran Beban Studi Program Profesi Ners**

No	Mata Kuliah	Jumlah SKS	
		Kurikulum Inti	Kurikulum Institusi
1	Keperawatan Medikal Bedah	6	0
2	Keperawatan Anak	3	0
3	Keperawatan Maternitas	3	0
4	Keperawatan Jiwa	3	0
5	Manajemen Keperawatan	2	0
6	Keperawatan gawat darurat	3	0
7	Keperawatan Gerontik	2	0
8	Keperawatan Keluarga dan Komunitas	5	0
9	Keperawatan Dasar	2	2
10	Peminatan		5
	<b>Jumlah</b>	29	7
	<b>Total</b>	36	

Tabel 3. Sebaran Mata Ajar Pendidikan Profesi

Semester	Mata Kuliah	Jumlah sks	
		Kurikulum inti	Kurikulum institusi
IX	Keperawatan Dasar Profesi (KDP) /Praktek Dasar Keperawatan	2	2
	Keperawatan Medikal Bedah	6	
	Keperawatan Anak	3	
	Keperawatan Maternitas	3	
	Keperawatan Jiwa	3	
X	Manajemen keperawatan	2	
	Keperawatan Gawat dan kritis	3	
	Keperawatan Gerontik	2	
	Keperawatan Keluarga dan Komunitas	5	
	Peminatan		5
	Jumlah	29	7
	Total	36	

Berdasarkan ketentuan penghitungan beban SKS praktikum menurut SNPT Tahun 2015 yaitu 1 SKS praktik ditempuh dalam waktu 170 menit (3 jam). Penghitungan lama praktiknya menjadi  $36 \text{ SKS} \times 3 \text{ jam} \times 16 \text{ minggu/semester} = 1728 \text{ jam}$ . Lama praktek 1 minggu adalah 36 jam (6 hari kerja, 6 jam praktek efektif). Oleh karena itu lama tempuh studi pendidikan profesi adalah  $(1728:36) = 48 \text{ minggu}$ .

Lama praktek per masing masing mata ajar ditampilkan pada Tabel 4.

Tabel 4. Lama praktek mata ajar pendidikan profesi di PSIK FKKMK UGM

No	Mata Kuliah	SKS	Lama praktik
1	Keperawatan Dasar Profesi/PKD	4	5,5 minggu
2	Keperawatan Medikal Bedah	6	8 minggu
3	Keperawatan Anak	3	4 minggu
4	Keperawatan Maternitas	3	4 minggu
5	Keperawatan Jiwa	3	4 minggu
6	Manajemen Keperawatan	2	3 minggu
7	Keperawatan gawat darurat	3	4 minggu
8	Keperawatan Gerontik	2	9 minggu
9	Keperawatan Keluarga dan Komunitas	5	
10	Peminatan	5	6,5 minggu
	<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>48 minggu</b>

## D. SYARAT PESERTA DAN TEMPAT PRAKTIK PROFESI

### SYARAT PESERTA DIDIK

- a. Telah menyelesaikan fase akademik yang telah dibuktikan dengan yudisium akademik dan sudah mengumpulkan skripsi
- b. Telah mendaftar sebagai mahasiswa profesi melalui laman [www.ugm.ac.id](http://www.ugm.ac.id)
- c. Mengikuti kegiatan pemeriksaan kesehatan dan kepaniteraan (angkat janji Ners) serta orientasi lahan praktik
- d. Memenuhi syarat sehat fisik dan mental dari hasil pemeriksaan kesehatan

### PENDAFTARAN DAN PENERIMAAN MAHASISWA

Syarat Pendaftaran Mahasiswa Profesi adalah:

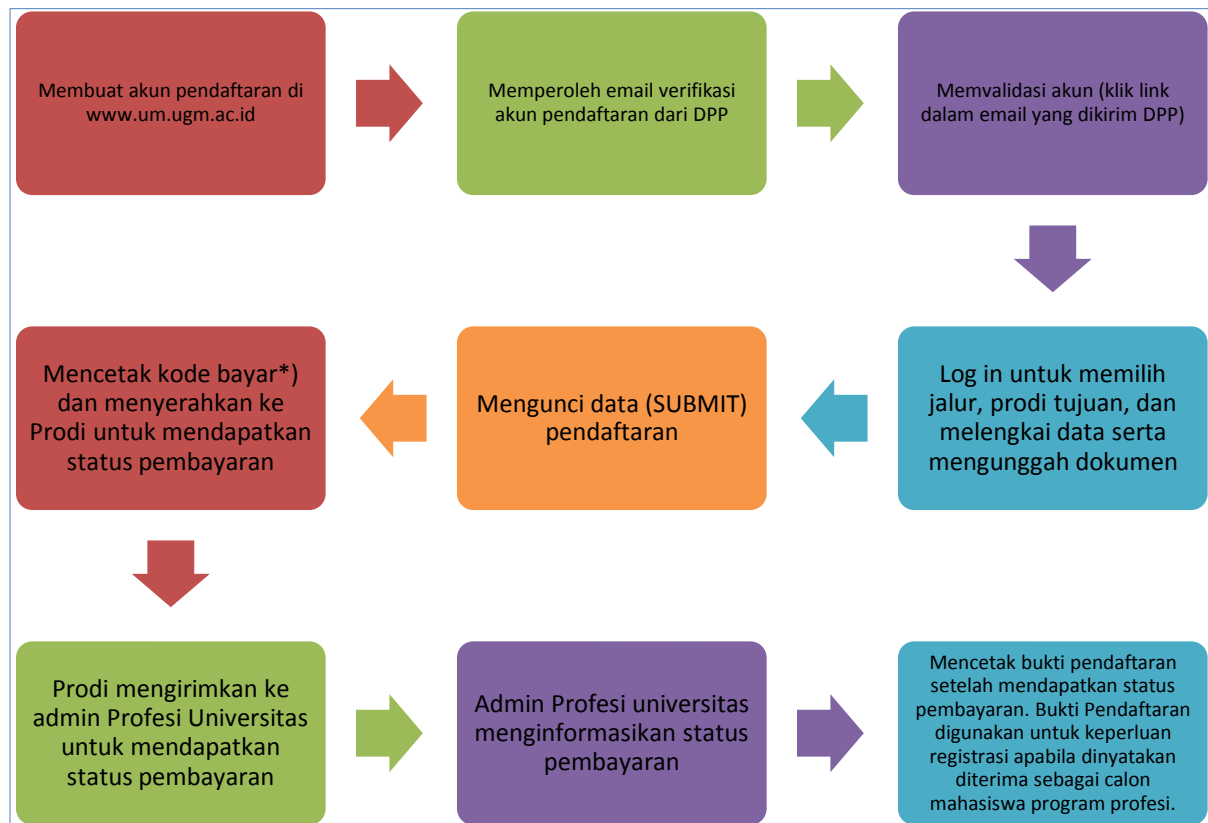
1. Calon pendaftar adalah mahasiswa yang telah wisuda atau telah dinyatakan lulus yudisium oleh Fakultas;
2. Mempunyai ijazah S1 atau Surat keterangan lulus Yudisium dari fakultas;
3. Mempunyai transkrip nilai;
4. Surat Keterangan Sehat dari Dokter;
5. Pasfoto ukuran 3 X 4 berwarna;
6. Surat pernyataan mentaati tata tertib:
  - [Surat Pernyataan Profesi \(KH, KU, dan KG\)](#)

Alur pendaftaran mahasiswa profesi adalah sebagai berikut:

- a. Membuat akun pendaftaran di laman [um.ugm.ac.id](http://um.ugm.ac.id)
- b. Melakukan pendaftaran secara *online* di [www.ugm.ac.id](http://www.ugm.ac.id)
  - Siapkan semua dokumen yang dipersyaratkan. Susulan dokumen setelah *submit* pendaftaran tidak akan diproses.
  - Siapkan *scan* dokumen (ukuran minimal 150KB dan maksimal 200KB untuk masing-masing file; *scan* dokumen harus dapat dibaca dengan jelas guna keperluan verifikasi), diunggah pada saat mendaftar secara *online*
- c. Setelah submit dokumen, mencetak kode bayar \*) dan meyerahkannya ke Program Studi, untuk mendapatkan status pembayaran.
- d. Mencetak bukti pendaftaran setelah mendapatkan status pembayaran. Bukti Pendaftaran digunakan untuk keperluan registrasi apabila dinyatakan diterima sebagai calon mahasiswa program profesi.

\*) kode bayar yang diperoleh setelah Saudara selesai melakukan pendaftaran dan mengunPK *data (submit)*.

Keterangan lebih lanjut untuk alur pendaftaran mahasiswa profesi dapat dicek di laman [www.um.ugm.ac.id](http://www.um.ugm.ac.id). Setelah melakukan pendaftaran di universitas, mahasiswa kemudian wajib mengikuti pemeriksaan kesehatan, kepaniteraan dan orientasi lahan.



Gambar 1. Alur proses pendaftaran mahasiswa profesi Ners

Dokumen yang perlu di-*upload* sebagai syarat pendaftaran mahasiswa profesi:

Tabel 3. Daftar dokumen syarat pendaftaran profesi

No	Dokumen	Format
1.	Mempunyai Pas foto berwarna terbaru dengan latar belakang berwarna putih, berpakaian formal dengan wajah menghadap kamera.	*.jpg
2.	Ijazah S1 atau Surat keterangan lulus Yudisium dari fakultas;	*.pdf
3.	Transkrip akademik jenjang pendidikan terakhir yang sah dan legal	*.pdf

4.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surat pernyataan mentaati tata tertib:</li> <li>• <a href="#">Surat Pernyataan Profesi (KH, KU, dan KG)</a></li> </ul>	*.pdf
5.	Surat keterangan sehat dari dokter di Puskesmas atau Rumah Sakit.	*.pdf

#### E. WAHANA PEMBELAJARAN PROFESI

Tempat pengembangan ketrampilan keperawatan klinik yang dipergunakan untuk praktek keperawatan klinik (tahap profesi) adalah yang memiliki kriteria sebagai berikut :

1. Merupakan rumah sakit pendidikan utama atau satelit atau institusi jejaring lainnya seperti Puskesmas dan Panti Werdha
2. Sesuai dengan tujuan praktek.
3. Memberi kesempatan pada peserta didik untuk kontak dengan pasien atau klien.
4. Mempunyai pembimbing klinik yang kompeten pada bidangnya.
5. Memberi kesempatan praktek untuk mempelajari berbagai keterampilan.
6. Memacu kemampuan berfikir kritis bagi peserta didik.
7. Memberi kesempatan pada peserta didik untuk menerapkan pengetahuan/teori yang telah didapat.
8. Memberi kesempatan pada peserta didik untuk mengintegrasikan pengetahuan.
9. Menggunakan konsep/metode penugasan yang sesuai dengan konsep keperawatan.

Berikut ini adalah tempat pengembangan ketrampilan keperawatan klinik untuk tiap-tiap mata ajar:

1. RS Sardjito Yogyakarta (Rumah Sakit pendidikan utama) untuk pencapaian kompetensi dalam bidang :
  - a. Keperawatan Medikal Bedah
  - b. Keperawatan Anak
  - c. Keperawatan Maternitas
  - d. Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis
  - e. Keperawatan Jiwa
  - f. Peminatan keperawatan gawat darurat, keperawatan kritis, keperawatan intensif anak, keperawatan hemodialisa dan keperawatan kamar operasi, homecare



2. RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten untuk pencapaian kompetensi pada :
  - a. Keperawatan Medikal bedah
  - b. Keperawatan Maternitas
  - c. Peminatan Keperawatan Kamar Operasi
3. RSUD Banyumas untuk pencapaian kompetensi dalam bidang :
  - a. Keperawatan Medikal bedah
  - b. Keperawatan Maternitas
  - c. Keperawatan Jiwa
4. RS UGM untuk mencapai kompetensi dalam bidang:
  - a. Praktik Keperawatan Dasar
  - b. Keperawatan Maternitas
  - c. Peminatan Keperawatan Hemodialisa, Keperawatan Gawat Darurat, Keperawatan Kritis
5. RSUD Wates
  - a. Praktik Keperawatan Maternitas
6. RS Grhasia untuk mencapai kompetensi dalam bidang:
  - a. Keperawatan Jiwa
7. Puskesmas dan desa (lingkungan masyarakat) di beberapa kabupaten yang berada di sekitar DIY untuk mencapai kompetensi dalam bidang:
  - a. Keperawatan Komunitas
  - b. Keperawatan Keluarga
  - c. Peminatan Keperawatan Jiwa

## **F. PEMBIMBING DAN MEKANISME BIMBINGAN**

### **PEMBIMBING**

Pembimbing akademik disebut juga sebagai dosen pembimbing klinik, sedangkan pembimbing klinik/lapangan mengikuti ketentuan yang berlaku di tempat pengembangan keterampilan keperawatan klinik dan diharapkan memenuhi kriteria-kriteria

sebagai berikut:

1. Berpengalaman dan atau ahli dalam bidangnya (minimal 5 tahun di bidang yang sama)
2. Menyediakan waktu untuk melakukan bimbingan
3. Antusias dalam membimbing
4. Empati
5. Memiliki kredibilitas yang baik dalam pengetahuan, keterampilan dan sikap
6. Telah mengikuti TOT dan telah ditunjuk oleh PSIK FK UGM sebagai pembimbing klinik

### **MEKANISME BIMBINGAN**

#### **1. Pengelompokan peserta didik**

Sejak Tahun 2018, dilakukan perubahan mendasar terkait rotasi praktek pendidikan profesi yang dialami oleh mahasiswa PSIK FK UGM. Terdapat 4 periode yaitu

##### **a. Praktek Dasar Keperawatan (PKD/KDP)**

Mahasiswa secara bersamaan akan menempuh stase ini di awal waktu profesi selama 5,5 minggu. PKD bertempat di ruangan keperawatan dewasa, maternitas maupun anak, namun dengan pencapaian kompetensi yang sederhana yang telah ditetapkan oleh Divisi Keperawatan Dasar.

##### **b. Stase besar 1**

Kemudian seluruh peserta didik dibagi menjadi 3 kelompok besar dan secara paralel akan menjalani 5 mata ajar praktek profesi selama 24 minggu yang terdiri dari

1. Keperawatan Medikal Bedah selama 8 minggu untuk mencapai kompetensi keperawatan medikal bedah diruang rawat dewasa;
2. Keperawatan Maternitas dan Keperawatan Anak selama masing masing 4 minggu untuk mencapai kompetensi keperawatan maternitas dan keperawatan anak di ruang keperawatan maternitas dan anak;
3. Keperawatan Gawat Darurat dan Keperawatan Jiwa selama masing masing 4 minggu untuk mencapai kompetensi keperawatan gawat darurat

di ruang IGD, ICU, & ICCU, dan keperawatan jiwa di ruang perawatan intensif dan jiwa;

c. Stase besar 2

Setelah menyelesaikan stase besar 1, seluruh mahasiswa akan dibagi kedalam 2 kelompok besar dan selama 12 minggu secara paralel akan menyelesaikan 3 mata ajar pendidikan profesi yaitu

1. Keperawatan komunitas, keluarga dan gerontik yang dilakukan secara terpadu selama 9 minggu dilakukan di lingkungan komunitas baik puskesmas dan wilayah desa binaan;
2. Keperawatan manajemen selama 3 minggu bertempat beberapa ruangan yang ditunjuk untuk pencapaian kompetensi manajemen keperawatan.

d. Peminatan

Setelah menyelesaikan stase besar 2, mahasiswa akan memilih mata ajar peminatan yang diminati dan menempuh praktek peminatan selama 6,5 minggu.

Setiap pergantian stase besar, peserta didik diberikan waktu istirahat jaga selama 1 minggu atau disebut sebagai libur antar stase besar, kecuali pada transisi dari PKD ke stase besar 1 (hanya 3 hari libur). Bagi peserta didik yang belum lulus ujian pada stase yang dilaluinya, peserta didik diberikan kesempatan untuk mengulang dan bagi peserta didik yang memiliki presensi kurang dari 100%, diharuskan untuk mengganti sesuai hari absensi. Kesempatan untuk mengulang ujian dan mengganti ketidakhadiran diberikan dalam jangka waktu libur stase disetiap pergantian stase tersebut. Gambaran tentang rotasi praktek keperawatan klinik tahap profesi terlampir.

**2. Ketentuan penjadwalan peserta didik program pembelajaran tahap profesi**

- a. Peserta didik diwajibkan mengikuti jadwal dinas yang berlaku (jaga pagi, sore, dan malam)
- b. Peserta didik diwajibkan melakukan presensi di ruangan dengan menggunakan format yang telah disiapkan oleh pendidikan. Presensi tersebut harus dilengkapi dengan tanda tangan penanggung jawab ruangan.
- c. Peserta didik yang tidak hadir, diwajibkan melaporkan diri (ijin) kepada penanggung jawab ruangan dan pendidikan, kemudian harus mengganti sebanyak hari yang ditinggalkan.
- d. Presensi peserta didik disetiap ruangan adalah 100% = 6 hari (Senin - Sabtu) dalam minggu.

- e. Peserta didik yang telah menjalani jaga malam diikuti dengan turun jaga, dilanjutkan dengan dinas pagi atau sore di hari setelah turun jaga, dengan catatan dinas malam tidak boleh di akhir minggu (hari Rabu atau Sabtu).

### 3. Fase Bimbingan

- a. Mekanisme bimbingan ini akan dibagi menjadi 3 fase, yaitu: 1) fase persiapan; 2) fase pelaksanaan; 3) fase evaluasi. Pada setiap fase tersebut pembimbing dan peserta didik diharapkan melakukan interaksi sesuai fase yang dilalui. Uraian mekanisme bimbingan berdasarkan fase-fase tersebut dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Fase Bimbingan	Tugas Pembimbing	Tugas Peserta Didik
<b>Fase Persiapan,</b> meliputi: 1. Pembuatan laporan pendahuluan oleh mahasiswa 2. Pre-conference (evaluasi kesiapan mahasiswa praktik oleh pembimbing)	1. Memberikan informasi tentang klien yang meliputi: diagnosis medis, nama, umur. 2. Melakukan pre-conference 3. Mengevaluasi pemahaman mahasiswa	1. Membuat laporan pendahuluan (LP) yang meliputi: definisi penyakit/kelainan, patofisiologi, dan rencana asuhan keperawatan 2. Mengikuti pre-conference 3. Memahami laporan pendahuluan 4. Membaca informasi tentang klien yang berkaitan dengan laporan pendahuluan 5. Membuat persiapan perkenalan dengan klien/rencana interaksi
<b>Fase Bimbingan,</b> meliputi: 1. Bedside teaching 2. Rounde keperawatan 3. Presentasi/refleksi kasus 4. Terapi bermain (khusus Keperawatan Anak)	1. Melakukan bedside teaching 2. Mengobservasi mahasiswa 3. Memberikan bimbingan untuk menumbuhkan kemampuan intelektual, teknikal dan interpersonal 4. Membimbing	1. Memperkenalkan diri kepada pasien 2. Melakukan kontrak dengan pasien 3. Melakukan validasi/pengkajian berdasarkan diagnosis keperawatan 4. Melakukan intervensi keperawatan

<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Terapi Kelompok (khusus Keperawatan Jiwa)</li> <li>6. Penyuluhan</li> <li>7. Seminar kasus</li> <li>8. Seminar analisis artikel jurnal</li> <li>9. Post-conference</li> </ol>	<p>pelaksanaan rounde keperawatan, serta kegiatan penugasan yang lain</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melakukan post-conference di akhir minggu</li> <li>6. Memberikan umpan balik dan penilaian kepada peserta didik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Melakukan persiapan bimbingan sesuai dengan jenis bimbingan yang akan dilakukan</li> <li>6. Melaksanakan rounde keperawatan, mengikuti bedside teaching</li> <li>7. Melakukan refleksi kasus atau presentasi analisis artikel jurnal</li> <li>8. Melakukan terapi bermain (khusus keperawatan anak)</li> <li>9. Melakukan penyuluhan kesehatan</li> <li>10. Melakukan post conference</li> </ol>
<p><b>Fase evaluasi,</b> meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembuatan laporan kasus kelolaan secara lengkap oleh mahasiswa</li> <li>2. Post conference</li> <li>3. Ujian stase pada setiap minggu terakhir tiap stase atau tiap minggu terakhir di setiap ruangan (khusus PKD)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan bimbingan dan observasi mengenai kemampuan interpersonal</li> <li>2. Menerima laporan hasil asuhan keperawatan pasien dari peserta didik</li> <li>3. Memeriksa laporan yang diberikan oleh peserta didik</li> <li>4. Mengevaluasi laporan dan memberikan umpan balik kepada peserta didik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan hasil yang dicapai selama melakukan proses asuhan keperawatan kepada klien</li> <li>2. Membuat laporan lengkap tentang asuhan keperawatan yang telah dijalankan</li> <li>3. Enyerahkan laporan kepada pembimbing</li> <li>4. Menerima umpan balik dari pembimbing</li> </ol>

- b. Dosen Pembimbing Klinik (DPK) bekerjasama dengan perawat ruangan atau pembimbing klinik (PK) perlu mengetahui kegiatan-kegiatan klinik di lapangan, memiliki daftar kegiatan tersebut, jumlahnya dan kemudian menugaskan peserta didik untuk melakukan keterampilan yang ada sesuai kompetensi yang akan dicapai.
- c. Kegiatan pelaksanaan keterampilan tersebut perlu diobservasi oleh PK dan/atau DPK dibuktikan dengan adanya tanda tangan/paraf dari DPK/PK minimum 75% dari seluruh target yang akan dicapai.

- d. DPK dan PK menentukan klien utama yang akan dirawat oleh peserta didik berdasarkan kebutuhan kompetensi yang perlu dicapai oleh peserta didik.

**4. Persiapan oleh peserta didik:**

- a. Seluruh peserta didik mendapatkan satu kasus yang ada di ruangan sebagai bahan laporan pendahuluan paling lambat satu hari sebelum masuk pada stase/ruangan tersebut.
- b. Menyerahkan laporan pendahuluan sesuai kasus yang akan dikelola kepada pembimbing klinik dan/atau pembimbing akademik pada saat pre-conference di hari pertama di masing-masing ruangan/stase
- c. Peserta didik diwajibkan melapor kepada penanggung jawab ruangan (Kepala Ruang) dan/atau PK sebelum mendapatkan pengalaman klinik pada hari pertama setiap pergantian ruang.
- d. Peserta didik mempersiapkan diri dengan peralatan standar (terlampir) yang harus dibawa.

**G. KEGIATAN PEMBELAJARAN PENDIDIKAN PROFESI**

**1. PRE CONFERENCE DAN POST CONFERENCE**

**a) PRE CONFERENCE**

**Tujuan *Pre conference***

- Diharapkan mahasiswa jelas mengenai kasus yang di ambil. Untuk kepentingan pasien: *safety* dan untuk kepentingan mahasiswa: siap berhadapan dg pasien
- Mengidentifikasi tujuan pembelajaran yang didapatkan dari kasus sesuai dengan kompetensi pengetahuan klinik, ketrampilan klinik dan sikap klinik
- Persiapan melakukan keterampilan klinik jika mahasiswa tidak tahu mengenai tujuan yang akan dicapai pada saat melakukan keterampilan akan ada masalah

**Pelaksanaan**

- Waktu: 30 – 60 menit
- Laporan pendahuluan di baca oleh pembimbing
- Klarifikasi dan pertanyaan: Urut/Sistematis (definisi, etiologi, patofisiologi, diagnosis, terapi, askep misalnya dengan pendekatan NANDA-I, NOC, NIC)
- Menekankan inti permasalahan

## ***b) POST CONFERENCE***

### **Tujuan Post-conference**

- Mengevaluasi apakah tujuan pembelajaran yang ditetapkan pada saat pre-conference tercapai
- Membantu menghubungkan kegiatan klinik yang telah dilakukan dengan target kompetensi yang dicapai
- Mengembangkan ketrampilan berpikir kritis dan bersikap terbuka terhadap perbedaan ide dan selalu mengantisipasi konsekuensi tindakan yang dilakukan pada pasien
- Menjadikan Pembelajaran menjadi bermakna
- Membantu retensi pengalaman dalam menangani kasus

### **Pelaksanaan**

1. Deskripsi
2. Adakah emosi pribadi dalam kasus ini
3. Evaluasi apakah pengalaman ini baik atau buruk
4. Analisis apa yang dipelajari pada kasus ini
5. Kesimpulan: adakah tindakan yang berbeda dari yang sudah dilakukan
6. Tindak lanjut: Jika terjadi kasus serupa, apa yang akan dikerjakan

### **Peran Pembimbing**

- Melakukan verifikasi kasus dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan → pertanyaan menghubungkan kompetensi yang sudah dicapai terhadap kompetensi/tujuan pembelajaran yang ditentukan pada awal pembelajaran klinik
- Memberikan umpan balik kepada peserta didik

## **2. BEDSIDE TEACHING**

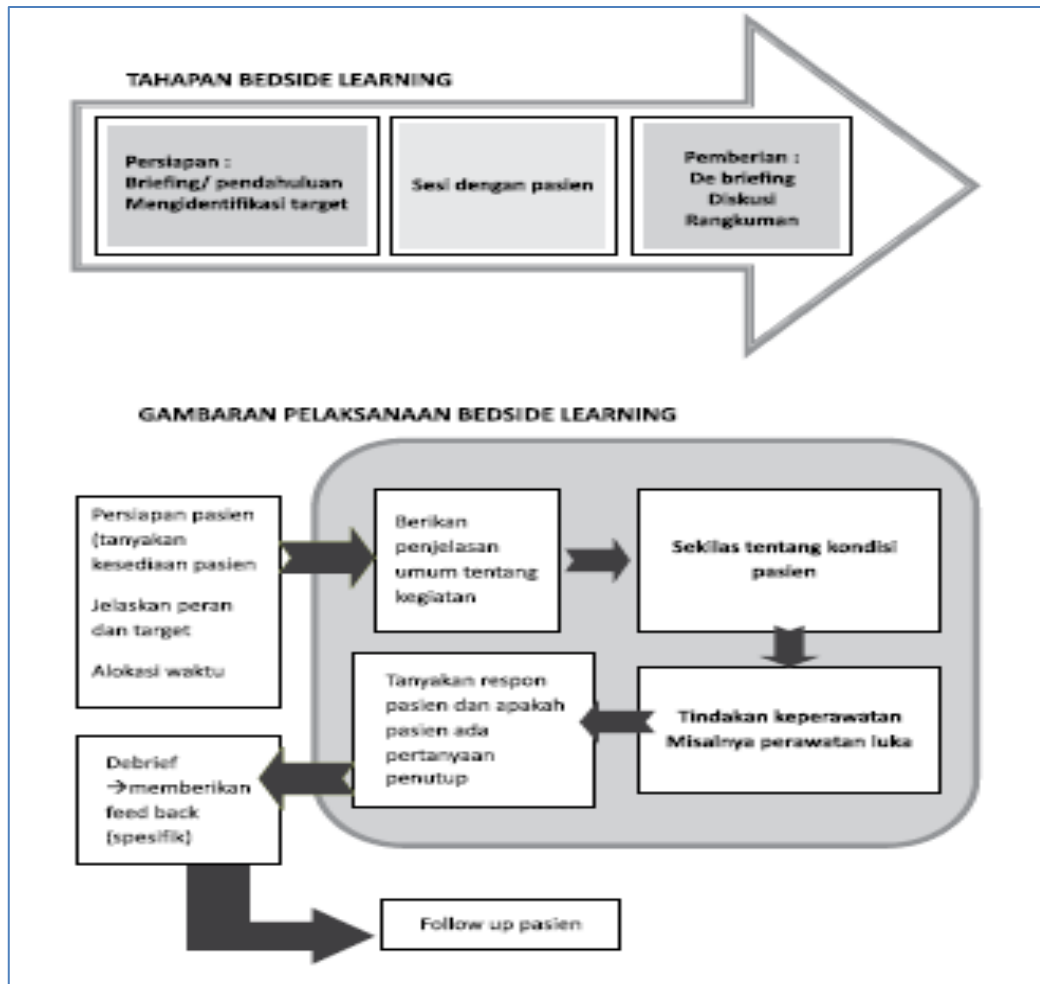
*Bedside learning* adalah belajar dengan adanya pasien selama proses pembelajaran atau belajar di samping pasien. Aktivitas yang paling penting dalam bedside learning adalah aktivitas belajar dan refleksi. Secara lebih rinci *bedside learning* memuat proses belajar dan mengajar yang melibatkan pembimbing klinik sebagai pengajar dan peserta didik. Selain itu proses *bedside learning* dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan kebutuhan pasien sehingga kenyamanan dan kebutuhan pasien harus tetap diperhatikan.

*Bedside teaching* berlangsung natural, bukan proses yang dibuat-buat dan juga pada lingkungan nyata disekitar pasien. Misalnya ruang rawat inap dengan ada pasien lain, kehadiran keluarga pasien dan juga lingkungan fisik pasien yang mungkin panas, tidak nyaman. Kondisi yang alami ini juga dapat menjadi sumber refleksi pembelajaran bagi peserta didik.

**Keuntungan belajar dan mengajar dengan *bedside teaching* adalah:**

- 1) Peserta didik dapat melakukan observasi dari *role model*-nya langsung. *Role model* yang dimaksud disini adalah pasien atau pembimbing klinik yang melaksanakan bimbingan. Peserta didik akan melihat dan mempelajari langsung bagaimana ekspresi pasien yang nyeri, bagaimana melakukan perawatan luka yang kotor, berhadapan langsung dengan pasien yang tidak kooperatif dan mereka akan mempelajari penyelesaiannya secara langsung oleh pembimbing klinik.
- 2) Peserta didik dapat melakukan tindakan nyata langsung ke pasien seperti pemeriksaan fisik, perawatan bayi baru lahir, perawatan pasien dengan tracheostomi dan lain-lain.
- 3) Peserta didik melihat langsung respon pasien misalnya bagaimana pasien yang kesakitan saat di lakukan injeksi, bagaimana pasien marah ketika tidak mendapatkan pelayanan yang baik.
- 4) Peserta didik dapat terus mengembangkan ketrampilan komunikasinya dengan pasien saat melihat pembimbing berinteraksi langsung kepada pasien.
- 5) Peserta didik dapat belajar bagaimana bekerja tim yang baik, karena dalam memberikan asuhan keperawatan perawat tidak dapat bekerja sendiri selama 24 jam.
- 6) Peserta didik dapat mempelajari langsung dari kasus atau situasi nyata yang tidak bisa ditemui pada fase akademik.





Gambar 1. Tahapan proses bimbingan *bedside learning*

## Penjelasan Tahapan *Bedside Learning*

### 1) Persiapan Mahasiswa

- a) Menjelaskan apa yang harus mahasiswa pelajari saat bedside teaching /tujuan pembelajaran (target mahasiswa)
- b) Mengkaji pengetahuan mahasiswa (tentang ketrampilan keperawatan yang akan di bedside teachingkan)
- c) Menjelaskan peran mahasiswa saat bedside teaching
- d) PK melakukan demonstrasi tindakan keperawatan, mahasiswa yang lain sebagai observer → jika tujuannya untuk demonstrasi (sebagai *role model*)
- e) Salah satu mahasiswa melakukan tindakan, mahasiswa yang lain dan PK mengobservasi → jika tujuannya untuk observasi dan memberikan *feed back*

- f) Menjelaskan tentang apa yang akan didiskusikan dengan pasien atau yang tidak perlu di diskusikan

## 2) **Persiapan pasien**

- a) Jelaskan tentang kegiatan bedside teaching dan tujuannya
- b) Tanyakan kesediaan pasien
- c) Alokasi waktu

## 3) **Sesi dengan Pasien**

- a) Jelaskan kembali secara singkat tentang kegiatan, tujuan dan siapa orang yang terlibat
- b) Jelaskan kondisi pasien secara singkat
- c) Lakukan tindakan keperawatan
- d) PK melakukan demonstrasi tindakan keperawatan, mahasiswa yang lain sebagai observer jika tujuannya untuk demonstrasi (sebagai role model)

## 4) **Rangkuman**

- a) Memberikan informasi
- b) Menarik pengalaman dalam konteks keilmuan
- c) Boleh meminta peserta didik merangkum (sekaligus cek pemahaman)
- d) Tekankan kembali tujuan pembelajaran yang sudah dicapai dengan bedside teaching ini

## 5) **Tahap Pemberian Debriefing**

- a) Tanyakan tentang hasil observasi mahasiswa
- b) Tanyakan pertanyaan mahasiswa terkait dengan tindakan proses bedside teaching (tindakan, respon pasien, dll)

## 6) **Diskusi**

- a) Diskusi dengan mahasiswa berdasarkan hasil observasi dan pertanyaan mahasiswa
- b) Jangan lupa memberikan *feedback*
- c) Saran *follow up*
- d) Informasikan tentang sumber bacaan yang dapat digunakan belajar lebih lanjut

### 3. **ROUND KEPERAWATAN**

*Round* Keperawatan adalah proses pembelajaran di klinik yang merupakan bagian dari bedside teaching, dimana dalam proses pelaksanaan saat berada di hadapan pasien mahasiswa menyampaikan kondisi pasien secara utuh. Kemudian dilanjutkan dengan intervensi selanjutnya yang sudah direncanakan tim misalnya memberikan pendidikan kesehatan, menyampaikan kondisi khusus pasien atau menjelaskan sesuatu yang terkait dengan kondisi pasien.

## Langkah-langkah *Nursing Round*

### a. Tahap Persiapan

- 1) Persiapan Mahasiswa
  - a) Menjelaskan apa yang harus mahasiswa pelajari saat *round*/tujuan pembelajaran (Target mahasiswa)
  - b) Mengkaji pengetahuan mahasiswa (tentang kondisi pasien secara utuh)
  - c) Menjelaskan peran mahasiswa saat *round* (mahasiswa yang berperan aktif menyampaikan tentang kondisi pasien secara utuh) Dengan bahasa yang dimengerti oleh pasien
  - d) Menjelaskan tentang apa yang akan didiskusikan dengan pasien atau yang tidak perlu didiskusikan
- 2) Persiapan pasien
  - a) Jelaskan tentang kegiatan *round* keperawatan dan tujuannya
  - b) Kesiapan pasien
  - c) Alokasi waktu

### b. Tahap dengan Pasien

- 1) Mahasiswa atau PK menjelaskan kembali secara singkat tentang kegiatan, tujuan dan siapa orang yang terlibat
- 2) Mahasiswa menjelaskan kondisi pasien secara utuh (hasil pengkajian, pemeriksaan diagnostik, diagnosa keperawatan, tindakan keperawatan yang sudah atau belum dilakukan dan alasannya) sesuai dengan asuhan keperawatan yang telah disusun oleh mahasiswa
- 3) Data yang disampaikan mahasiswa dilengkapi oleh PK atau supervisor yang lain yang terlibat dalam kegiatan *round* keperawatan
- 4) Data juga bisa di *cross-check* pasien
- 5) Mendiskusikan dengan pasien sesuai dengan tujuan *round* yang telah ditetapkan sebelumnya misalnya untuk: menyelesaikan masalah pasien, memberikan pendidikan kesehatan, menyampaikan suatu informasi, atau merubah perilaku pasien
- 6) Tanyakan respon pasien juga dilihat ekspresinya
- 7) Kontrak pertemuan yang akan datang
- 8) Terminasi (penutup dan terima kasih)

### c. Tahap Pemberian *De-briefing*

- 1) Tanyakan tentang hasil observasi mahasiswa
- 2) Tanyakan pertanyaan mahasiswa terkait dengan proses *round* keperawatan (tindakan, respon pasien, dll).

**d. Diskusi**

- 1) Diskusi dengan mahasiswa berdasarkan hasil rounde dan pertanyaan mahasiswa
- 2) Jika ada hal yang perlu ditindak lanjuti terkait pasien boleh menghadirkan keluarga dalam proses diskusi
- 3) Jangan lupa memberikan feedback
- 4) Saran *follow-up*
- 5) Informasikan tentang sumber bacaan yang dapat digunakan belajar lebih lanjut

**e. Rangkuman**

- 1) Memberikan informasi
- 2) Menarik pengalaman dalam konteks keilmuan
- 3) Boleh meminta peserta didik merangkum (sekaligus cek pemahaman)
- 4) Tekankan kembali tujuan pembelajaran yang sudah dicapai dengan rounde keperawatan ini.

**4. PRESENTASI/REFLEKSI KASUS**

Metode pembelajaran ini mahasiswa mempresentasikan kasus kelolaan berupa asuhan keperawatan yang sudah mereka susun selama mereka praktik di klinik. Dalam mempresentasikan kasus mahasiswa juga merefleksikan pengalaman, perasaan dan pencapaian kompetensi mereka di klinik.

**5. PRESENTASI JURNAL**

Mahasiswa sebelumnya diberikan penugasan untuk mencari artikel jurnal berupa penelitian yang terkait dengan kasus yang mereka kelola di klinik. Artikel ini kemudian dianalisis oleh mahasiswa dan dipersiapkan untuk presentasi. Presentasi dilaksanakan bersama dosen pembimbing, pembimbing klinik, dan mahasiswa lain yang juga praktik di stase yang sama. Diakhir presentasi jurnal diharapkan dengan presentasi ini dapat memberikan implikasi yang penting bagi praktik keperawatan.

**6. PENYULUHAN KESEHATAN**

Penyuluhan kesehatan dilaksanakan di ruangan tertentu dalam bagian praktik klinik, misalnya poliklinik atau ruang perawatan khusus. Sebelumnya mahasiswa melakukan studi pendahuluan dengan mempelajari kasus atau kondisi yang sesuai dengan kebutuhan pasien, setelah topik didapatkan mahasiswa menyusun bahan penyuluhan berupa SAP (satuan acara penyuluhan), materi penyuluhan dan media penyuluhan berupa leaflet dan media presentasi yang lainnya.

## **7. TERAPI BERMAIN**

Bermain terapeutic bertujuan untuk memberikan aktivitas bermain yang merupakan aktivitas harian anak, dimana aktivitas ini dapat bersifat edukasional (memberikan pengetahuan mengenai sesuatu) atau situasional (memberikan stimulus sesuai situasi anak) sehingga dapat membantu kesembuhan anak.

## **8. MENYUSUN ASUHAN KEPERAWATAN**

Rencana asuhan keperawatan yang dimaksud adalah rencana asuhan keperawatan kepada klien atau pasien yang telah dipilih oleh PK untuk dikelola peserta didik. Asuhan keperawatan disusun menggunakan pendekatan Standardized Nursing Language (SNL) dari NANDA, NOC dan NIC yang meliputi:

- a. Pengkajian
- b. Analisis data sampai dengan penentuan diagnosis keperawatan
- b. Menyusun rencana asuhan keperawatan
- c. Melakukan implementasi
- d. Melakukan evaluasi

## **H. SISTEM MONITORING DAN EVALUASI**

### **1. Sistem Monitoring**

- a) Monitoring presensi mahasiswa
- b) Monitoring pelaporan individu setiap stase
- c) Monitor keterlibatan mahasiswa dalam setiap penugasan yang diberikan pada masing- masing stase
- d) Monitoring dilakukan oleh DPK bekerjasama dengan PK serta penanggung jawab ruangan
- e) Evaluasi peserta didik dilakukan pada setiap akhir stase oleh PK dengan salah satu alatnya adalah buku monitoring
- f) Hukuman/ sanksi. Bagi peserta didik yang tidak membuat laporan pendahuluan tidak diperkenankan praktik pada hari itu atau sesuai dengan kebijakan pada setiap stase yang dilalui.

### **2. Sistem Evaluasi**

- a) Evaluasi dilakukan pada setiap stase/ruangan sesuai kebijakan tiap stase
- b) Pada akhir seluruh gerbong dilakukan evaluasi komprehensif.
- c) Peserta didik yang gagal pada salah satu stase/ruangan akan dilakukan inhal pada akhir stase/ruangan di unit yang bersangkutan.
- d) Evaluasi dilakukan oleh DPK dan/atau PK
- e) Ada tiga ranah yang akan dievaluasi, yaitu:

- i. Kognitif (30%)
  - ii. Afektif (20%)
  - iii. Psikomotor (50%)
- f) Evaluasi dilakukan dengan menggunakan format evaluasi yang telah ditentukan oleh masing-masing stase.
- g) Komponen evaluasi meliputi:

No.	Komponen evaluasi	Bobot
1	Ujian Komprehensif – Penilaian kognitif (20 %) – Penilaian afektif (20 %) – Penilaian psikomotor (60%)	30- 40%*
2	Laporan Asuhan Keperawatan	20- 25 %
3	Penugasan (penyuluhan, presentasi artikel, dll.)	20- 30%
4	Kinerja klinik ( <i>pre- conference &amp; post-conference, LOC</i> )	15 -20%

\*range pembobotan Ujian stase yang disarankan; besarnya bobot bergantung dari kebijakan tiap stase

### 3. Penilaian dan Pembobotan

Tabel 2. Pembobotan nilai profesi

Pencapaian Materi	Nilai	Huruf Mutu
≥ 80 %	≥ 80	A
75,00 - 79,99 %	75,00 - 79,99	A/B
70,00 sd 74,99 %	70,00 sd 74,99	B

Mahasiswa dapat dinyatakan telah menyelesaikan stase jika telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Telah menyelesaikan semua penugasan pada stase tersebut
- b. Telah menyelesaikan semua beban dinas pada stase tersebut
- c. Tidak memiliki nilai pencapaian materi kurang dari 70

\*) Mahasiswa yang tidak lulus stase wajib mengulang atau mendapatkan penugasan sampai dengan nilai mencukupi pada saat stase berjalan atau pada saat periode libur antar stase.

## **BAB III. ADMINISTRASI PROFESI**

### **A. PENDAFTARAN MAHASISWA**

Proses pendaftaran mahasiswa profesi telah dijelaskan sebelumnya. Mahasiswa yang telah melakukan proses pendaftaran dan registrasi akan mendapatkan NIM baru dari DAA. Calon pendaftar program profesi Ners akan dibebaskan biaya pendaftaran, tetapi tetap wajib membayar SPP dan BOP serta AsKes. Peserta didik juga wajib melakukan her-registrasi setiap semester untuk mendapatkan hak-hak akademiknya. Peserta didik yang tidak melakukan her-registrasi sampai batas waktu yang telah ditentukan harus mengajukan cuti.

### **B. PENGISIAN KARTU RENCANA STUDI**

Pendaftaran kegiatan pendidikan dilakukan oleh mahasiswa dengan pengisian kartu rencana studi (KRS) secara on line melalui internet sesuai dengan petunjuk. Sebelum menyusun rencana studinya mahasiswa harus menemui dosen pembimbing akademik (DPA) untuk memperoleh petunjuk pengarahannya dan persetujuan.

### **C. ADMINISTRASI UNTUK KONDISI KHUSUS**

Bagi mahasiswa yang sudah menyelesaikan fase akademik, sudah yudisium, sudah wisuda, kemudian ingin melanjutkan profesi yang sempat tertunda, prosesnya adalah sebagai berikut:

1. Melaporkan diri kepada administrasi profesi, kemudian setelah ditentukan besaran yang wajib dibayarkan, mahasiswa kemudian melakukan konfirmasi ke DAA kantor pusat UGM dengan menunjukkan kartu mahasiswa terakhir/surat izin cuti kuliah.
2. Mengajukan surat aktif kembali kepada Dekan fakultas. Setelah mendapat surat izin aktif kembali dari Dekan Fakultas yang terkait maka tahap selanjutnya adalah mendapatkan surat pengantar pembayaran biaya pendidikan ke bank yang ditunjuk.

Bagi mahasiswa program profesi yang telah dinyatakan lulus dalam rapat yudisium profesi dan tinggal mengikuti pelantikan pada semester berikutnya, dibebaskan dari kewajiban membayar biaya pendidikan semester berikutnya dengan menunjukkan surat keterangan lulus (SKL).



#### **D. BIMBINGAN DAN KONSELING MAHASISWA**

Bimbingan dan konsultasi mahasiswa rutin bersama dengan pembimbing akademik yang ditetapkan pada saat masuk masih bisa diteruskan dilaksanakan selama mahasiswa menjalani profesi. Untuk tetap mempertahankan hubungan saling percaya dan kedekatan dosen dengan mahasiswa, pembimbing tersebut tidak mengalami penggantian.

Selain itu di FK UGM juga membuka layanan bimbingan konseling khusus bagi mahasiswa. Unit bimbingan dan konseling bagi para mahasiswa FK-UGM tersebut diresmikan sejak tahun 1995, dikelola dan mengambil tempat di Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa. Penanggung jawab bimbingan dan konseling adalah seorang psikiater di bawah tanggung jawab Wakil Dekan Bidang Akademik yang bertugas sebagai konselor dan merupakan suatu unit pelayanan untuk para mahasiswa Fak. Kedokteran UGM. Para konselor terdiri dari para psikiater dan psikolog. Unit ini diadakan dengan tujuan membantu para mahasiswa agar dapat mengembangkan diri secara optimal, baik secara pribadi, sosial, maupun akademik. Pelayanan bimbingan dan konseling diberikan secara perorangan dalam arti sasaran bimbingan adalah pribadi-pribadi mahasiswa secara perorangan tanpa dipungut biaya.

## BAB IV. TATA TERTIB PROFESI

### A. TATA TERTIB UMUM

1. Berlaku jujur dalam seluruh kegiatan proses pembelajaran profesi.
2. Menaati segala peraturan yang ditetapkan oleh program studi dan rumah sakit dan lingkungan tempat pratik profesi.
3. Memegang teguh tata krama atau sopan santun pergaulan dalam segala tingkah lakunya.
4. Menjaga kebersihan dan merawat segala fasilitas pendidikan yang ada di tempat praktik profesi.
5. Berpakaian rapi dan sopan dan seragam yang ditetapkan oleh institusi pendidikan selama berada di tempat praktik profesi
6. Bagi mahasiswa putra tidak diperkenankan berambut gondrong dan tidak boleh menggunakan anting.
7. Bagi mahasiswa putri yang berbaju muslimah, muka harus tampak (tidak diperbolehkan memakai penutup muka (cadar). sehingga dapat dikenali dengan mudah baik oleh rekan sejawat, pasien dan pembimbing rumah sakit.
8. Tidak merokok di lingkungan tempat praktik profesi.
9. Tidak menggunakan *piercing* (anting ditempat yang tidak semestinya).
10. Tidak bertato.

### B. STANDAR PENAMPILAN DAN TATA TERTIB KHUSUS NERS MUDA

#### 1. Tata tertib

1. Peserta didik datang tepat waktunya untuk setiap kegiatan
2. Jumlah kehadiran praktik 100%, apabila tidak hadir :
  - a) Kurang dari 3 hari dapat mengganti pada periode yang sama dengan ketentuan bukan melanjutkan shift berikutnya (1 hari hanya ada satu shift dinas saja
  - b) Lebih dari 3 hari sampai dengan 1 minggu dapat mengganti pada libur antar stase
  - c) Lebih dari 1 minggu hanya dapat diganti pada akhir seluruh stase
  - d) Ketidak hadiran karena sakit harus disertai surat keterangan dokter dan wajib mengganti sejumlah hari yang ditinggalkan sesuai dengan ketentuan a), b), c).
3. Membawa peralatan standart (nursing kit) yang terdiri dari : stetoskop, pita pengukur (meteran), lampu baterai, termometer, gunting, dan pinset.
4. Peserta didik harus menyerahkan nursing care plan dalam bentuk laporan pendahuluan sesuai ketentuan yang berlaku pada masing-masing MA,

diserahkan langsung kepada pembimbing akademik atau pembimbing klinik yang ditunjuk.

5. Peserta didik mempunyai buku agenda kegiatan (log book) yang memuat pencapaian ketrampilan klinik dan bukti penyerahan laporan
6. Mengisi presensi pada setiap ruangan yang harus diketahui oleh pembimbing klinik
7. Pada hari libur nasional kegiatan tahap profesi tetap berjalan sesuai dengan jadwal
8. Mengajukan surat permohonan cuti untuk mahasiswa yang mempunyai keperluan libur/cuti dengan format terlampir
9. Apabila mahasiswa menghendaki ijin/ mengganti jadwal dinas karena ada keperluan, mahasiswa terlebih dahulu mengisi form penggantian dinas yang ditandatangani oleh koordinator profesi di masing-masing stase
10. Apabila ketentuan no 9 dan 10 tidak diindahkan maka mahasiswa yang bersangkutan apabila mengganti jadwal dinas tanpa formulir yang ditandatangani oleh koordinator stase tersebut maka dianggap mahasiswa ini belum mengganti jadwal dinas tersebut.
11. Hal-hal yang belum diatur dalam buku panduan ini akan diatur kemudian

## **2. Standar Penampilan Ners Muda**

1. Berpakaian praktik lengkap dan rapi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lahan praktik
2. Mahasiswa menggunakan sepatu yang rapi dan sesuai dengan seragam yang dikenakan
3. Mahasiswa tidak diperkenankan menggunakan sandal
4. Mahasiswa tidak diperkenankan cadar
5. Mahasiswa pria tidak diperkenankan menggunakan anting dan berambut gondrong
6. Mahasiswa perempuan yang tidak berjilbab, diharuskan memakai *cap* dengan tatanan rambut rapi di bawah *cap*, untuk rambut panjang diikat rapi dan dimasukkan ke dalam *cap*.
7. Seragam dan penampilan mahasiswa harus selalu terlihat rapi dan bersih selama menjalani praktik
8. Pada saat praktik di lingkungan komunitas, mahasiswa menggunakan pakaian rapi yang telah ditentukan oleh tim komunitas
9. Mahasiswa perempuan tidak diperkenankan menggunakan perhiasan yang mencolok
10. Untuk kepentingan aseptik dalam memberikan asuhan keperawatan, mahasiswa tidak diperkenankan menggunakan PKPKn atau gelang
11. Mahasiswa tidak diperkenankan mempunyai kuku yang panjang

## BAB V. PEMBIMBING AKADEMIK DAN PEMBIMBING KLINIK

Untuk mempertahankan agar proses belajar diklinik berjalan dengan lancar dan mahasiswa terfasilitasi dengan baik dalam pencapaian kompetensinya maka perlu bimbingan khusus dari pembimbing akademik dan pembimbing klinik.

### A. PEMBIMBING AKADEMIK

1. Divisi Keperawatan Dasar & Manajemen Keperawatan
  - Totok Harjanto, S.Kep., Ns., M.Kes (Ketua)
  - Ariani Arista Putri Pertiwi, S.Kep., Ns., MAN.,DNP
  - Martina Sinta Kristanti, S.Kep., Ns., MN
  - Uki Noviana, S.Kep., Ns.
  - Kurnia Yuliandhari, S.Kep.,Ns.,MSc
2. Divisi Keperawatan Komunitas
  - Purwanta, S.Kp., M.Kes. (Ketua)
  - Akhmadi, S.Kp., M.Kes., M.Kep, Sp.Kep.Kom.
  - Dwi Harjanto, S.Kp., M.Sc.
  - Ema Madyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kes.
  - Heru Subekti, S.Kep, Ns., MPH
  - Sri Mulyani, S.Kep., Ns., MNg.
3. Divisi Keperawatan Jiwa
  - DR. Ibrahim Rahmat, S.Kp., S.Pd., M.Kes. (Ketua)
  - Intansari Nurjannah, S.Kp., M.NSc
  - Sri Warsini, S.Kep., Ns., M.Kes., Ph.D
  - Azam David Saifullah, S.Kep.,Ns.,MSc
4. Divisi Keperawatan Anak
  - Anik Rustyaningsih, S.Kep., M.Kep., Ns.Sp.Kep.An (Ketua)
  - DR. Fitri Haryanti, S.Kp., M.Kes.
  - Lely Lusmilasari, S.Kp., M.Kes.
  - Sri Hartini, S.Kep., Ns. M.Kes
  - Itsna Luthfi Kholisa, S.Kep., Ns.
  - Ayyu Sandhi, S.Kep.,Ns.,MSc
5. Divisi Keperawatan Maternitas
  - Ika Parmawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep (Ketua)
  - Elsi Dwi Hapsari, S.Kp., MS, DS
  - Wenny Artanty Nisman, S.Kep., Ns., M.Kes
  - Widyawati, S.Kp., M.Kes.
  - Wiwin Lismidiati, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Mat
6. Divisi Keperawatan Medikal Bedah
  - Anita Kustanti, S.Kep., Ns., M.Kep. (Ketua)

- DR. Christantie Effendy, S.Kp., M.Kes.
  - Haryani, S.Kp., M.Kes.
  - DR. Heny Suseani Pangastuti, S.Kp., M.Kes.
  - Khudazi Aulawi, S.Kp., M.Kes., PhD
  - Melyza Perdana, S.Kep., Ns., MN.
  - Anggik Lukman Wicaksana, S.Kep., Ns.MSc
7. Divisi Keperawatan Emergensi
- Eri Yanuar Ahmad Budi Sunaryo, S.Kep., Ns. (Ketua)
  - Sutono, S.Kp., M.Kes., M.Kep.
  - Sri Setiyarini, S.Kp., M.Kes.
  - Syahirul Alim, S.Kp., MS, Ph.D
  - Bayu Fandhi A, S.Kep.,Ns.,M.Kep
  - Happy Indah Kusumawati, S.Kep., Ns.MSc

## B. PEMBIMBING KLINIK

Saat ini ada sekitar 80 pembimbing klinik atau PK yang terlibat dalam bimbingan profesi dan tercantum dalam SK dan telah mengikuti *training of trainer* (TOT) sebagai pembimbing klinik atau PK.

Berikut daftar Pembimbing Klinik:

### DOSEN TIDAK TETAP

NO	NAMA PEMBIMBING KLINIK	UNIT KERJA ASAL	MATA AJAR
1	Agus Suparno, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
2	Ario Bagus, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
3	Budi Winarni, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
4	Dwi Andoko, SST	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
5	Dwi Astuti, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
6	Erlina, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
7	Handoko, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
8	Khairul Bariyah, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
9	Laila Nidaul Hasanah , S.Kep., Ns., Sp.Onk	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
10	Ngatini, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
11	Rusjini, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
12	Sri Asmumi, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
13	Sunyar, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
14	Ulfa Hikmawati, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
15	Nesti Desi Ari, S.Kep., Ners.	RS UGM	Kep Dasar
16	Oktiana Syafa'ati, S.Kep., Ns	RS UGM	Kep Dasar

17	Partini,S.Kep.,Ns	RS UGM	Kep Dasar
18	Ravicka Rakhmayunita, S.Kep., Ners	RS UGM	Kep Dasar
19	Santi Lesmana, S.Kep., Ns	RS UGM	Kep Dasar
20	Nur Fatimah Adnan, S.Kep., Ns	RS UGM	Kep Dasar
21	Kardi, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
22	Murdasih, SST	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
23	Setyo Tri Wibowo, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
24	Haryana, SST	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
25	Sumartatik, AMK	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
26	Wiwik Herawati, SST	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Dasar
27	Ambarwati, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Melati 4	Kep Anak
28	Budi Winarni, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Melati 1/3	Kep Anak
29	Dwi Astuti, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Melati 2	Kep Anak
30	Heni Sulistyowati, S.Kep.,Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/Perinatologi-NICU	Kep Anak
31	L. Anik, S.Kep.,Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Unit Luka Bakar	Kep Anak
32	Lubnah Bafadal, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ PICU	Kep Anak
33	Mimin Amiatsu Sa'adah, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/Perinatologi-NICU	Kep Anak
34	Patricia Suti Lasmani, S.Kep., Ns., MPH.	RSUP. Dr. Sardjito/ PICU	Kep Anak
35	Retnaningsih, S.Kep.,Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ PICU	Kep Anak
36	Siti Khamdiyah, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Cendana 4	Kep Anak
37	Sri Puji Rahayu Slamet., S.Kep.,Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ PICU	Kep Anak
38	Suprpto, SST.	RSUP. Dr. Sardjito/ Poliklinik-TumBang	Kep Anak
39	Sutanti, S.Kep.,Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Poliklinik-TumBang	Kep Anak
40	Wiji Triningsih, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito/ Perinatologi-NICU	Kep Anak
41	Wiwik Herawati, SST	RSUP. Dr. Sardjito/ Melati 1/3	Kep Anak
42	Siti Wahyuni, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito/INSKA	Kep Anak
43	Agus Joko, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat

			Darurat
44	Darsih, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
45	Dwi Ratna Eni W, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
46	Dwi Yulianti, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
47	Isa Tri Edi, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
48	Kuntadi Siswanto, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
49	Mujiatun, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
50	Nurhidayati, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
51	Santo Tri Wahyudi, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
52	Sri Widiastuti, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
53	Subroto, S.Kep.,Ns.,M.Kep	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
54	Suko Basuki, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
55	Sunarsih, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
56	Anggit Kurniasih, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
57	Sujiati, S.Kep.,Ns.,M.Kep	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Gawat Darurat
58	Husna Yulianingsih, S.Kep., Ns	ICU RS UGM	Kep Gawat Darurat
59	Uswathon Khasanah, S.Kep, Ns	ICU RS UGM	Kep Gawat Darurat
60	Rizki Puji Agustin, S.Kep., Ns	ICU RS UGM	Kep Gawat Darurat
61	Fina Noviliya, S.Kep., Ns	ICU RS UGM	Kep Gawat Darurat
62	Setyawan, S.Kep., Ns	IGD RS UGM	Kep Gawat Darurat

63	Febriana Prananningrum, S.Kep., Ns	IGD RS UGM	Kep Gawat Darurat
64	Yulia Herfiana, S.Kep., Ns	IGD RS UGM	Kep Gawat Darurat
65	Akrim Wasniyati, SKep., Ns., MPH	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
66	Agus Haryanto Widagdo, S.Kep.,Ns., M.Kep	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
67	Puji Sutarjo, Skep., Ns., MPH	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
68	Triana Yulianti, S.Kep.,Ns	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
69	Veronika Suryaningsih, SKep., Ns., MPH	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
70	Yayuk Sami Rahayu, S.Kep.,Ns	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
71	Dianingtyas Agustin, S.Kep.,Ns	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
72	Dennis Andantin, S.Kep.,Ns	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
73	Aspi Kristiati, SKM, M.Psi	RSJ. Grhasia	Kep Jiwa
74	Iman Ansori, S.Kep.,Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Jiwa
75	Endah Armawati, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Jiwa
76	Agustin Ernawati, S.Kep.,Ns	RSUD. Banyumas	Kep Jiwa
77	Murdarsih, S.ST	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Maternitas
78	Khairul Bariyah, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	Kep Maternitas
79	Mutirawati, S.SiT.	RSU. Banyumas	Kep Maternitas
80	Nurul Hidayati, S.Kep., Ns.	RSU. Banyumas	Kep Maternitas
81	Supriyatini, S.SiT.	RSU. Banyumas	Kep Maternitas
82	Wahyu Ikka S., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat	RSU. Banyumas	Kep Maternitas
83	Yanik Supriyanti, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	Kep Maternitas
84	Yustina Anindyawati, S.Kep., Ns., M.Kep	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	Kep Maternitas
85	Sri Sulistyowati, S.ST	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	Kep Maternitas
86	Sri Iswati, S.ST	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	Kep Maternitas
87	Abror Shodiq, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
88	Dwi Retnoningrum, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
89	Gunawan, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
90	Ispriyatiningsih, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
91	Kaningsih, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB



92	Nanik Khodriyati, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
93	Niken Damayanti, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
94	Setyo Tri Wibowo, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
95	Sukardi, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
96	Tatik Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
97	Tri Subekti, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
98	Siti Khamdiyah, S.Kep., Ns.	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
100	Faridah, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
101	Santi Wahyuningsih, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
102	Subiyati, SST	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
103	Siti Rahayu, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
104	Ulfa.S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
105	Agustin Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns	RS UGM	KMB
106	Anita Ruswati, S.Kep.,Ns	RS. UGM	KMB
107	Dhiyan Kusumawati, S.Kep., Ns	RS UGM	KMB
108	Mujiono, S.Kep.,Ns	RS. UGM	KMB
109	Quirina Sumariyem, S.kep.,Ns	RS. UGM	KMB
110	Yanuar Hidayat, S.Kep.,Ns	RS. UGM	KMB
111	Eko Winarto, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. KMB	RSU. Banyumas	KMB
112	Eti Siskowati, S.Kep.,Ns	RSU. Banyumas	KMB
113	Imron Rosyadi, S.Kep., Ns.	RSU. Banyumas	KMB
114	Ida Nur BW., S.Kep., Ns.	RSU. Banyumas	KMB
115	Munjirin, S.Kep.,Ns	RSU. Banyumas	KMB
116	Agus Suharto, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	KMB
117	Agung Kristanto, S.Kep.,Ns.,M.Kep	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	KMB
118	Sarjiman, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	KMB
119	Sri Ratna Widyowati, S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	KMB
120	Tatik, S.Kep., Ns	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	KMB
121	Suprpto, SST	RSUP. Dr. Soeradji Tirtonegoro	KMB
122	Syamsi,S.Kep.,Ns	RSUP. Dr. Sardjito	KMB
123	Endri Astuti, S.Kep., Ns., MPH	RSUP. Dr. Sardjito	Manajemen

			Keperawatan
124	Dian Wardana, S.Kep., Ns., MPH	RSUP. Dr. Sardjito	Manajemen Keperawatan
125	Nuryandari, SKM., M.Kes	Akper YKY Yogyakarta	Manajemen Keperawatan
126	Patricia Suti Lasmani, S.Kep., Ns., MPH	RSUP. Dr. Sardjito	Manajemen Keperawatan
127	Pariyani, S.Kep., Ners.	RS UGM	Manajemen Keperawatan
128	Sugiarsih, S.Kep.,Ns.,MPH	RS UGM	Manajemen Keperawatan
129	Timuryani Nugraheni, S.Kep., Ns	RS UGM	Manajemen Keperawatan

## **BAB VI. PENUTUP**

Diharapkan dengan adanya pedoman proses pembelajaran tahap profesi (Ners) maka pelaksanaan dapat terkoordinir dengan baik dan dapat memberikan arah yang jelas pada peserta didik. Pedoman pembelajaran tahap profesi (Ners) ini akan dievaluasi kembali setiap akhir tahun ajaran.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

## SURAT PERMOHONAN CUTI

Kepada Yth.

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran UGM

Dengan hormat

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama mahasiswa : .....

NIM : .....

Tempat praktik/ stase : .....

Dengan ini mengajukan permohonan cuti pada tahap profesi selama.....hari/  
minggu/bulan/semester, terhitung pada tanggal.....s/d.....

Alasan cuti .....

.....

.....

Saya bersedia mengganti cuti sesuai dengan yang tersebut diatas pada tanggal  
.....s/d.....

Segala konsekuensi yang mungkin terjadi akibat permohonan saya akan menjadi  
tanggung jawab saya secara pribadi dan saya akan mentaati peraturan yang berlaku  
di institusi pendidikan dan pelayanan.

Demikian perhohonan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Yogyakarta,.....

Mengetahui koordinator tahap profesi

Mahasiswa ybs

.....

.....

## SURAT PERGANTIAN JADWAL DINAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama mahasiswa :.....

NIM :.....

Tempat praktik/ stase :.....

Dengan ini mengajukan pergantian jadwal dinas selama.....hari/minggu/bulan/  
semester, terhitung pada tanggal.....s/d.....

Keterangan shift : Pagi / sore / malam hari

Alasan cuti .....

...../

.....

Jadwal yang saya tinggal tersebut akan diganti pada tanggal.....s/d.....

Menyetujui koordinator stase

Yogyakarta,.....

Mengetahui pembimbing klinik

.....

.....

---

### Bukti telah mengganti

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Perawat :.....

NIP :.....

Tempat praktik :.....

Selaku pembimbing/ perawat yang ditunjuk membimbing mahasiswa menyatakan  
mahasiswa ini telah mengganti jadwal dinas sesuai dengan jadwal yang telah  
dajukan oleh mahasiswa. Keterangan.....

Yogyakarta,.....

Pembimbing/perawat

.....



CATATAN