

**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**  
**SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009**

Jln. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661  
Website: www.stikes-yogyakarta.ac.id; Email: stikesyo@gmail.com

**REKAP PRESENSI PER KELAS**

Program Studi : Profesi Ners  
Mata Kuliah : NS16207 - KEPERAWATAN ANAK  
Dosen : SRI HANDAYANI

Periode : 2023/2024 Ganjil  
Kelas : 02  
Ruang : -

No	NIM	Nama Mahasiswa	Jumlah Hadir	Jumlah Ijin	Jumlah Sakit	Jumlah Alfa	Prosentase Kehadiran
1	223120242	LATIFAH NUR LAILAH	16	0	0	0	100,00%
2	223120243	MUHLIS	16	0	0	0	100,00%
3	223120244	ANASTASIA SONG	16	0	0	0	100,00%
4	223120245	DOMINGGAS IVON LABATAR	16	0	0	0	100,00%
5	223120247	THERESIA GOWA MITE	16	0	0	0	100,00%
6	223120249	SELLY RUTH DEFIANNA Br SIDABALOK	16	0	0	0	100,00%
7	223120250	JOICE CHRISTIN PANINGGIRAN	16	0	0	0	100,00%
8	223120251	ALFIANI MATOANGIN	16	0	0	0	100,00%

Yogyakarta, .....  
Dosen Pengajar

SRI HANDAYANI  
0422126302



**YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**  
**SK MENDIKNAS RI NO. 86/D/O/2009**

Jln. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta. 55162. Telp. (0274) 2870661

Website: [www.stikes-yogyakarta.ac.id](http://www.stikes-yogyakarta.ac.id); Email: [stikesyo@gmail.com](mailto:stikesyo@gmail.com) (<mailto:stikesyo@gmail.com>)

Program Studi : • S1 Keperawatan • Profesi Ners • D3 Kebidanan • S1 Kebidanan • Profesi Kebidanan • S1 Administrasi Rumah Sakit

**REKAP NILAI KELAS PERKULIAHAN**

Program Studi : Profesi Profesi Ners  
Mata Kuliah : NS16207 - KEPERAWATAN ANAK  
Dosen Pengajar : SRI HANDAYANI  
Lokasi : Lahan Praktek

Periode : 2023/2024 Ganjil  
Nama Kelas : 02  
Ruang Perkuliahan : Lahan Praktek  
Waktu Perkuliahan : 15:00 - 16:40

No	NIM	Nama Mahasiswa	Angkatan	Nilai	Nilai Akhir	Nilai Huruf
				Praktik		
				100 %		
1	223120242	LATIFAH NUR LAILAH	2022		83.0	B (3.00)
2	223120243	MUHLIS	2022		83.0	B (3.00)
3	223120244	ANASTASIA SONG	2022		86.0	A (4.00)
4	223120245	DOMINGGAS IVON LABATAR	2022		85.0	A (4.00)
5	223120246	MARKUS YORDAN	2022		78.0	B (3.00)
6	223120247	THERESIA GOWA MITE	2022		85.0	A (4.00)
7	223120248	MARKUS LAIAN	2022		80.0	B (3.00)
8	223120249	SELY RUTH DEFIANNA Br SIDABALOK	2022		85.0	A (4.00)
9	223120250	JOICE CHRISTIN PANINGGIRAN	2022		85.0	A (4.00)
10	223120251	ALFIANI MATOANGIN	2022		85.0	A (4.00)

Yogyakarta, 01 Februari 2024  
Dosen Pengajar

Sri Handayani  
0422126302

**STIKES YOGYAKARTA**

Jl. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta  
Telp. (0274) 373142, Fax. (0274) 383560

Email: [stikesyo@gmail.com](mailto:stikesyo@gmail.com) Web: [www.stikes-yogyakarta.ac.id](http://www.stikes-yogyakarta.ac.id)

**No. Dokumen:**  
0920231

**Tgl Berlaku:**  
04/09/2023

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER III/GANJIL 2023/2024**

**Revisi :**  
00/00/000

**Hal :**  
0000

Mata Kuliah (MK)	Kode MK	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Keperawatan Anak	NS16207	Mata Kuliah Wajib Profesi Ners	L= 3 SKS 1 SKS = 6 hari 1 hari = 8 jam	I/Ganjil	Penyusunan: 26 September 2023 Revisi: 2 November 2023
<b>Otorisasi</b> PJ Stase Keperawatan Anak	Dosen PJMK		Ketua Program Studi		
	Tanda Tangan  (Dr. Sri Handayani,.S.Kep,.Ns,.M.Kes)		Tanda Tangan  (Dina Putri Utami Lubis,.S.Kep,.Ns,.M.Kep)		
<b>Capaian Pembelajaran (CP)</b>	mampu (KK) mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta (S) mengembangkan sikap profesional (pengembangan soft skill) yang berfokus kepada respon anak dan keluarganya pada setiap tahap perkembangan mulai lahir sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sehat ataupun sakit akut, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta (P) ntervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.				
	S1. bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; S2. menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; S3. menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik				

	<p>S9. menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan dan kewirausahaan akademik;</p> <p>S10. menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan</p> <p>S12. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia</p> <p>S13. 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.</p>
	<p>KU2. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;</p> <p>KU7. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;</p> <p>KU9. Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang keperawatan</p>
	<p>KK1. 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;</p> <p>KK2. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi keperawatan anak, sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;</p> <p>KK5. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;</p> <p>KK6. 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</p>

KK7. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;

KK8. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain

Berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal:

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga,
2. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerjatim,
3. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
4. Melaksanakan asuhan keperawatan professional di tatanan klinik dengan menerapkan aspek legal dan etik:
5. Menggunakan proses keperawatan (mengkaji, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, membuat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga di tatanan klinik.1) Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi (misalnya pada BBLR, Kejang Demam, Thypoid, Morbili) atau 2) Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi (misal: RDS, Pneumonia, Asma, Anemia, Thalasemia) atau 3) Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital (misal: Hirschprung, Atresia Ani, Hypospadia atau 4) Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit (misal Diare, DHF, Nefrotik Sindrom) atau 5) Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi (misal KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas) atau 6) Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan atau 7) Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik (misal Leukemia, Idiopatik Trombositopeni Purpura, Trombositopenia, Meningitis/Encephalitis, Hyperbilirubinemia Kejang)
6. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga..
7. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga.
8. Mendemostrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif. Dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman (*atraumatik care*) pada klien anak.
9. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga.
10. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil

	<p>keputusan untuk dirinya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko pada klien anak dalam konteks keluarga.</li> <li>12. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertimbangan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.</li> <li>13. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.</li> <li>14. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.</li> <li>15. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.</li> <li>16. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan</li> <li>17. Melaksanakan asuhan keperawatan profesional di tatanan komunitas danteapi bermain</li> <li>18. Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di rumah sakit atau Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), program imunisasi dan terapy bermain</li> <li>19. Memberikan asuhan keperawatan padaanak dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sehat di masyarakat.</li> </ol>
<p><b>Deskripsi Mata Kuliah</b></p>	<p>Praktik Profesi Keperawatan Anak adalah Program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan Kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien anak dan keluarga, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan salah satu daftar rujukan dari hasil penelitian yang berkaitan dengan keperawatan anak. Praktik profesi keperawatan anak mencakup asuhan keperawatan pada klien anak dengan berbagai hal anak mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan salah satu system (organ) ataupun beberapa system (organ) tubuhnya terkait tumbuh kembang dan konteks keluarga dalam komunitas</p>
<p><b>Referensi</b></p>	<p>Utama</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ain, H. (2019). Buku Saku Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan Anak. Surabaya: Media Sahabat Cendikia. AIPNI. (2019). siNersi Edisi R. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia. Ariati, N.N, Wiardani, N.K, Kusumajaya, A.A.N, Supariasa, I.D.N,</li> <li>2. Sidiartha, L. (2020) Buku Saku Antropometri Gizi Anak PAUD. Malang: PT. Cita Intrans Selaras.</li> <li>3. Ayustawati, S. (2013). Mengenali Keluhan Anda. Yogyakarta: Informasi Medika. Ball, J.W., Bindler,</li> <li>4. R.C., and Cowen, K.J. (2010). Child Health Nursing. Partnering with Children and Falilies (Second Edition). New Jersey: Pearson Education Ltd.</li> <li>5. Budyartati, S. (2014). Problematika Pembelajaran di SD. Yogyakarta: Deepublisher. Burn, C. E., Dunn, A.M., Brady, M.A., Starr N.B.,</li> <li>6. Blosser C.G. (2013). Pediatric Primary Care. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.</li> </ol>

	<p>7. Darma, S. (2017). Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm &amp; Postterm Disertai Evidence Based. Palembang:</p> <p>8. Noer Fikri. Dwienda R, O. (2014). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita, dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan. Yogyakarta: Deepublish.</p> <p>9. Handy, F. (2015) A - Z Perawatan Bayi. 1st edn. Jakarta: Pustaka Bunda. Hockenberry,</p> <p>10. M.J &amp; Wilson, D. (2013). Wong's Essentials of Pediatric Nursing. 9 th edition. Mosby: Elsevier Inc.</p> <p>11. ICHRC (2016) 3.2. Resusitasi bayi baru lahir   ICHRC, Hospital Care for Children. Available at: <a href="https://www.ichrc.org/32-resusitasi-bayi-baru-lahir">https://www.ichrc.org/32-resusitasi-bayi-baru-lahir</a> (Accessed: 31 January 2021).</p> <p>Pendukung :</p> <p>1. Isneini. (2014). Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge pada Pasien Anak Usia 6 Bulan-3 Tahun dengan Demam di Puskesmas Kartasura Sukuharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta (Unpublished).</p> <p>2. Junaidi, I. (2019). Panduan Obat &amp; Suplemen Indonesia. Yogyakarta: Rapha Publishing. Kyle, Terri &amp; Carman,</p> <p>3. Susan. (2015). Buku Praktik Keperawatan Pediatri. Jakarta: EGC. Kyle, Terri &amp; Carman,</p> <p>4. Susan. (2016). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Edisi 2. Vol 2. Jakarta: EGC.</p> <p>5. Kyle, Terri &amp; Carman, Susan. (2016). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Edisi 2. Vol 3. Jakarta: EGC. Marcdante, K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B.,</p> <p>6. Behrman R.E., IDAI. (2014). Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier Singapore Pte Ltd.</p> <p>7. Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit. Jakarta: EGC.</p> <p>8. Noordiati. (2018). Asuhan Kebidanan, Neonatus, bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Malang: Wineka Media.</p> <p>9. Nurlaila, dkk. (2018). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Leutikaprio.</p> <p>10. Pott, NL and Mandleco, BL. (2012). Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families. United State: Thomson Learning.</p> <p>11. Putra, A. S. A. (2015). Postural Drainage Salah Satu Upaya Mengeluarkan Lendir Pada Bayi dan Anak. Kementerian Kesehatan RI BBKPM Bandung. Tersedia dalam: Rehatta, M.,</p>
<p><b>Media Pembelajaran</b></p>	<p>Software Ms. Windows Ms. Office  Hardware White Board Spidol Boardmarker Laptop  Platform  - WA group  - Zoom meeting</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Google meet</li> <li>- Google for</li> <li>- Lahan praktik</li> </ul>
<b>Dosen Pengampu</b>	Dr. Sri Handayani, S.Kep., Ns.M.Kes
<b>Penilaian Akhir</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sikap (CPMK 1+ kehadiran) = 10%</li> <li>2. Kompetensi Umum (CPMK2, CPMK4, CPMK7) = 30%</li> <li>3. Kompetensi Khusus (CPMK3, CPMK5, CPMK6, CPMK 8) = 60%</li> </ol>
<b>Mata Kuliah Prasyarat</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keperawatan D</li> <li>2. Keperawatan Gawat Darurat</li> <li>3. Keperawatan Paliatif dan menjelang ajal</li> <li>4. Keperawatan Bencana</li> <li>5. Keperawatan Medical Bedah</li> </ol>



Mg Ke-	Kemampuan Akhir yang diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pembelajaran)	Bentuk & Metode Pembelajaran P : 8 Jam x 18 hari (3 SKS)		Media Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian			Dosen
			Daring	Luring			Indikator	Kriteria & Bentuk	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Mahasiswa mampu berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal:	Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak Keterampilan interpersonal yang efektif		√ 1x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan melakukan komunikasi yang efektif dalam penerapan askep	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning: Demnstras : Instrumen - Penilaian Rubrik SOP Logbook DOPS	10	CI
2	Mahasiswa mampu melakukan ASKEP dengan menerapkan aspek legal dan etik:	ASKEP dengan menerapkan aspek legal dan etik: (mengkaji,		√ 1x8 Jam	Diskusi Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI	Keteptan mendapatkan literature yang	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian	10	CI

	<p>(mengkaji, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, 'buat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) Bayi dan anak dengan gangguan : termoregulasi (misalnya pada BBLR, Kejang Demam, Thypoid,Morbili) atau 2) Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi (misal: RDS, Pneumonia, Asma, Anemia, Thalasemia) atau 3) Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital (misal: Hirschprung,</p>	<p>menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, 'buat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) Bayi dan anak dengan gangguan : termoregulasi BBLR, Kejang Demam, Thypoid,Morbili Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital Bayi dan anak dengan</p>				<p>Melakukan pada klien langsung</p>	<p>signifikan praktik klinik Metode: Pedampin gan oleh CI Melakuka n pada klien langsung langsung</p>	<p>Reflective learning: Instrumen Penilaian Rubrik SOP</p>		
--	--	---	--	--	--	--------------------------------------	---	--	--	--

	<p>Atresia Ani, Hypospadias atau 4) Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit (misal Diare, DHF, Nefrotik Sindrom) atau 5) Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi (misal KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas) atau 6) Bayi dan anak dengan gangguan pertumb uhan dan perkemba ngan atau 7) Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik (misal Leukemia, Idiopatik Trombositopeni</p>	<p>gangguan pemenuhan kebutuhan cairan</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Purpura, Trombositopenia, Meningitis/Encephalitis, Hyperbilirubinemia Kejang)									
3	Mahasiswa mampu melaksanakan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif. Dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman ( <i>atraumatik care</i> ) pada klien anak.	keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif. Dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman ( <i>atraumatik care</i> ) pada klien anak.		V 1x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan menggunakan ASKEP	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning: Instrumen Penilaian Rubrik Demnstrasi SOP Logbook DOPS	20	CI
4	Mahasiswa mampu Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di rumah sakit atau	Manajemen terpadu balita sakit di tatanan puskesmas dan rumah sakit		V 1x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI	Ketepatan menggunakan prinsip etis dan legal dalam	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian	10	CI

	Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).					Melakukan pada klien langsung	penerapan ASKEP	Reflective learning: Demnstras : Instrumen - Penilaian Rubrik SOP Logbook DOPS		
5	Mahasiswa mampu mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak dengan terapi bermain	SOP keterampilan terapi bermain		V 2x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan dalam mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning: Demnstras : Instrumen - Penilaian Rubrik SOP Logbook DOPS	20	CI

6	Mahasiswa mampu menjalankan fungsi advokasi dan edukasi pada keluarga dan anak terkait tumbang, imunisasi, gizi mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk anak.	Advokasi dan Penkes SAP		V 2x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Keteptan dalam menejalkan fungsi advokasi dan edukasi pada klien	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampin gan oleh CI Melakuka n pada klien langsung	10	CI
7	Mahasiswa mampu mempertahankan kondisi sehat dengan pemberian imunisasi pada anak	macam macam imuniasi pada anak, efek samping, indikasi, konta indukasi, dosis, perawatan pencegahan		V 2x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan dalam melaksana kan dan memperta hankan lngkungan yang aman dan melaksana kan mnajemen resiko	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampin gan oleh CI Melakuka n pada klien langsung	10	CI
8	Mahasiswa mampu menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian Askep tumbang anak	Implementatio n of Evidence based practice to practice DDST		V 1x8 Jam	Seminar	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI	Ketepatan melakukan hasil penelitian dalam	Bentuk: diskusi/se minar Metode:		

	dalam konteks keluarga (DDST)					Melakukan pada klien langsung	pembeian Asuhan	Pedampin gan oleh CI Melakuka n pada klien langsung		
--	-------------------------------	--	--	--	--	-------------------------------	-----------------	---	--	--

<b>Media Pembelajaran</b>	Software Ms. Windows Ms. Office Hardware White Board Spidol Boardmarker Laptop Platform - WA group - Zoom meeting - Google meet - Google for - Lahan praktik
<b>Dosen Pengampu</b>	Dr. Sri Handayani, .S.Kep, .Ns.M.Kes
<b>Penilaian Akhir</b>	1. Sikap (CPMK 1+ kehadiran) = 10% 2. Kompetensi Umum (CPMK2, CPMK4, CPMK7) = 30% 3. Kompetensi Khusus (CPMK3, CPMK5, CPMK6, CPMK 8) = 60%
<b>Mata Kuliah Prasyarat</b>	1. Keperawatan Kritis 2. Keperawatan Gawat Darurat 3. Keperawatan Paliatif dan menjelang ajal 4. Keperawatan Bencana

**Rancangan Seluruh Kegiatan Praktik Keperawatan Anak**

<b>N0</b>	<b>HARI</b>	<b>METODE</b>	<b>KEGIATAN BELAJAR</b>	<b>KETERANGAN</b>	<b>PENANGGUNGJAWAB</b>
1	Hari 1	Demonstrasi & Self Study	Penguatan kapasistas mahasiswa	Laboratorium anak	<b>Dr. Sri Handayani, S.Kep,Ns,.M.Kes</b>
2	Hari 2	Demonstrasi & Self Study			
3	Hari 3	Demonstrasi & Self Study			
4	Hari 4	Praktik lapangan	Pengelolaan kasus nyata di rumah sakit dan keterampilan keperawatan di poli anak, dan bangzaal anak,	Poli dan ruang rawat/bangzaal anak	
5	Hari 5				
6	Hari 6				
7	Hari 7				
8	Hari 8				
9	Hari 9				
10	Hari 10				
11	Hari 11				
12	Hari 12				
13	Hari 13				
14	Hari 14				
15	Hari 15	Penyuluhan	Pengelolaan kasus nyata di rumah sakit dan keterampilan tindakan imunisasi, MBTBS, dan terapi bermain	Poli dan ruang rawat/bangzaal anak	
16	Hari 16	Ujian Kasus dan Keterampilan	Ujian Keterampilan dengan pengkajian Here and Now		



17	Hari 17	Seminar	<b>SEMNAR</b>		
18	Hari 18+19	Pengkayaan	<b>POST COMPRENCE</b>		

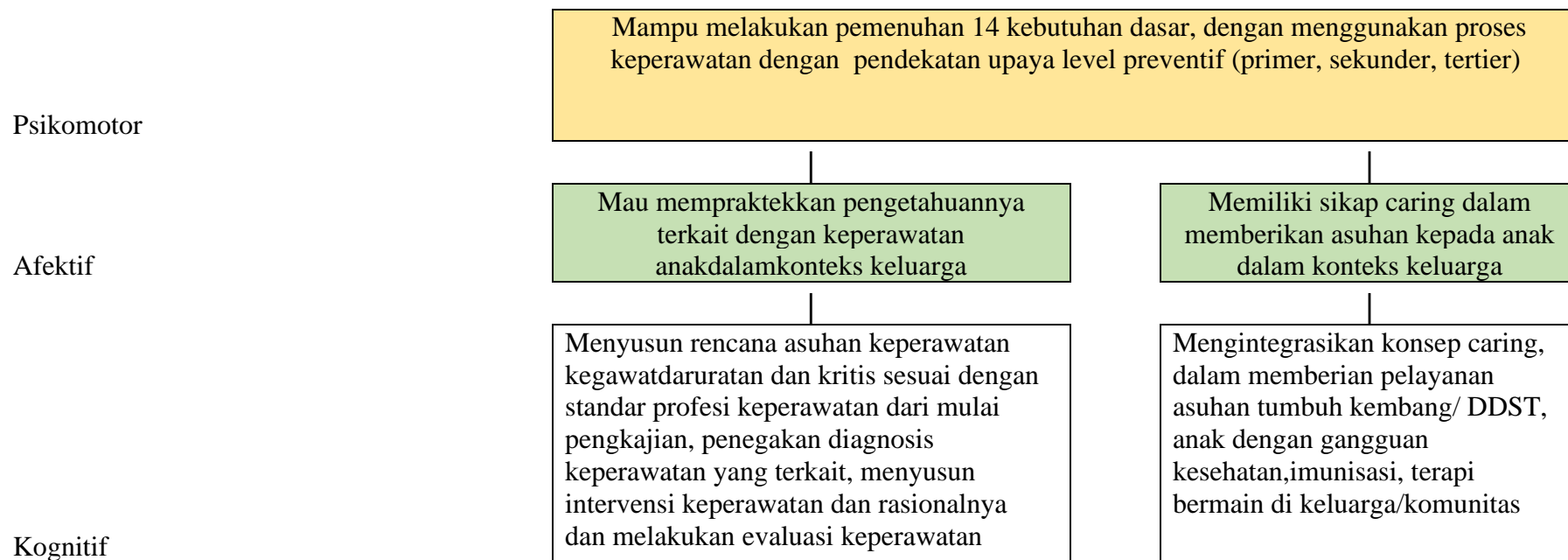
**Scope Kegiatan Praktik Profesi Stase Keperawatan Anak Mahasiswa Program Studi Profesi Ners**

**Mencakup Kegiatan Praktik Lapangan Di Setting: NICU, Poli Anak, Ruang Perawatan Anak, Komunitas/Posyandu**

<b>LAMA KEGIATAN</b>	<b>TARGET KASUS</b>	<b>TARGET SKILL / KETERAMPILAN</b>	<b>ATTITUDE PROFESSIONAL</b>
16 hari (penguatan, praktik klinik, seminar dan ujian skill)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asuhan keperawatan pada neonatus yang sakit dan keluarganya</li> <li>2. Asuhan Keperawatan klien dengan kegawatdaruratan pada anak</li> <li>3. Mengidentifikasi karakteristik bayi prematur dan bayi dengan risiko tinggi</li> <li>4. Mengkaji biopsikososial anak dengan cara pemeriksaan dan history taking</li> <li>5. Asuhan Keperawatan bayi dengan risiko tinggi yang meliputi aspek pemeliharaan fungsi pernapasan, keseimbangan cairan dan elektrolit, nutrisi, pencegahan infeksi dan kontrol infeksi, pencegahan hipotermi, kedekatan bayi dengan orang tuanya serta keseimbangan antara stimulasi dengan prosedur yang dilakukan.</li> <li>6. Askep keperawatan pada anak (bayi sampai remaja) yang sakit akut, sakit kronis, sakit terminal dan cacat</li> <li>7. Askep kegawatdaruran pada bayi</li> <li>8. Askep pemberian imunisasi dan KIPI</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi terapeutik pada bayi / keluarga</li> <li>2. Pemeriksaan fisik dan refleks primitif bayi</li> <li>3. Resusitasi pada bayi dengan kegawatan</li> <li>4. Imunisasi BCG dan Hepatitis</li> <li>5. Memandikan dan perawatan tali pusat</li> <li>6. Mengukur tanda vital</li> <li>7. Memberikan terapi oksigen dan atur posisi yang memudahkan pernapasan</li> <li>8. Pemasangan NGT</li> <li>9. Perawatan infus dan monitor cairan infus</li> <li>10. Melakukan terapi pemberian obat melalui IM,IV, SC, IC atau oral</li> <li>11. Pengambilan specimen darah vena, urin, sputum</li> <li>12. Memberikan minum melalui oral dan menyendawakan bayi</li> <li>13. Mengukur intake dan output dan penimbangan berat badan</li> <li>14. Melakukan stimulasi tumbuh kembang</li> </ol>	Implementasi prinsip legal etis Komitmen Discipline Caring Komunikasi Accountability

	<p>9. SAP edukasi  10. Terapi bermain  <b>11. DDST</b></p>	<p>15. Mengisi dan menginterpretasikan grafik tumbuh kembang (kasus kelolaan/DDST)  16. Memberikan bimbingan atau pendidikan kesehatan pada anak / orang tuanya mengenai nutrisi keamanan dan pencegahan penyakit, imunisasi, bermain dan stimulasi  17. Menerima dan memulangkan klien (kasus kelolaan)  18. Kolaborasi dan kerja tim pemenuhan kebutuhan anak  19. Pengelolaan cairan / transfusi darah (infuse dan syringe pump), perawatan luka  20. Perawatan neonatus dalam incubator</p>	
--	--	---	--

## PETA KOMPETENSI



Mampu Mempraktikkan Konsep-konsep yang Berhubungan dengan Keperawatan Anak di Pelayanan Kesehatan dan Komunitas

Mau Mempraktikkan Konsep-Konsep yang Keperawatan Anak di Pelayanan Kesehatan dan Komunitas yang Sesuai dengan Keadaan Saat Ini.

Memiliki sikap profesional mempraktikkan Konsep-konsep Keperawatan Anak di Pelayanan Kesehatan dan Komunitas

Perencanaan kesehatan dan tumbang anak dengan pola pikir, kritis logis, dan etis dalam meaksnakan asuhan dalam konteks keluarga dan komunitas

mengembangkan sikap profesional dalam berkolaborasi dengan tim kesehatan/profesi lain dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak

Memahami TUMBANG dan Kesehatan pada Anak Dalam Kontek Keluarga dan Komunitas

**Tabel: Checklist Target Yang Harus Di Capai Mahasiswa Selama Praktik  
IMUNISASI POLIO ORAL (OPV= ORAL POLIO VAKSIN)**

ASPEK YANG DINILAI	PENILAIAN			
	0	1	2	3
<p><b>Tahap Preinteraksi (BOBOT 2)</b> Menyiapkan alat :</p> <p><b>Alat-alat pemeriksaan di baki di atas troli</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vaksin Polio bivalent berbentuk cairan (bOPV)</li> <li>2. Dropper (penetes) vaksin Polio</li> <li>3. Bak instrument</li> <li>4. Kom Kecil berisi vaksin</li> <li>5. Safety box atau bahan local pembuat wadah benda tajam aman dan fungsional</li> <li>6. Bengkok</li> <li>7. Buku pantauan imunisasi (buku KIA/ KMS) Peralatan di dekatkan ke meja pemeriksaan secara ergonomis</li> <li>8. Memberi salam, perkenalkan diri pada keluarga bayi dan menjelaskantujuan pemberian vaksin polio adalah mencegah penyakit Polio</li> <li>9. Melakukan informen consent persetujuan tindakan penyuntikan</li> </ol>	Tidak menyiapkan alat dan melakukan tahap pra interaksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan 75% sesuai SOP</li> <li>- Hanya melakukan 1 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan sesuai SOP namun penempatan alat kurang atau tidak memperhatikan keamanan klien</li> <li>- Hanya melakukan 2 item pre interaksi dengan benar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bila alat yang disiapkan lengkap sesuai SOP dan penempatan alat memperhatikan klien</li> <li>- Melakukan semua item pre interaksi dengan benar</li> </ul>
<p><b>Tahap Orientasi/ komunikasi terapeutik(integrasi penelitian) (BOBOT 1)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam, panggil pasien dengan panggilan yang disukai</li> <li>2. Memperkenalkan nama perawat</li> </ol>	Tidak melakukan tahap orientasi	Hanya melakukan 2 dari 4 tahap orientasi	Hanya melakukan 3 tahap dari orientasi	Melakukan semua item dengan benar

<p>3. <b>Jelaskan prosedur dan tujuan yang akan dilakukan pada pasien dan keluarga</b></p> <p>4. <b>Menjelaskan tentang kerahasiaan</b></p>				
<p><b>Tahap Kerja (BOBOT 6)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.</li> <li>2. Keringkan dengan handuk tissue</li> <li>3. Memakai handscoen pada kedua tangan dengan prinsip bersih</li> <li>4. Menyiapkan vaksin polio Pastikan vaksin polio (bOPV) tidak kadaluarsa, tidak ada endapan, VVM A atau B, tidak ada perubahan warna. Maksimal pakai 2 minggu (jika tidak ada perubahan warna)</li> <li>5. Membuka tutup atas berupa karet pada flakon vaksin Polio, diletak kandi bak instrument khusus injeksi</li> <li>6. Membuka plastic kemasan pipet penetes diletakkan di bak instrumentkecil</li> <li>7. Memasang pipet penetes pada flakon Polio</li> <li>8. Mengatur posisi bayi</li> <li>9. Mempersiapkan posisi bayi dengan di gendong/ di pangku Posisi kepala bayi menengadah, pipi kanan kiri bayi di tekan tanganbidan sehingga mulut bayi terbuka</li> <li>10. Memberikan vaksin polio</li> <li>11. Bayi di tetesi 2 tetes vaksin Polio Oral dengan cara menekan/ memijat karet penetes</li> <li>12. Menutupkan mulut bayi dengan lembut dan cepat agar vaksin Poliobisa masuk di telan bayi vaksin</li> <li>13. Memberi saran pada ibu atau keluarga agar tidak</li> </ol>	<p>Tidak melakukan semua item pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan &lt; 7 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan tahap kerja &lt; 14 item dari yang seharusnya dilakukan pada tahap kerja</p>	<p>Melakukan tahap kerja sesuai SOP dan sesuai prinsip yang benar</p>

<p>memberikan minum makanan/ ke mulut bayi selama 5-7 menit agar vaksin benar-benar masuk di telan bayi</p> <p>14. Merapikan bayi, bereskan alat, melepas handscoen di dalam larutan klorin 0,5%, mencuci tangan dan keringkan dengan menggunakan tissue</p> <p>15. Mengobservasi kondisi bayi dan memberitahu pada keluarga bahwa tindakan telah selesai dilakukan, jelaskan hasil penyuntikan pada orang tua bayi</p>				
<p><b>TAHAP TERMINASI (BOBOT 1)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan pasien</li> <li>2. Menanyakan pada pasien apa yang dirasakan setelah pemeriksaan</li> <li>3. Menyimpulkan hasil pemeriksaan yang dilakukan</li> <li>4. Melakukaan kontrak untuk tindakan selanjutnya</li> <li>5. Berikan reinforcement sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>6. Mengakhiri kegiatan dengan cara member salam</li> <li>7. Merapikan alat dan perawat mencuci tangan</li> </ol>	Tidak melakukan tahap terminasi	Hanya melakukan 1 dari 3 item pada tahap terminasi	Hanya melakukan 2 dari 3 item pada tahap terminasi	Melakukan 4 hal yang harus dilakukan pada tahap terminasi
<p><b>DOKUMENTASI (BOBOT 1)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buat kesimpulan dan catat dari setiap langkah pemeriksaan</li> <li>2. Cantumkan nama dan tanggal pemeriksaan</li> <li>3. Catat respon klien</li> </ol>	Tidak melakukan dokumentasi	Melakukan 1-3 hal dokumentasi	Melakukan 4-6 hal dokumentasi	Melakukan 7 hal dokumentasi
<p><b>SIKAP (BOBOT 1)</b></p> <p>Teliti, rapi, sopan, empati, dan memperhatikan keamanan diri sendiri dan klien</p>	Tidak menunjukkan sikap yang baik kepada klien	Menunjukkan 2 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 4 sikap interaksi yang baik	Menunjukkan 5 sikap yang baik selama berinteraksi
<b>TOTAL NILAI</b>				



**Nilai Batas Lulus = 75 %**

$$\text{NILAI} = \frac{\text{JUMLAH TOTAL SKOR}}{36} \times 100$$

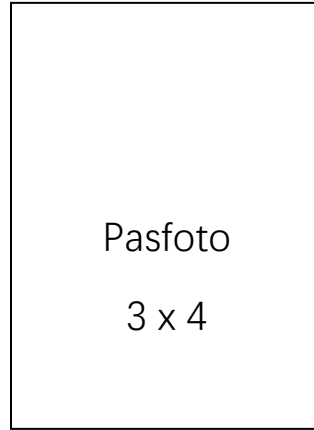
**MODUL PRAKTIK KLINIK  
STASE KEPERAWATAN ANAK  
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS 2023/2024**



**Dr. Sri Handayani, S.Kep.,NS.,M.Kes**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA  
JL. NITIKAN BARU NO.69 YOGYAKARTA  
2023**

# IDENTITAS MAHASISWA



**NAMA** : .....

**NIM** : .....

**KELOMPOK** : .....

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
2023/2024**

## **Lembar Pengesahan**

Modul Praktik Klinik Keperawatan Anak

Semester II/ 3 SKS

Alokasi Waktu 3 SKSX39,7 jam= 119 pembulatan 21 Hari= 3 minggu

Koordinator Praktik:

Dr. Sri Handayani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Koordinator Praktik

Ka.Prodi Profesi Ners

Dr. Sri Handayani S.Kep.,Ns.,M.Kes

Dina Putri Utami L, S.Kep.,Ns.,M.Kep

## **VISI MISI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YOGYAKARTA**

### **VISI**

Pada tahun 2036 menjadi Sekolah Tinggi yang mampu bersaing ditingkat nasional dan internasional, mengabdikan kepada kepentingan bangsa dan Negara dengan dijiwai karakter yang berbudaya.

### **MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas yang mampu menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional dan berdaya saing di tingkat internasional, dengan dijiwai karakter yang berbudaya.
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan yang berdaya guna melalui kegiatan penelitian yang mampu bersaing di tingkat internasional.
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan memperhatikan budaya yang ada di masyarakat setempat.
4. Menyelenggarakan tata kelola perguruan tinggi yang sehat dan mampu bersaing di tingkat internasional.

## **VISI MISI PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

### **VISI**

Menjadi Institusi pendidikan yang menghasilkan profesi keperawatan professional dibidang pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat dengan keunggulan keperawatan komunitas serta mampu bersaing ditingkat nasional dan internasional pada tahun 2036.

### **MISI**

- 1) Melaksanakan pendidikan dan pengajaran untuk menghasilkan ners yang profesional yang mampu bersaing di tingkat Nasional dan Internasional
- 2) Melaksanakan penelitian dan pengembangan keperawatan ditekankan pada *evidence based* keperawatan komunitas
- 3) Melaksanakan pengabdian pada masyarakat yang didasarkan pada perkembangan keperawatan komunitas
- 4) Melaksanakan kerjasama dengan institusi baik regional, nasional dan internasional khususnya dalam keperawatan komunitas

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat, dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan modul praktik klinik Stase keperawatan Anak. Modul ini penulis susun dengan maksud membantu proses belajar mengajar praktik klinik Stase Keperawatan anak sehingga dapat memudahkan dan memaksimalkan hasil praktik keperawatan anak bagi mahasiswa Program Profesi Keperawatan .

Praktik keperawatan yang dilakukan profesi keperawatan secara profesional dalam proses kegiatan belajar mengajarnya harus didukung dengan fasilitas lahan yang lengkap agar bisa secara mendalam melakukan sesuai kurikulum dan sesuai kajian dan riset terkini. Untuk itu, modul ini diharapkan penting, berguna dan bisa menjadi rujukan demi menghasilkan sebuah kebermanfaatan untuk kepentingan hidup manusia secara universal, terutama pasien anak dalam kontek keluarga dan komunitas.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan, oleh sebab itu saran dan kritik sangat diharapkan demi tersempurnanya modul ini ke depan. atas masukan dari pembaca diucapkan terima kasih

12 November 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	
Identitas Mahasiswa.....	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Visi Misi Institusi.....	iii
Visi Misi Program Studi.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Daftar Isi.....	vi
<b>PRAKTIK STASE KEPERAWATAN DASAR PROFESI.....</b>	<b>1</b>
A. Deskripsi Mata Kuliah.....	1
B. Capaian Pembelajaran.....	
C. Rancangan Pembelajaran.....	
D. Jadwal Pelaksanaan.....	
E. Tata Tertib.....	
F. Pembimbing Praktik.....	
G. Capaian Kompetensi.....	
Daftar Pustaka	
Lampiran	
a. Daftar mahasiswa	
b. Jadwal Praktikum	
c. Format Penilaian	
d. Format Bimbingan	



## **A. Deskripsi Mata Ajar**

Praktik Profesi Keperawatan Anak merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan Kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien anak dan keluarga, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan salah satu daftar rujukan dari hasil penelitian yang berkaitan dengan keperawatan anak. Praktik profesi keperawatan anak mencakup asuhan keperawatan pada klien anak dengan berbagai hal anak sehat dan anak yang mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan salah satu system (organ) ataupun beberapa sistem (organ) tubuhnya terkait tumbuh kembang dalam konteks keluarga.

## **B. Capaian Pembelajaran**

Setelah mengikuti kegiatan praktek klinik satase keperawatan anak, mahasiswa diharapkan akan mampu memberikan asuhan keperawatan terhadap anak sesuai tumbuh kembang anak, dalam konteks keluarga secara professional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang disesuaikan dengan kasus tertentu. Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan satase anak ini mahasiswa mampu :

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga,
2. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim,
3. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
4. Melaksanakan asuhan keperawatan professional di tatanan klinik dengan menerapkan aspek legal dan etik:
5. Menggunakan proses keperawatan (mengkaji, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, embuat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga di tatanan klinik.1) Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi (misalnya pada BBLR, Kejang Demam, Thypoid,Morbili) atau 2) Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi (misal: RDS, Pneumonia, Asma, Anemia, Thalasemia) atau 3) Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital (misal: Hirschprung, Atresia Ani, Hypospadia atau 4) Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit (misal Diare, DHF, Nefrotik Sindrom) atau 5) Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi (misal KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas) atau 6) Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan atau 7) Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik (misal Leukemia,Idiopatik Trombositopeni Purpura, Trombositopenia, Meningitis/Encephalitis, Hyperbilirubinemia, dan Kejang)
6. Menggunakan langkah-langkah pengembalian keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga.
7. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kesehatan klien

anak dalam konteks keluarga.

8. Mendemostrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif. Dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman (*atraumatik care*) pada klien anak.
9. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga.
10. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
11. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko pada klien anak dalam konteks keluarga.
12. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertimbangan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
13. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
14. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
15. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
16. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan
17. Melaksanakan asuhan keperawatan profesional di tatanan komunitas dan terapi bermain
18. Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di rumah sakit atau Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), program imunisasi dan terapi bermain.

**C. TARGET PENCAPAIAN KETARAMPILAN KLINIK STASE  
KEPERAWATAN ANAK**

NO	KETARAMPILAN KLINIK	PENCAPAIAN	
		BANTUAN	MANDIRI
1	Komunikasi terapeutik pada bayi / keluarga	1	2 luring
2	Pemeriksaan fisik dan refleks primitif bayi	1	2 luring
3	Resusitasi pada bayi dengan kegawatan	1	1 luring
4	Imunisasi BCG dan Hepatitis	1	3 luring
5	Memandikan dan perawatan tali pusat	1	3 luring
6	Mengukur tanda vital	1	3 luring
7	Memberikan terapi oksigen dan atur posisi yang memudahkan pernapasan	1	3 luring
8	Pemasangan NGT	1	2 luring
14	Perawatan infus dan monitor cairan infus	1	3 luring
10	Melakukan terapi pemberian obat melalui IM,IV, SC, IC atau oral	1	3 luring
11	Pengambilan specimen darah vena, urin, sputum	1	3 luring
12	Memberikan minum melalui oral dan menyendawakan bayi	1	3 luring
13	Mengukur intake dan output dan penimbangan berat badan	1	3 luring
14	Melakukan stimulasi tumbuh kembang	1	1 luring
15	Mengisi dan menginterpretasikan grafik tumbuh kembang (kasus kelolaan)	1	2 luring
16	Memberikan bimbingan atau pendidikan kesehatan pada anak / orang tuanya mengenai nutrisi keamanan dan pencegahan penyakit, imunisasi, bermain dan stimulasi	1	3 luring
17	Menerima dan memulangkan klien (kasus kelolaan)	1	3 luring
18	Kolaborasi dan kerja tim pemenuhan kebutuhan anak	1	3 luring
114	Pengelolaan cairan / transfusi darah (infuse dan syringe pump)	1	3 luring
20	Perawatan neonatus dalam incubator	1	3 luring
21	Perawatan luka	1	3 luring
22	Terapi bermain	1	1 luring
23	DDST	1	1 luring

**Keterangan :**

1. Bantuan : dikerjakan dengan bantuan pembimbing
2. Mandiri : dikerjakan secara mandiri tetap dengan pengawasan/pendampingan

#### D. Daftar Kasus Dan Tingkat Pencapaian:

No	Kasus	Tingkat pencapaian
1	Asuhan keperawatan pada neonatus yang sakit dan keluarganya	kognitif, afektif dan psikomotor (laring)
2	Asuhan Keperawatan klien dengan kegawatdaruratan pada anak	kognitif, afektif dan psikomotor (laring)
3	Mengidentifikasi karakteristik bayi prematur dan bayi dengan risiko tinggi	Kognitif, afektif, dan psikomotor (laring)
4	Mengkaji biopsikososial anak dengan cara pemeriksaan dan history taking	kognitif dan afektif, psikomotor (laring)
5	Asuhan Keperawatan bayi dengan risiko tinggi yang meliputi aspek pemeliharaan fungsi pernapasan, keseimbangan cairan dan elektrolit, nutrisi, pencegahan infeksi dan kontrol infeksi, pencegahan hipotermi, kedekatan bayi dengan orang tuanya serta keseimbangan antara stimulasi dengan prosedur yang dilakukan.	kognitif, afektif dan psikomotor (laring)
6	Askep keperawatan pada anak (bayi sampai remaja) yang sakit akut, sakit kronis, sakit terminal dan cacat	kognitif, afektif dan psikomotor (laring)
7	Askep kegawatdaruratan pada bayi	kognitif, afektif dan psikomotor (laring)
8	Askep pemberian imunisasi dan KIPI	kognitif, afektif dan psikomotor (daring)
14	SAP edukasi	Kognitif, afektif dan psikomotor (daring)
10	Terapi bermain	Kognitif, afektif dan Psikomotor (laring)

#### E. Rancangan Pembelajaran

Pendidikan tahap profesi merupakan kelanjutan dari tahap pendidikan program sarjana keperawatan dimana tahap ini peserta didik mengaplikasikan teori dan konsep yang didapat selama proses pendidikan sarjana. Oleh karena itu, pelaksanaan pendidikan tahap profesi harus dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip di bawah ini:

1. Calon peserta pendidikan tahap profesi merupakan lulusan pendidikan sarjana keperawatan (bergelar akademik S.Kep) serta lulus uji kompetensi (12 kompetensi inti dan kompetensi tambahan yang diperlukan untuk wahana praktik tertentu)
2. Tersedianya wahana praktik yang kondusif (sarana dan prasarana) untuk menumbuhkembangkan kemampuan berpikir kritis, menyelesaikan masalah, dan mengambil keputusan sesuai dengan kompetensi yang akan dicapai.
3. Tersedianya buku pedoman pelaksanaan kegiatan pendidikan tahap profesi, buku logbook, dan modul praktik.
4. Tersedianya preceptor/mentor untuk penyelenggaraan pendidikan profesi.

5. Pelaksanaan kegiatan pendidikan profesi berorientasi pada tahap pembelajaran sederhana ke kompleks dengan memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk mencapai kompetensi profesional seorang Ners.

Pengembangan kurikulum pendidikan pada tahap profesi terdiri dari Kurikulum Inti dan Kurikulum Institusional (berdasarkan SK Mendiknas No. 232/U/2000) yang harus diikuti oleh seluruh institusi pendidikan tinggi keperawatan yang menyelenggarakan program pendidikan profesi. Kurikulum institusi pendidikan tahap profesi ini terdiri dari 60% Kurikulum Inti (22 SKS) dan 40% Kurikulum Institusional (14 SKS) yang mencirikan institusi. Dengan demikian diharapkan, seluruh institusi pendidikan profesi mempunyai Kurikulum Inti yang sama.

Sistem pembelajaran pendidikan tahap profesi Ners berlangsung di lahan praktik yaitu Rumah Sakit Tipe B Pendidikan, Rumah Sakit Khusus untuk bidang keilmuan khusus (Rumah Sakit Jiwa, Rumah Sakit Bersalin, Rumah Sakit Ibu dan Anak, dll), Panti Wredha dan Komunitas dengan spesifikasi tertentu sesuai kompetensi yang ingin dicapai. Metode pembelajaran pada tahap pendidikan profesi Ners berfokus pada pelaksanaan pendelegasian kewenangan dari preceptor kepada peserta didiknya. Sedangkan kegiatan evaluasi pada tahapan ini lebih terfokus pada pembuktian bahwa peserta didik telah memiliki kompetensi yang ditetapkan dan disertai dengan kemandirian dalam menjalankan kompetensinya sebagai cerminan kewenangan telah dimiliki. Beberapa metode pembelajaran yang digunakan dalam pendidikan tahap profesi Ners ini antara lain adalah:

#### ***Pre dan Post Conference***

Sebelum memulai konferensi kasus dalam rangka pembahasan kasus tertentu yang ditetapkan *Clinical Instructor* di lahan praktik saat stase di bidang keilmuan tertentu, mahasiswa tahap profesi diberikan pre-test dan kemudian dilakukan post-test pasca konferensi selesai. Soal *pre-test* dan *post-test* dibuat sebagai hasil kerjasama antara pembimbing institusi (preceptor) dan pembimbing lahan praktik (CI) atau mentor. Soal *pre-test* dan *post-test* ditujukan untuk mengukur tingkat pengetahuan mahasiswa peserta pendidikan tahap profesi yang berkaitan dengan kasus yang dibahas dalam kegiatan konferensi kasus (*case conference*). Kemudian 1 minggu secara daring atau langsung tatap muka saat bimbingan mahasiswa membuat laporan pendahuluan kasus yang lazim pada pasien dewasa setiap hari 1 LP dan leaflet lalu didiskusikan dengan pembimbing akademik secara daring.

#### **Tutorial Individual**

Kegiatan tutorial individual merupakan proses bimbingan intensif dari seorang mentor dan preceptor yang telah ditetapkan institusi pendidikan maupun institusi. Tutorial dilaksanakan di institusionalan praktik yang dilakukan secara terjadwal atau pun elektif bergantung pada inisiatif mahasiswa dan dosen.

#### **Diskusi Kasus**

Kegiatan pembelajaran lainnya adalah diskusi kasus. Kegiatan diskusi kasus dilaksanakan selama kegiatan *visite pagi* dan *visite malam* bersama anggota tim kesehatan lainnya, seperti dokter ahli, perawat spesialis, atau tenaga kesehatan lainnya.

### ***Case Report dan Overan Dinas***

Laporan Kasus merupakan metode pembelajaran yang dipraktikkan secara rutin dalam setiap pembelajaran klinik di lahan praktik. Dengan waktu studi 8 jam per hari, seorang mahasiswa yang stase di bangsal atau bagia tertentu harus membuat dan menyampaikan laporan kasus atas semua klien yang dalam tanggung jawab observasinya kepada perawat dalam shift yang berbeda dalam kegiatan operan

### **Pendelegasian Kewenangan Bertahap**

Salah satu metode belajar untuk mengasah kemandirian mahasiswa peserta program profesi adalah dengan memberikan delegasi kewenangan secara bertahap berdasarkan hasil pengamatan dan evaluasi pencapaian kompetensi mahasiswa secara berkelanjutan. Misalnya ketika seorang mahasiswa masuk untuk melaksanakan stase di bagian Keperawatan Anak, maka pada 2 – 3 hari pertama mahasiswa yang bersangkutan baru sebatas observasi dan adaptasi terhadap segala protap dan suasana klinis yang dia hadapi. Baru kemudian pada pertengahan minggu, mahasiswa diberi kewenangan menjadi asisten atas semua tindakan pemberian intervensi keperawatan kepada klien secara langsung. Memasuki minggu ke-2, mahasiswa sesuai dengan progresivitas penguasaan kompetensi sebelumnya, secara bertahap terus diberikan kewenangan untuk mengelola klien secara mandiri dan menjadi bagian dari tim kesehatan yang menangani klien dengan gangguan tertentu.

### **Mini Seminar tentang klien dan teknologi kesehatan/keperawatan terkini**

Mini Seminar dilaksanakan sesuai kebutuhan dan kesepakatan antara CI dan peserta didik, Mini Seminar diikuti oleh semua mahasiswa yang stase di bagian/departemen yang sama pada satu siklus. Kegiatan seminar dilaksanakan dengan tujuan membahas penyakit yang diderita klien serta membahas berbagai alternatif penatalaksanaannya, khususnya dalam perspektif keperawatannya.

### ***Problem Solving for Better Health***

Metode pembelajaran lainnya adalah belajar memecahkan masalah dengan tujuan memperoleh outcome perawatan yang lebih baik. Kegiatan ini tidak saja melibatkan CI dan preceptor dari institusi, tetapi juga melibatkan ahli lainnya (perawat spesialis). Kegiatan ini juga bisa diteruskan dengan pemberian penugasan terstruktur kepada mahasiswa melalui penulisan referat sehingga mahasiswa benar-benar dihadapkan pada bagaimana caranya memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan teori dan konsep terbaru atau pemberian asuhan keperawatan yang berbasis bukti (*evidence-based learning*).

### **Pengelolaan Asuhan Inovatif**

Pada tahapan tertentu, mahasiswa juga diberikan kesempatan selama mengelola kliennya untuk mengembangkan berbagai inovasi dalam pengelolaan asuhan kepada klien. Inovasi yang dimaksud merupakan cara/metode/pendekatan baru dalam mengelola klien sehingga klien memperoleh kepuasan dan/atau *outcome* yang baik dari pemberian asuhan yang diberikannya. Dengan demikian kegiatan pembelajaran dalam

tahap profesi ini dilaksanakan dalam program internship yang meliputi tahapan observasi, tahap bimbingan, dan tahap mandiri yang berfokus pada area kompetensi sebagai berikut.







**STIKES YOGYAKARTA**  
 Jl. Nitikan Baru No. 69 Yogyakarta  
 Telp. (0274) 373142, Fax. (0274) 383560  
 Email: [stikesyo@gmail.com](mailto:stikesyo@gmail.com) Web: [www.stikes-yogyakarta.ac.id](http://www.stikes-yogyakarta.ac.id)

<b>No. Dokumen:</b> 112023	<b>RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER III/GANJIL 2023/2024</b>	<b>Revisi :</b> 00/00/000
<b>Tgl Berlaku:</b> 07/11/2023		<b>Hal :</b> 0000

Mata Kuliah (MK)	Kode MK	Rumpun MK	Bobot (SKS)	Semester	Tanggal Penyusunan
Keperawatan Anak	NS16207	Mata Kuliah Wajib Profesi Ners	L= 3 SKS 1 SKS = 6 hari 1 hari = 8 jam	I/Ganjil	Penyusunan: 02 Oktober 2023 Revisi: 2 November 2023
<b>Otorisasi</b> PJ Stase Keperawatan Anak	Dosen PJMK			Ketua Program Studi	
	Tanda Tangan  (Dr. Sri Handayani, .S.Kep, .Ns, .M.Kes)			Tanda Tangan  (Dina Putri Utami Lubis, .S.Kep, .Ns, .M.Kep)	
	Mahasiswa mampu:				

<b>Capaian Pembelajaran (CP)</b>	<p>(KK) mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta (S) mengembangkan sikap profesional (pengembangan soft skill) yang berfokus kepada respon anak dan keluarganya pada setiap tahap perkembangan mulai lahir sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sehat ataupun sakit akut, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta</p> <p>(P) ntervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.</p>
	<p>S1. bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;</p> <p>S2. menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;</p> <p>S3. menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik</p> <p>S9. menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan dan kewirausahaan akademik;</p> <p>S10. menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri; menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan</p> <p>S12. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia</p> <p>S13. 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.</p>
	<p>KU2. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;</p>

	<p>KU7. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;</p> <p>KU9. Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang keperawatan</p>
	<p>KK1. 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;</p> <p>K2. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi keperawatan anak, sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;</p> <p>KK5. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;</p> <p>KK6. 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</p> <p>KK7. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;</p> <p>KK8. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain</p>
	<p>Mahasisw mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal:</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga,</li> <li>3. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerjatim,</li> <li>4. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab</li> <li>5. Melaksanakan asuhan keperawatan professional di tatanan klinik dengan menerapkan aspek legal dan etik:</li> <li>6. Menggunakan proses keperawatan (mengkaji, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, membuat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga di tatanan klinik.1) Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi (misalnya pada BBLR, Kejang Demam, Thypoid,Morbili) atau 2) Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi (misal: RDS, Pneumonia, Asma, Anemia, Talasemia) atau 3) Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital (misal: Hirschprung, Atresia Ani, Hypospadia atau 4) Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit (misal Diare, DHF, Nefrotik Sindrom) atau 5) Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi (misal KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas) atau 6) Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan atau 7) Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik (misal Leukemia,Idiopatik Trombositopeni Purpura, Trombositopenia, Meningitis/Encephalitis, Hyperbilirubinemia Kejang)</li> <li>7. Menggunakan langkah-langkah pengembalian keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga..</li> <li>8. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga.</li> <li>9. Mendemostrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif. Dan</li> </ol>
--	--

	<p>inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman (<i>atraumatik care</i>) pada klien anak.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga.</li> <li>11. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.</li> <li>12. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko pada klien anak dalam konteks keluarga.</li> <li>13. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan pertimbangan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.</li> <li>14. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.</li> <li>15. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.</li> <li>16. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.</li> <li>17. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan</li> <li>18. Melaksanakan asuhan keperawatan profesional di tatanan komunitas dan teapi bermain</li> <li>19. Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di rumah sakit atau Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), program imunisasi dan terapy bermain</li> <li>20. Memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sehat di masyarakat.</li> </ol>
<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	<p>Praktik Profesi Keperawatan Anak adalah Program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan Kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien anak dan keluarga, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan salah satu daftar rujukan dari hasil penelitian yang berkaitan</p>

	<p>dengan keperawatan anak. Praktik profesi keperawatan anak mencakup asuhan keperawatan pada klien anak dengan berbagai hal anak mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan salah satu system (organ) ataupun beberapa system (organ) tubuhnya terkait tumbuh kembang</p>
<p><b>Referensi</b></p>	<p>Utama</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ain, H. (2019). Buku Saku Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan Anak. Surabaya: Media Sahabat Cendikia. AIPNI. (2019). siNersi Edisi R. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia. Ariati, N.N, Wiardani, N.K, Kusumajaya, A.A.N, Supariasa, I.D.N,</li> <li>2. Sidiartha, L. (2020) Buku Saku Antropometri Gizi Anak PAUD. Malang: PT. Cita Intrans Selaras.</li> <li>3. Ayustawati, S. (2013). Mengenali Keluhan Anda. Yogyakarta: Informasi Medika. Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J. (2010). Child Health Nursing. Partnering with Children and Families (Second Edition). New Jersey: Pearson Education Ltd.</li> <li>5. Budyartati, S. (2014). Problematika Pembelajaran di SD. Yogyakarta: Deepublisher. Burn, C. E., Dunn, A.M., Brady, M.A., Starr N.B., Blosser C.G. (2013). Pediatric Primary Care. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.</li> <li>7. Darma, S. (2017). Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm &amp; Postterm Disertai Evidence Based. Palembang:</li> <li>8. Noer Fikri, Dwienda R, O. (2014). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita, dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>9. Handy, F. (2015) A - Z Perawatan Bayi. 1st edn. Jakarta: Pustaka Bunda. Hockenberry,</li> <li>10. M.J &amp; Wilson, D. (2013). Wong's Essentials of Pediatric Nursing. 9 th edition. Mosby: Elsevier Inc.</li> <li>11. ICHRC (2016) 3.2. Resusitasi bayi baru lahir   ICHRC, Hospital Care for Children. Available at: <a href="https://www.ichrc.org/32-resusitasi-bayi-baru-lahir">https://www.ichrc.org/32-resusitasi-bayi-baru-lahir</a> (Accessed: 31 January 2021).</li> </ol>
	<p>Pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Isneini. (2014). Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge pada Pasien Anak Usia 6 Bulan-3 Tahun dengan Demam di Puskesmas Kartasura Sukuharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta (Unpublished).</li> <li>2. Junaidi, I. (2019). Panduan Obat &amp; Suplemen Indonesia. Yogyakarta: Rapha Publishing. Kyle, Terri &amp; Carman,</li> <li>3. Susan. (2015). Buku Praktik Keperawatan Pediatri. Jakarta: EGC. Kyle, Terri &amp; Carman,</li> <li>4. Susan. (2016). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Edisi 2. Vol 2. Jakarta: EGC.</li> <li>5. Kyle, Terri &amp; Carman, Susan. (2016). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Edisi 2. Vol 3. Jakarta: EGC. Marcdante, K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B.,</li> </ol>

- |  |  |
|--|--|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>6. Behrman R.E., IDAI. (2014). Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier Singapore Pte Ltd.</li><li>7. Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit. Jakarta: EGC.</li><li>8. Noordiati. (2018). Asuhan Kebidanan, Neonatus, bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Malang: Wineka Media.</li><li>9. Nurlaila, dkk. (2018). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Leutikaprio.</li><li>10. Pott, NL and Mandleco, BL. (2012). Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families. United State: Thomson Learning.</li><li>11. Putra, A. S. A. (2015). Postural Drainage Salah Satu Upaya Mengeluarkan Lendir Pada Bayi dan Anak. Kementerian Kesehatan RI BBKPM Bandung. Tersedia dalam: Rehatta, M.,</li></ol> |
|--|--|

Mg Ke-	Kemampuan Akhir yang diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pebelajaran)	Bentuk & Metode Pembelajaran P : 8 Jam x 18 hari (3 SKS)		Media Pemblajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian			Dosen
			Daring	Luring			Indikator	Kriteria & Bentuk (9)	Bobot	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Mahasiswa mampu berkomunikasi secara efektif dalam menjalin hubungan interpersonal:	Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak Keterampilan interpersonal yang efektif		√ 1x8 Jam	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan melakukan komunikasi yang efektif dalam penerapan askep	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning: Demnstras: Instrumen - Penilaian Rubrik SOP	10	CI



								Logbook DOPS		
2	Mahasiswa mampu melakukan ASKEP dengan menerapkan aspek legal dan etik: (mengkaji, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, 'buat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) Bayi dan anak dengan gangguan : termoregulasi (misalnya pada BBLR, Kejang Demam, Thypoid,Morbili) atau 2) Bayi dan anak dengan gangguan	ASKEP dengan menerapkan aspek legal dan etik: (mengkaji, menganalisa data, merumuskan diagnosa keperawatan, menentukan tujuan perawatan, 'buat perencanaan, melakukan tindakan dan evaluasi) Bayi dan anak dengan gangguan : termoregulasi BBLR, Kejang Demam, Thypoid,Morbili Bayi dan anak dengan		V	Diskusi Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Keteptan mendapatkan literature yang signifikan praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning: Instrumen Penilaian Rubrik SOP	10	CI

<p>oksigenasi (misal: RDS, Pneumonia, Asma, Anemia, Thalasemia) atau 3) Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital (misal: Hirschprung, Atresia Ani, Hypospadias atau 4) Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit (misal Diare, DHF, Nefrotik Sindrom) atau 5) Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi (misal KEP/</p>	<p>gangguan oksigenasi Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan</p>								
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas) atau 6) Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan atau 7) Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik (misal Leukemia, Idiopatik Trombositopeni Purpura, Trombositopenia, Meningitis/Encephalitis, Hyperbilirubinemia Kejang)									
3	Mahasiswa mampu melaksanakan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang	keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku		v	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan menggunakan ASKEP	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning:	20	CI

	berlaku atau secara kreatif. Dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman ( <i>atraumatik care</i> ) pada klien anak.	atau secara kreatif. Dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien, efektif, aman ( <i>atraumatik care</i> ) pada klien anak.						Instrumen Penilaian Rubrik Demnstrasi SOP Logbook DOPS		
4	Mahasiswa mampu Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di rumah sakit atau Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).	Manajemen terpadu balita sakit di tatanan puskesmas dan rumah sakit		v	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan menggunakan prinsip etis dan legal dalam penerapan ASKEP	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian Reflective learning: Demnstras: Instrumen - Penilaian Rubrik SOP Logbook DOPS	10	CI
5	Mahasiswa mampu mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang	SOP keterampilan terapi bermain		v	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI	Ketepatan dalam mendemonstrasikan	Penilaian: Rubrik holistic Bentuk Penilaian	20	CI

	sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak dengan terapi bermain					Melakukan pada klien langsung	keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif	Reflective learning: Demnstras: Instrumen - Penilaian Rubrik SOP Logbook DOPS		
6	Mahasiswa mampu menjalankan fungsi advokasi dan edukasi pada klien dalam keadaan gadar dan kritis untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil	Advokasi dan Penkes SAP		v	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Keteptan dalam menejalankan fungsi advokasi dan edukasi pada klien	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	10	CI

	keputusan untuk dirinya									
7	Mahasiswa mampu mempertahankan kondisi sehat dengan pemberian imunisasi pada anak	macam macam imuniasi pada anak, efeksamping, indikasi,konta indukasi, dosis, perawatan pencegahan		V	Bedside teaching ASKEP	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan dalam melaksanakan dan mempertahankan lingkungan yang aman dan melaksanakan mnajemen resiko	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	10	CI
8	Mahasiswa mampu menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian Askep tumbang anak dalam konteks keluarga (DDST)	Implementatio n of Evidence based practice to practice DDST		V	Seminar	Bentuk: praktik klinik Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung	Ketepatan melakukan hasil penelitian dalam pembeian Asuhan	Bentuk: diskusi/seminar Metode: Pedampingan oleh CI Melakukan pada klien langsung		

<b>Media Pembelajaran</b>	Software Ms. Windows Ms. Office Hardware White Board Spidol Boardmarker Laptop
---------------------------	---

	Platform - WA group - Zoom meeting - Google meet - Google for - Lahan praktik
<b>Dosen Pengampu</b>	Dr. Sri Handayani,.S.Kep,.Ns.M.Kes
<b>Penilaian Akhir</b>	1. Sikap (CPMK 1+ kehadiran) = 10% 2. Kompetensi Umum (CPMK2, CPMK4, CPMK7) = 30% 3. Kompetensi Khusus (CPMK3, CPMK5, CPMK6, CPMK 8) = 60%
<b>Mata Kuliah Prasyarat</b>	1. Keperawatan Kritis 2. Keperawatan Gawat Darurat 3. Keperawatan Paliatif dan menjelang ajal 4. Keperawatan Bencana

## 2. Metode Pembelajaran Klinik

1. Preconference
2. Post-conference
3. Bedside teaching
4. Observasi
5. Penugasan klinik
6. Demonstrasi
7. Belajar mandiri

## F. Tata Tertib Program Pendidikan Profesi Ners

### Prasarat Program Profesi

1. Mahasiswa dinyatakan lulus program akademik
2. Menyelesaikan persyaratan administrasi program profesi

### Peraturan Program Profesi

#### 1. Kehadiran / Profesi

- a. Praktik dimulai hari Senin sampai Sabtu kecuali pada mahasiswa yang mengganti dinas, ketentuan khusus akan ditetapkan oleh bagian profesi STIKes Yogyakarta
- b. Setiap mahasiswa diwajibkan hadir tepat waktu sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- c. Setiap mahasiswa wajib memenuhi kehadiran 100 % termasuk hari libur nasional
- d. Dalam 1 (satu) hari praktek terdapat 1 (satu) shift/ dinas
- e. Tidak diperkenankan menukar/ mengganti jadwal praktek yang telah ditentukan tanpa sepengetahuan pembimbing
- f. Mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan tempat praktek, tanpa izin dari pembimbing
- g. Mahasiswa yang meninggalkan tempat praktek lebih dari 1 jam, wajib mengganti jam praktek sebanyak waktu yang ditinggalkan
- h. Mahasiswa yang terlambat datang mengikuti kegiatan profesi dengan alasan apapun wajib memberitahukan kepada pembimbing akademik atau pembimbing klinik rumah sakit dan diharuskan menambah jam praktek sesuai dengan jumlah waktu yang tertinggal dari jadwal yang telah ditentukan



- i. Mahasiswa yang tidak hadir dalam kegiatan profesi wajib melapor secara lisan atau tertulis terlebih dahulu pada pembimbing pendidikan kemudian kepada pembimbing rumah sakit yang telah ditentukan/ lapangan.
- j. Ketidakhadiran dengan alasan sakit harus disertai surat keterangan sakit dari dokter dan diserahkan kepada pembimbing pendidikan atau pembimbing klinik rumah sakit/ lapangan
- k. Jika tidak masuk karena sakit mengganti sebanyak hari yang ditinggalkan. Dan jika tidak masuk tanpa ijin diharuskan mengganti 2 (dua) kali jumlah hari yang ditinggalkan.
- l. Mahasiswa yang tidak mengikuti praktek selama lebih dari 5 hari dengan alasan apapun pada satu bagian atau departemen tertentu kecuali sakit atau dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan dinyatakan gugur pada bagian departemen tersebut.
- m. Setiap mahasiswa yang akan mengganti praktek harus membawa surat pengantar dari penanggung jawab departemen profesi STIKes Yogyakarta dan bila tidak membawa surat pengantar dianggap tidak mengganti
- n. Penggantian praktek akan ditentukan oleh bagian profesi diluar jadwal praktek

## **2. Seragam**

### 1) Kegiatan profesi :

- a. Seragam yang digunakan adalah atas dan bawah hijau toska sesuai ketentuan pendidikan; tanda pengenal ( Ners Muda ), dengan logo dan bet STIKes Yogyakarta. Sepatu hitam tertutup dan tidak bersuara
- b. Selama praktek mahasiswa tidak diperkenankan memakai perhiasan dalam bentuk apapun, kecuali jam tangan
- c. Rambut rapi

### 2) Praktek lapangan

Atas kemeja dan bawah rok/ celana putih tanda pengenal, jas almamater, sepatu hitam tertutup

- 3) Mahasiswa yang tidak memenuhi ketentuan diatas tidak diperkenankan mengikuti praktek dan bimbingan serta dinyatakan tidak hadir

### **3. Peralatan klinik**

- a. Setiap mahasiswa wajib membawa *nursing kit* yang di pakai untuk melakukan pemeriksaan fisik
- b. Mahasiswa yang tidak membawa perlengkapan klinik pada saat praktek dengan seijin pembimbing pendidikan atau pembimbing klinik/lapangan diberikan waktu untuk mengambil perlengkapan klinik yang diperlukan

### **4. Pelaksanaan program profesi**

- a. Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan orientasi ruangan
- b. Mahasiswa yang tidak membawa laporan pendahuluan pada saat pre conference atau laporan tidak lengkap atau tidak sesuai dengan topik yang telah ditentukan, tidak diperkenankan mengikuti praktek dan dinyatakan tidak hadir
- c. Mahasiswa yang tidak mengikuti pre conference dan post Conference dinyatakan tidak hadir
- d. Laporan kasus harus dibawa setiap hari
- e. Mahasiswa yang tidak membawa laporan asuhan keperawatan pada saat post conference atau laporan tidak lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku dinyatakan tidak hadir
- f. Jika dalam 2 (dua) hari mahasiswa belum mendapatkan kasus yang ditentukan maka dengan sepengetahuan pembimbing pendidikan dan pembimbing klinik rumah sakit/ lapangan mahasiswa diharuskan mengganti kasus dan mengikuti pre Conference susulan

### **5. Ujian**

- a. Mahasiswa dinyatakan berhak mengikuti ujian setelah memenuhi ketentuan kehadiran 100% di masing – masing departemen
- b. Ujian klinik/ lapangan dilakukan pada minggu akhir pelaksanaan kegiatan profesi disetiap departemen dan dilengkapi dengan berita acara pelaksanaan ujian
- c. Kasus yang akan diujikan adalah kasus bukan kasus kelolaan, yang di tentukan pada saat ujian
- d. Penguji sekurang – kurangnya terdiri dari 2 (dua) orang dari penguji pendidikan dan penguji lahan.
- e. Ketentuan ujian disesuaikan dengan ketentuan masing – masing departemen

- f. Mahasiswa yang dinyatakan tidak lulus ujian diberikan kesempatan untuk memperbaiki/ mengulang ujian pada hari berikutnya sesuai dengan kesepakatan dengan penguji
- g. Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian dengan alasan : sakit/ijin dan disertai dengan surat keterangan yang dapat dipertanggung jawabkan, diberikan kesempatan untuk mengikuti ujian pada bagian yang bersangkutan
- h. Hal – hal yang menyangkut ujian atau perbaikan, sepenuhnya menjadi kewenangan koordinator departemen yang bersangkutan

## 6. Referensi

- 1) Selama profesi mahasiswa wajib membawa buku panduan profesi dan buku kompetensi
- 2) Selama praktek mahasiswa dianjurkan membawa buku referensi sesuai dengan topik kasus yang diambil

### A. Pembimbing

Untuk membantu kelancaran proses bimbingan bagi mahasiswa yang melakukan praktek profesi Ners maka diperlukan pembimbing baik dari akademik maupun lahan praktik dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bersedia dan memiliki komitmen yang kuat untuk menjadi pembimbing (surat pernyataan terlampir).
- b. *Jumlah* : memenuhi kebutuhan antara pembimbing dan mahasiswa demi tercapainya pendampingan yang adekuat selama proses pembelajaran pada pendidikan profesi Ners yaitu 1 pembimbing : 10-14 mahasiswa.
- c. *Kualifikasi* :

#### **Pembimbing akademik :**

- 1) Magister keperawatan (M.Kep.) / Spesialis Keperawatan.
- 2) Magister kesehatan non keperawatan dengan latar belakang S1 Keperawatan dan Ners dengan pengalaman selama minimal 6 bulan - 1 tahun.
- 3) Sarjana keperawatan (S.Kp./S.Kep.Ns) yang telah memiliki pengalaman pada institusi pelayanan kesehatan (pengalaman klinik) selama minimal 1–2 tahun atau <1 tahun akan tetapi telah memiliki sertifikat magang dari institusi pelayanan kesehatan.
- 4) Memiliki STR

- 5) Dosen ber-*home based* di program profesi STIKes Yogyakarta sesuai PDDIKTI dan telah memiliki jabatan fungsional minimal Asisten Ahli.

**Pembimbing lahan praktik :**

- 1) Magister keperawatan (M.Kep.)/Spesialis Keperawatan.
- 2) Sarjana keperawatan (S.Kp./S.Kep.Ns) yang telah memiliki pengalaman pada institusi pelayanan kesehatan selama minimal 6 bulan – 1 tahun.
- 3) Sarjana keperawatan (S.Kp./S.Kep.Ns) dengan latar belakang pendidikan DIII Keperawatan yang telah memiliki pengalaman pada institusi pelayanan kesehatan selama 6 bulan-1 tahun.
- 4) Sarjana kesehatan non keperawatan dengan latar belakang pendidikan DIII Keperawatan dan telah mempunyai pengalaman pada institusi pelayanan kesehatan minimal 3 tahun.
- 5) DIII Keperawatan dengan pengalaman bekerja pada institusi pelayanan kesehatan minimal 5 tahun.
- 6) Memiliki STR/SIP/SIK
- 7) Mendapatkan SK penunjukan pembimbing profesi dari pimpinan.

**Tugas Pembimbing**

a. Pembimbing Akademik

- 1) Bekerja sama dengan pembimbing klinik dalam proses bimbingan.
- 2) Memeriksa laporan pendahuluan dan melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang dibuat oleh mahasiswa.
- 3) Memeriksa laporan aktivitas harian yang dibuat mahasiswa.
- 4) Memberikan konsultasi individual atau kelompok bimbingan.
- 5) Mengikuti kegiatan presentasi kelompok dan rencana program pembelajaran.
- 6) Bekerjasama dengan pembimbing lahan dalam memantau perkembangan pengetahuan, sikap dan psikomotor mahasiswa.
- 7) Memberikan penilaian dan mengakumulasikan nilai yang diperoleh mahasiswa melalui proses evaluasi laporan asuhan keperawatan, laporan aktivitas harian, pencapaian kompetensi, pendidikan kesehatan, seminar serta *pre* dan *post conference*.
- 8) Mengolah nilai bimbingan setiap akhir stase dan menyerahkan ke Penanggung Jawab/  
Koordinator stase.

b. Pembimbing Lahan

- 1) Mendiskusikan dan mereview tujuan pembelajaran, TOR, format-format melalui kegiatan praklinik
- 2) Menerima dan mengorientasikan pada saat mahasiswa praktek untuk pertama kali diruangan tersebut. Hal-hal yang diorientasikan adalah : Staf perawatan, ruangan, letak alat keperawatan, prosedur rutin yang berlaku di ruangan tersebut.
- 3) Memastikan dan memfasilitasi ketersediaan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek
- 4) Memfasilitasi dan membimbing mahasiswa dalam melaksanakan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan, pencapaian kompetensi yang diharapkan dan kegiatan keprofesian lain seperti pendidikan kesehatan, pre dan post conference serta pencatatan kegiatan harian mahasiswa.
- 5) Mendemonstrasikan keahlian berupa keterampilan-keterampilan teknis prosedur keperawatan
- 6) Mengevaluasi kemandirian mahasiswa secara berkesinambungan yang pada akhir kegiatan dilakukan dalam bentuk seminar asuhan keperawatan.
- 7) Bersama-sama pembimbing akademik dalam mengevaluasi kemampuan kognitif, sikap dan keterampilan mahasiswa.
- 8) Mengikuti kegiatan diskusi pascaklinik bersama mahasiswa untuk memberikan umpan balik tentang kinerja mahasiswa, kendala-kendala yang dihadapi, mendiskusikan kasus-kasus yang ditemukan beserta tindakan keperawatan yang dilakukan.
- 9) Memberikan umpan balik kepada institusi pendidikan melalui koordinator mengenai pencapaian kompetensi mahasis

## I. Penilaian

**Tabel 2.2 Format Rekapitulasi Nilai Mata Ajar Program Profesi Ners PSPN-STIKES Yogyakarta**

Ruang	KOGNITIF (30%)			AFEKTIF (20%)			PSIKOMOTOR (25%)	UJIAN STASE (25 %)
	Pre/Post Konfren ce	Laporan	Seminar	Kedisiplinan	Sikap	Presensi		
	A	B		C				
Rata-rata								

- a. Keempat unsur penilaian tersebut dibuat dengan rentang nilai 0-100, kemudian dilakukan penghitungan nilai dengan rumus :

$$\frac{A+B+C+D}{4}$$

4

- b. Standar pembakuan nilai akhir menjadi nilai dalam bentuk huruf mengacu pada sistem PAP yang berlaku sebagai berikut :

**Tabel 2.3 Standar Nilai Praktek Profesi Ners STIKES Yogyakarta**

MUTU	BOBOT	NILAI	PREDIKAT	KETERANGAN
A	4	85 -100	Sangat Baik	Lulus
B	3	70 – 84	Baik	Lulus
C	2	55 – 69	Gagal	Mengulang ujian, tempat ditentukan kemudian
D	1	40 – 54	Gagal	Mengulang kepaniteraan
E	0	0 – 39	Gagal	Mengulang seluruh proses

3. **Kelulusan** : Mahasiswa dinyatakan **LULUS** bila telah mencapai kehadiran 100% dan memperoleh nilai  $\geq 70$  dalam nilai absolut atau  $\geq B$  (3) dalam huruf mutu. Penilaian mahasiswa dilakukan oleh pembimbing akademik maupun pembimbing lahan. Apabila setelah dilakukan perhitungan nilai akhir stase terdapat nilai  $\leq 69$  dalam nilai absolut atau  $\leq C$  (2) dalam nilai mutu maka mahasiswa wajib mengulang praktek klinik tahap Profesi dan mengulang ujian.

## Daftar Pustaka

1. Ain, H. (2019). Buku Saku Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan Anak. Surabaya: Media Sahabat Cendikia. AIPNI. (2019). siNersi Edisi R. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia. Ariati, N.N, Wiardani, N.K, Kusumajaya, A.A.N, Supariasa, I.D.N,
2. Sidiartha, L. (2020) Buku Saku Antropometri Gizi Anak PAUD. Malang: PT. Cita Intrans Selaras.
3. Ayustawati, S. (2013). Mengenali Keluhan Anda. Yogyakarta: Informasi Medika. Ball, J.W., Bindler,
4. R.C., and Cowen, K.J. (2010). Child Health Nursing. Partnering with Children and Families (Second Edition). New Jersey: Pearson Education Ltd.
5. Budyartati, S. (2014). Problematika Pembelajaran di SD. Yogyakarta: Deepublisher. Burn, C. E., Dunn, A.M., Brady, M.A., Starr N.B.,
6. Blosser C.G. (2013). Pediatric Primary Care. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.
7. Darma, S. (2017). Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based. Palembang:
8. Noer Fikri. Dwienda R, O. (2014). Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita, dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan. Yogyakarta: Deepublish.
9. Handy, F. (2015) A - Z Perawatan Bayi. 1st edn. Jakarta: Pustaka Bunda. Hockenberry,
10. M.J & Wilson, D. (2013). Wong's Essentials of Pediatric Nursing. 9 th edition. Mosby: Elsevier Inc.
11. CHRC (2016) 3.2. Resusitasi bayi baru lahir | ICHRC, Hospital Care for Children. Available at: <https://www.ichrc.org/32-resusitasi-bayi-baru-lahir> (Accessed: 31 January 2021).

### Pendukung :

12. Isneini. (2014). Efektivitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge pada Pasien Anak Usia 6 Bulan-3 Tahun dengan Demam di Puskesmas Kartasura Sukuharjo. Universitas Muhammadiyah Surakarta (Unpublished).
13. Junaidi, I. (2019). Panduan Obat & Suplemen Indonesia. Yogyakarta: Rapha Publishing. Kyle, Terri & Carman,
14. Susan. (2015). Buku Praktik Keperawatan Pediatri. Jakarta: EGC. Kyle, Terri & Carman,
15. Susan. (2016). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Edisi 2. Vol 2. Jakarta: EGC.
16. Kyle, Terri & Carman, Susan. (2016). Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Edisi 2. Vol 3. Jakarta: EGC. Marcdante, K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B.,
17. Behrman R.E., IDAI. (2014). Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier Singapore Pte Ltd.
18. Ngastiyah. (2014). Perawatan Anak Sakit. Jakarta: EGC.
19. Noordiati. (2018). Asuhan Kebidanan, Neonatus, bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Malang: Wineka Media.
20. Nurlaila, dkk. (2018). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Leutikaprio.
21. Pott, NL and Mandleco, BL. (2012). Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families. United State: Thomson Learning.
22. Putra, A. S. A. (2015). Postural Drainage Salah Satu Upaya Mengeluarkan Lendir Pada Bayi dan Anak. Kementerian Kesehatan RI BBKPM Bandung. Tersedia dalam: Rehatta, M.,

**DAFTAR MAHASISWA  
PROGRAM PROFESI NERS STIKES YOGYAKARTA  
2023/2024**

<b>NO</b>	<b>NIM</b>	<b>NAMA MAHASISWA</b>	<b>DOSEN PEMBIMBING</b>
1	223120242	LATIFAH NUR LAILAH	Dr. Sri Handayani, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
2	223120243	MUHLIS	
3	223120244	ANASTASIA SONG	
4	223120245	DOMINGGAS IVON LABATAR	
5	223120247	THERESIA GOWA MITE	
6	223120249	SELY RUTH DEFIANNA Br SIDABALOK	
7	223120250	JOICE CHRISTIN PANINGGIRAN	
8	223120251	ALFIANI MATOANGIN	