

**LAPORAN KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SOSIALISASI PEDOMAN ASUHAN KEPERAWATAN (PAK) PADA PERAWAT DI
RSUD. TOTO KABILA BONE BOLANGO**



Oleh

**Wirda Y. Dulahu, S.Kep., Ns., M.Kep
Nurdiana Djamaluddin, S.Kep., Ns., M.Kep
Gusti Pandi Liputo, S.Kep., Ns., M.Kep
Vik Salamnja, S.Kep., Ns., M.Kes**

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI GORONTALO
TAHUN 2023**

**HALAMAN PENGESAHAN
PENGABDIAN JOIN KEMITRAAN TAHUN 2023 (FOK)**

1. Judul Kegiatan : SOSIALISASI PEDOMAN ASUHAN KEPERAWATAN (PAK) PADA PERAWAT DI RSUD. TOTO KABILA BONE BOLANGO
2. Lokasi : RSUD. Toto Kabila
3. Ketua Tim Pelaksana
 - a. Nama : Ns. Wirda Y. Dulahu, S.Kep,M.Kep.
 - b. NIP : 198703232015042002
 - c. Jabatan/Golongan : Lektor / 3 c
 - d. Program Studi/Jurusan : Ilmu Keperawatan / Keperawatan
 - e. Bidang Keahlian :
 - f. Alamat Kantor/Telp/Faks/E-mail : 08114330047 / wirda@ung.ac.id
 - g. Alamat Rumah/Telp/Faks/E-mail : -
4. Anggota Tim Pelaksana
 - a. Jumlah Anggota : 2 orang
 - b. Nama Anggota I / Bidang Keahlian : Gusti Pandi Liputo, S.Kep. Ns., M.Kep /
 - c. Nama Anggota II / Bidang Keahlian : Nurdiana Djamiluddin, S.Kep, Ns, M.Kep /
 - d. Mahasiswa yang terlibat : 3 orang
5. Lembaga/Institusi Mitra
 - a. Nama Lembaga / Mitra : RSUD Toto Kabila
 - b. Penanggung Jawab : Vik Salamanja, S.Kep., Ns., M.Kes
 - c. Alamat/Telp./Fax/Surel : -
 - d. Jarak PT ke lokasi mitra (km) : 5 km
 - e. Bidang Kerja/Usaha : Kesehatan
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : - bulan
7. Sumber Dana : PNPB BLU Fakultas
8. Total Biaya : Rp. 7.000.000,-

Mengetahui
Dekan Fakultas Olahraga Dan Kesehatan



(Prof. DR. Herlina Jusuf, M.KES)
NIP. 196310011988032002

Gorontalo, 14 Agustus 2023
Ketua



(Ns. Wirda Y. Dulahu, S.Kep,M.Kep.)
NIP. 198703232015042002



Mengetahui/Mengesahkan
Ketua LPM UNG
Prof. Dr. Dra. Novri Y. Kandowanko, M.P
NIP. 196811101993032002

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat serta hidayahnya kepada kami semua, sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan kegiatan sosialisasi pendampingan penyusunan pedoman asuhan keperawatan (PAK) di Rumah Sakit Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Laporan ini berisi serangkaian kegiatan pelaksanaan sosialisasi Pedoman Asuhan Keperawatan (PAK) yang berbasis digitalisasi sebagai bentuk kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen di jurusan keperawatan fakultas olahraga dan kesehatan sebagai upaya untuk meningkatkan Kerjasama mitra antara Jurusan Keperawatan dan RSUD Toto Kabila yang telah menjalin Kerjasama selama ini. Demikian pengantar ini kami sampaikan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Gorontalo, 14 Agustus 2023

Ketua Tim Pengabdian Masyarakat

Wirda Y Dulahu

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar Isi	iv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	5
B. Tujuan.....	7
C. Manfaat Pelaksanaan Program.....	7
BAB II SOLUSI MASALAH	
A. Solusi Masalah.....	8
B. Penelitian yang relevan	14
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	16
BAB IV. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN	
A. Biaya Kegiatan.....	17
B. Jadwal Kegiatan.....	17
BAB V. HASIL DAN PEMBAHASAN	17
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	18
LAMPIRAN	19
Biodata Tim Pengusul	
Daftar Hadir Peserta	
LOA Jurnal	
Dokumentasi Kegiatan	
Materi Sosialisasi (PPT)	

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan modern merupakan suatu seni dan ilmu yang mencakup berbagai aktivitas konsep dan keterampilan yang berhubungan dengan berbagai disiplin ilmu. Keperawatan sebagai suatu profesi yang unik karena keperawatan ditujukan ke berbagai respon individu dan keluarga terhadap masalah kesehatan yang dihadapi. Profesi keperawatan merupakan profesi yang kompleks dan beragam. Perawat berpraktik di berbagai tempat yang menuntut aspek keterampilan dan keahlian serta disiplin yang tinggi. Keahlian dalam keperawatan merupakan hasil dari pengetahuan dan pengalaman klinik yang dijalaninya. Keahlian diperlukan untuk menginterpretasikan situasi klinik dan membuat keputusan yang kompleks dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan berkualitas. Profesi keperawatan berkembang karena adanya tuntutan masyarakat serta perubahan kebutuhan kesehatan dan berbagai kebijakan pemerintah terkait dengan pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan.

Asuhan keperawatan merupakan salah satu indikator dalam menentukan kualitas pelayanan dari suatu Rumah Sakit. Perawat merupakan profesi yang memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien, dimana salah satu aspek terpenting dari kinerjanya adalah pendokumentasian asuhan keperawatan. Kinerja perawat dalam pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik organisasi (kepemimpinan), karakteristik individu (motivasi) dan karakteristik pekerjaan (beban kerja) (Nursalam, 2015).

Proses keperawatan merupakan metode keperawatan yang sistematis, berpusat pada pasien, dan berorientasi pada tujuan yang menyediakan kerangka kerja dalam praktik keperawatan. Proses keperawatan digunakan untuk membantu perawat melakukan praktik keperawatan secara sistematis dalam memecahkan masalah keperawatan. Dalam memberikan

asuhan keperawatan pada pasien sebelumnya perawat sudah menyiapkan metode yang akan digunakan. Metode tersebut harus berdasarkan prinsip-prinsip yang ilmiah dan rasional. Terdapat lima tahap dalam proses keperawatan yang digunakan oleh perawat sampai saat ini yaitu pengkajian yang berkelanjutan, diagnosis keperawatan, melakukan intervensi keperawatan untuk memenuhi hasil yang diharapkan, melakukan rencana keperawatan, dan mendokumentasikan tindakan keperawatan dan respon pasien. Proses keperawatan memiliki beberapa sifat yaitu dinamis, siklus, interdependent (saling ketergantungan) dan fleksibel.

Pelayanan keperawatan secara keseluruhan memiliki peranan penting dalam menentukan keberhasilan pelayanan kesehatan. Dapat dilihat di unit pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, di mana tenaga yang selama 24 jam harus berada di sisi pasien adalah tenaga keperawatan. Namun sangat disayangkan bahwa pelayanan keperawatan pada saat ini masih jauh dari apa yang diharapkan. Keadaan ini bukan saja disebabkan oleh terbatasnya jumlah tenaga keperawatan yang dimiliki, akan tetapi dikarenakan oleh terbatasnya kemampuan profesional yang dimiliki oleh sebagian besar jenis tenaga ini. Proses keperawatan merupakan suatu jawaban untuk pemecahan masalah dalam keperawatan, karena proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang digunakan secara sistematis dalam mencapai diagnosa masalah kesehatan pasien, merumuskan tujuan yang ingin dicapai, menentukan tindakan dan mengevaluasi mutu serta hasil asuhan keperawatan.

Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) adalah istilah teknis sebagai pengganti Standar Asuhan Keperawatan (SAK), sedangkan Panduan Praktik Klinis (PPK) adalah istilah teknis sebagai pengganti Standar Prosedur Operasional (SPO), Penggantian ini untuk menghindarkan kesalahpahaman yang mungkin terjadi, bahwa “Standar” merupakan hal yang harus dilakukan pada semua keadaan. Jadi secara teknis, Standar Asuhan Keperawatan dan SPO dibuat berupa Panduan Askep dan PPK, yang dapat berupa atau disertai dengan salah satu atau lebih : alur klinis (*Clinical Pathway*), protokol, prosedur, algoritme, standing order.

Mengingat format Panduan Asuhan Keperawatan di dalamnya memuat Diagnosa Keperawatan, Outcome Keperawatan dan Intervensi Keperawatan, para klinisi (perawat) dituntut untuk benar-benar memahami standar Bahasa untuk Diagnosa Keperawatan, Outcome maupun Intervensi agar tidak menyulitkan mereka dalam penerapannya.

A. Tujuan Penyusunan Panduan

Adapun tujuan penyusunan panduan ini antara lain:

1. Menghasilkan asuhan keperawatan yang berkualitas sehingga berbagai masalah kebutuhan pasien dapat teratasi
2. Dapat mengidentifikasi berbagai kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan sehingga dapat menentukan diagnosis keperawatan dan selanjutnya dapat mengetahui perkembangan pasien dari berbagai tindakan yang telah dilakukan untuk menentukan tingkat keberhasilan.
3. Memberikan pemahaman tentang Panduan Asuhan Keperawatan (PAK), dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Keperawatan.
4. Untuk meningkatkan kejelasan dan kesinambungan dari asuhan keperawatan yang diberikan terhadap pasien.

B. Manfaat Penyusunan Panduan

Adapun manfaat dari sosialisasi penyusunan PAK bagi perawat adalah berupa:

1. Diharapkan Panduan Asuhan Keperawatan ini dapat menjadi acuan setiap tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien.
2. Dapat menjadi literatur dalam pendokumentasian catatan harian keperawatan
3. Diharapkan panduan ini selalu di gunakan oleh semua tenaga keperawatan agar menjadi pola kebiasaan sehingga pelayanan keperawatan menjadi lebih baik dan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

BAB II SOLUSI MASALAH

2.1 Solusi Masalah

A. Konsep Dasar Keperawatan

Keperawatan merupakan unsur pertama dalam paradigma keperawatan, yang berarti suatu bentuk layanan kesehatan profesional. Keperawatan pada masa sekarang ini merupakan suatu seni dan ilmu yang mencakup berbagai aktivitas, konsep dan keterampilan yang berhubungan dengan berbagai disiplin ilmu lain. Keperawatan mempunyai fungsi yang unik yaitu membantu individu, baik sehat maupun sakit, yang ditampilkan dengan melakukan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan, penyembuhan penyakit bahkan membantu klien mendapatkan kematian yang damai, hal ini dilakukan untuk membantu klien mendapatkan kembali kemandiriannya secepat mungkin.

Keperawatan merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Layanan ini berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan masyarakat (Lokakarya Keperawatan Nasional, 1983). Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan untuk dapat melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

Keahlian dalam memberikan asuhan keperawatan merupakan hasil dari pengetahuan dan pengalaman klinik yang dimiliki oleh seorang perawat. Keahlian diperlukan untuk menginterpretasikan situasi klinik dan membuat keputusan yang kompleks dan menjadi dasar pengembangan praktik keperawatan dan ilmu keperawatan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor: 647/Menkes/ SK/IV/2000 tentang Registrasi dan Praktik Keperawatan, yang kemudian diperbaharui dengan Kepmenkes RI No.1239/SK/XI/2001, dijelaskan bahwa perawat adalah orang yang telah lulus dari pendidikan perawat, baik di dalam maupun di luar negeri, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang

berlaku. Selanjutnya perawat adalah suatu profesi yang mandiri yang mempunyai hak untuk memberikan layanan keperawatan secara mandiri, dan bukan sebagai profesi pembantu dokter.

B. Proses Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang dipakai dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat, dimana saja ia bertugas, menghadapi pasien dengan segala macam kasus, dan melayani pasien pada semua tingkat usia juga harus menggunakan proses keperawatan. Perawat diharapkan memahami tentang konsep proses keperawatan dan mampu menerapkan serta menyusunnya dalam sebuah dokumen status kesehatan pasien (Rohmah, N dan Walid, S. 2009). Kualitas pelayanan sebuah layanan kesehatan ditentukan oleh manajemen asuhan keperawatan. Pelaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk menyelesaikan masalah pasien, antara pasien dan perawat berhubungan secara langsung dalam pengelolaan asuhan keperawatan (Muhlisin, 2008)

Mutu asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan (Gillies, 1994). Dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak-haknya dari suatu unit kesehatan. Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Dalami, 2011). Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan, dalam aspek legal perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika pasien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan (Nursalam, 2008).

Dokumentasi asuhan keperawatan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai metode ilmiah

penyelesaian masalah keperawatan pada pasien untuk meningkatkan *outcome* pasien (Aziz, 2002). Ciri dokumentasi asuhan keperawatan yang baik adalah berdasarkan fakta (*factual basis*), akurat (*accuracy*), lengkap (*completeness*), ringkas (*conciseness*), terorganisir (*organization*), waktu yang tepat (*time liness*), dan bersifat mudah dibaca (*legability*) (Potter & Perry; 2009).

Prinsip-prinsip pendokumentasian direvisi menjadi tiga bentuk standar dokumentasi yaitu *communication*, *accountability*, dan *safety* (ANA,2010). Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan pasien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

1. Sifat-Sifat Proses Keperawatan

Proses keperawatan memiliki beberapa sifat yang membedakannya dengan metode lain:

- a. Dinamis, merupakan setiap langkah dalam proses keperawatan dapat kita perbarui jika situasi yang kita hadapi berubah.
- b. Siklus, merupakan proses keperawatan berjalan menurut alur siklus tertentu: pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi.
- c. Interdependen atau saling ketergantungan, merupakan masing-masing tahapan pada proses keperawatan saling bergantung satu sama lain.
- d. Fleksibilitas, merupakan urutan pelaksanaan proses keperawatan dapat berubah sewaktu-waktu, sesuai dengan situasi dan kondisi pasien.

2. Tahap-Tahap Proses Keperawatan

a. Pengkajian

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah

kesehatan dan keperawatan yang di hadapi pasien baik fisik, mental, sosial maupun spiritual dapat ditentukan. Tahap ini mencakup tiga kegiatan, yaitu Pengumpulan Data, Analisis Data dan Penentuan Masalah kesehatan serta keperawatan.

Pengkajian terdiri dari pengumpulan informasi subjektif dan objektif (misalnya, tanda-tanda vital, wawancara pasien/keluarga, pemeriksaan fisik) dan peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medik. Perawat juga mengumpulkan kekuatan (untuk mengidentifikasi peluang promosi kesehatan) dan resiko (area yang merawat dapat mencegah atau potensi masalah yang dapat ditunda) (NANDA, 2015).

Pengkajian adalah pengumpulan, pengaturan, validasi, dan dokumentasi data (informasi) yang sistematis dan berkesinambungan. Sebenarnya, pengkajian tersebut ialah proses berkesinambungan yang dilakukan pada semua fase proses keperawatan. Misalnya, pada fase evaluasi, pengkajian dilakukan untuk menentukan hasil strategi keperawatan dan mengevaluasi pencapaian tujuan. Semua fase proses keperawatan bergantung pada pengumpulan data yang lengkap dan akurat (Muttaqin, 2008).

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau resiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah (Carpenito,2000).

Diagnosa keperawatan memberikan dasar-dasar pemilihan intervensi untuk mencapai hasil yang menjadi tanggung gugat perawat. Adapun persyaratan dari diagnosa keperawatan adalah perumusan harus jelas dan singkat dari respons pasien terhadap situasi atau keadaan yang dihadapi, spesifik dan akurat, memberikan arahan pada asuhan keperawatan, dapat dilaksanakan oleh perawat dan mencerminkan keadaan kesehatan pasien.

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di alaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Jenis Diagnosa Keperawatan

1) Diagnosa Aktual

Diagnosa ini menggambarkan respon pasien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan pasien mengalami masalah kesehatan. Tanda/gejala mayor dan minor dapat ditemukan dan divalidasi pada pasien.

2) Diagnosa Risiko

Diagnosa ini menggambarkan respons pasien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang dapat menyebabkan pasien berisiko mengalami masalah kesehatan. Tidak ditemukan tanda/gejala mayor dan minor pada pasien, namun pasien memiliki faktor risiko mengalami masalah kesehatan.

3) Diagnosa Potensial

Diagnosa ini menggambarkan adanya keinginan dan motivasi pasien untuk meningkatkan kondisi kesehatannya ketingkat yang lebih baik atau optimal.

c. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan didefinisikan sebagai “berbagai perawatan, berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan, yang dilakukan oleh seorang perawat untuk meningkatkan hasil klien/pasien”. *Nursing Interventions Classification (NIC)* adalah sebuah taksonomi tindakan komprehensif berbasis bukti yang perawat lakukan di berbagai tatanan keperawatan (NANDA, 2015).

Rencana perawatan terorganisasi sehingga setiap perawat dapat dengan cepat mengidentifikasi tindakan perawatan yang diberikan. Rencana asuhan keperawatan yang di rumuskan dengan tepat

memfasilitasi kontinuitas asuhan perawatan dari satu perawat ke perawat lainnya. Sebagai hasil, semua perawat mempunyai kesempatan untuk memberikan asuhan yang berkualitas tinggi dan konsisten. Langkah-langkah dalam membuat perencanaan keperawatan meliputi: penetapan prioritas, penetapan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan, menentukan intervensi keperawatan yang tepat dan pengembangan rencana asuhan keperawatan.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tindakan dari rencana keperawatan yang telah disusun dengan menggunakan pengetahuan keperawatan, perawat melakukan dua intervensi yaitu mandiri (independen) dan kolaborasi (interdisipliner) (NANDA, 2015). Implementasi Keperawatan merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada *nursing orders* untuk

membantu pasien dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan pasien. Untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

e. Evaluasi

Perencanaan evaluasi memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan membandingkan antara tingkat kemandirian pasien

dalam kehidupan sehari-hari dan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah di rumuskan sebelumnya.

f. Dokumentasi

Dokumentasi keperawatan adalah kegiatan mencatat seluruh tindakan yang telah dilakukan, dokumentasi keperawatan sangat penting untuk dilakukan karena berguna untuk menghindari kesalahan, menghindari kejadian tumpang tindih, memberikan informasi ketidaklengkapan asuhan keperawatan, dan terbinanya koordinasi antara teman sejawat atau pihak lain.

2.2 Hasil Penelitian Pendukung

Tabel Hasil Riset Jurnal

NO	Identitas Artikel	Metode	Hasil
1.	Journal of telenursing : Penguatan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) dalam pemberian asuhan keperawatn Covid di Rumah Sakit	Metode yang digunakan adalah studi analisi dengan metode fish bone yang terdiri dari Analisa <i>man, money, material, environment, methode</i> dan <i>management</i> .	Hasil penelitian didapatkan adanya peningkatan pengetahuan perawat setelah dilaksanakan penguatan PAK. Hal ini bermakna bahwa kompetensi meningkat seiring peningkatan pengetahuan
2.	Jurnal Keperawatan Silampari : Optimalisasi penyusunan pedoman asuhan keperawatan di Unit Hemato Onkologi	Metode yang dilakukan adalah pilot project, menganalisa hasil, menemukan gap pada implementasi dan melihat beberapa literature review. Langkah yang dilakukan dimulai dengan melakukan identifikasi terhadap masalah yang ditemukan, kemudian melakukan analisa permasalahan,	Kepala ruangan perlu memahami peran dan fungsinya dalam pelaksanaan manajemen asuhan dan sistem asuhan keperawatan yang berlaku di rumah sakit. Panduan asuhan keperawatan, standar asuhan keperawatan, SPO merupakan aspel legal yang harus dimiliki, diketahui dan dilaksanakan sebagai payung perawat dalam

		<p>menetapkan prioritas masalah, dilanjutkan dengan menyusun Plan Of Action (POA). Data penunjang yang lain dilakukan dengan melakukan wawancara, melakukan observasi, menggunakan kuesioner dengan media google form. Hasil dari pengumpulan data tersebut kemudian dianalisa dengan menggunakan fishbone analyze. Analisa dilakukan dengan menguraikan unsur-unsur: man, money, material, methode dan machine. Prioritas masalah didapatkan dengan melakukan grading dan dilanjutkan menyusun Plan Of Action (POA).</p>	<p>pelaksanaan asuhan terintegrasi dan berfokus pada pasien</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Metode yang dilakukan pada kegiatan kali ini yaitu dengan melakukan kegiatan Workshop dengan target sasaran adalah kepala ruangan dan katim dan Perawat pelaksana di lingkungan Rumah sakit toto kabila kabupaten bonebolango.

Kegiatan sosialisasi akan diberika 2 materi penting berupa urgensi pedoman asuhan keperawatan dan tata cara penyusunan pedoman asuhan keperawatan.

Tahap-tahap yang dilakukan pada kegiatan penyuluhan kali ini yaitu :

1. Tahap Persiapan

- Menyiapkan alat dan bahan (LCD, leaflet, leptop, *sound system*, doorprize, dan map)
- Menyiapkan tempat dan lokasi
- Menyiapkan peserta atau audiens
- Menyiapkan pemateri, moderator, fasilitator, dan observer

2. Tahap Pelaksanaan

- Pembukaan
- Pembagian Pra test sebelum penerimaan materi
- Pemaparan materi sebanyak 3 sesi pemberian materi
- Sesi tanya jawab atau diskusi
- Pembagian Post test setelah penerimaan materi
- Tanya jawab post kegiatan
- Kuis
- Penyerahan bingkisan dan foto bersama

3. Tahap Akhir

- Penutupan

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

a. Rincian Penggunaan Dana

Item Pembiayaan	Biaya
Proposal dan Laporan	Rp. 500.900,-
Bahan Habis Pakai untuk pelaksanaan kegiatan	Rp.3.127.500,-
Perjalanan (transportasi)	Rp. 600.000,-
Konsumsi	Rp. 2.500.000,-
Jurnal	Rp. 300.000,-
Total Anggaran	Rp. 7.028.400,-

b. Jadwal kegiatan dan tempat

Kegiatan ini telah dilaksanakan pada hari Rabu 09 Agustus 2023 bertempat di Aula RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Pelaksanaan kegiatan mengalami beberapa kali penundaan karena adanya kegiatan Akreditasi Rumah sakit dilokasi kegiatan. Adapun rincian pelaksanaan kegiatan dapat dilihat pada jadwal berikut:

Kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
Survey Awal						
Pembuatan proposal						
Pelaksanaan Kegiatan						
Pembuatan jurnal						
Pembuatan Laporan akhir						

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Kegiatan sosialisasi Panduan Asuhan Keperawatan telah dilaksanakan selama 1 hari di RSUD toto Kabila. Kegiatan sosialisasi panduan asuhan keperawatan dimulai dengan pembukaan pada yang dihadiri langsung oleh penanggung jawab kegiatan dan Kepala Seksi Keperawatan RSUD Toto Kabila Bone Bolango dan juga peserta pada kegiatan tersebut. Setelah dilakukan pembukaan maka peserta diberikan pre test terlebih dahulu untuk mengukur pemahaman peserta dan dilanjutkan dengan pemberian materi mengenai panduan asuhan keperawatan atau yang dulunya dikenal dengan standar asuhan keperawatan kepada seluruh peserta yang berjumlah 50 orang peserta yang terdiri dari kepala ruangan, ketua tim dan juga perawat pelaksana yang berasal dari seluruh ruangan rawat inap yang ada di RSUD Toto Kabila.

Pada kegiatan ini terdapat 2 materi inti yang diberikan oleh tim dosen pengabdian Masyarakat dimana diawali dengan sosialisasi panduan asuhan keperawatan sendiri dimana didasarkan pada Standar diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) yang merupakan acuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di Indonesia. Pada materi ini, juga dilakukan simulasi dari pemateri Bersama sama dengan peserta mengenai penentuan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien dengan harapan meningkatkan pemahaman peserta dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang tepat.

Materi kedua yang disampaikan pada kegiatan ini mengenai digitalisasi dalam asuhan keperawatan. Materi ini menjadi salah satu materi yang diberikan mengingat pentingnya digitalisasi dalam asuhan keperawatan yang juga menjadi tujuan utama kementerian kesehatan dimana diharapkan semua Rumah sakit pada tahun 2024 sudah melakukan penerapan pendokumentasian asuhan keperawatan dengan system digital. RSUD Toto Kabila yang pada akhir bulan agustus juga akan mulai menerapkan system digitalisasi sesuai informasi dari bidang keperawatan menyambut baik sosialisasi yang diberikan karena meningkatkan pemahaman perawat mengenai urgensi digitalisasi dalam asuhan keperawatan sehingga diharapkan nantinya meningkatkan motivasi perawat dalam pelaksanaannya.

Kegiatan terakhir dari semua proses kegiatan pengabdian adalah melakukan post test dan diskusi mengenai kendala penerapan asuhan keperawatan yang selama ini

telah dilakukan diruang perawatan dan pemberian motivasi serta penguatan kepada para perawat untuk senantiasa memberikan asuhana keperawatan secara professional sehingga tentunya berkontribusi dalam meningkatkan kesembuhan dari pasien yang dirawat di rumah sakit.

Kegiatan sosialisasi ini mendapatkan *feedback* positif dari semua peserta mengingat dengan adanya materi ini peserta diberikan penyegaran kembali mengenai materi materi yang sudah terlupakan sehingga perawat Kembali memahami materi tersebut dan akan melakukan penerapannya Kembali di rumah sakit khususnya ruangan tempat mereka bekerja. Rangkaian kegiatan terakhir dari kegiatan pengabdian adalah sesi foto Bersama dengan semua peserta pada sosialisasi pedoman asuhana keperawatan tersebut.

B. Pembahasan

Proses keperawatan merupakan metode ilmiah yang dipakai dalam memberikan asuhan keperawatan yang profesional. Perawat, dimana saja ia bertugas, menghadapi pasien dengan segala macam kasus, dan melayani pasien pada semua tingkat usia juga harus menggunakan proses keperawatan. Perawat diharapkan memahami tentang konsep proses keperawatan dan mampu menerapkan serta menyusunnya dalam sebuah dokumen status kesehatan pasien (Rohmah, N dan Walid, S. 2009). Kualitas pelayanan sebuah layanan kesehatan ditentukan oleh manajemen asuhan keperawatan. Pelaksanakan asuhan keperawatan dengan menggunakan metode proses keperawatan untuk menyelesaikan masalah pasien, antara pasien dan perawat berhubungan secara langsung dalam pengelolaan asuhan keperawatan (Muhlisin, 2008) Mutu asuhan keperawatan dapat tergambar dari dokumentasi proses keperawatan (Gillies, 1994). Dokumentasi dalam keperawatan memegang peranan penting terhadap segala macam tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mempengaruhi kesadaran masyarakat akan hak haknya dari suatu unit kesehatan. Pendokumentasian merupakan suatu kegiatan pencatatan, pelaporan atau merekam suatu kejadian serta aktivitas yang dilakukan dalam bentuk pemberian pelayanan yang dianggap penting dan berharga (Dalami, 2011). Pendokumentasian yang tidak dilakukan dengan lengkap dapat menurunkan mutu pelayanan keperawatan karena tidak dapat mengidentifikasi sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan, dalam aspek legal

perawat tidak mempunyai bukti tertulis jika pasien menuntut ketidakpuasan akan pelayanan keperawatan (Nursalam, 2008).

Berdasarkan penjelasan diatas maka pentingnya Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) dimana merupakan acuan yang sangat diperlukan oleh profesi perawat untuk menetapkan rencana asuhan keperawatan bagi pasien dan menjalankan fungsinya sebagai *care provider*. PAK yang disusun harus berdasarkan pada standar profesi yang telah ditetapkan. PPNI sebagai organisasi resmi perawat telah menetapkan SDKI, SLKI dan SIKI sebagai standar dalam memberikan asuhan keperawatan. Dengan adanya aturan terkait penggunaan SDKI, SIKI & SLKI, SPO ini dapat mempermudah perawat dalam memberikan askep guna meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan dimana Sebelumnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan masih megacu pada buku NANDA Internasional. Ke empat buku ini sangat penting buat profesi perawat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat kepada pasien dalam praktik pelayanan keperawatan di Rumah sakit, selain itu untuk mempersiapkan diri menghadapi Standar Akreditasi Rumah sakit.

Pelaksanaan kegiatan sosialisasi panduan asuhan keperawatan merupakan kegiatan yang bermanfaat untuk semua perawat karena dapat mereviwe kembali materi yang pernah didapatkan selama perkuliahan dan tentunya dengan harapan bisa diaplikasikan dalam rangka meningkatkan kesembuhan pasien yang di rawat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulakn pentingnya kegiatan sosialisasi Panduan asuhan keperawatan (PAK) kepada perawat di rumah sakit mengingat informasi ini sangat penting dalam rangka mereview atau penyegaran Kembali materi yang pernah diberikan dibangku kuliah sehingga meningkatkan motivasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien sesuai dengan pedoman asuhan keperawatan yang tersedia.

B. Saran

Pelaksanaan kegiatan siosialisasi panduan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan secara continue setiap 3 tahun secara rutin sehingga perawat senantiasa melakukan kegiatan proses asuhan keperawatan dengan benar dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Rokhmah, N. A., & Anggorowati, A. (2017). Komunikasi Efektif dalam Praktek Kolaborasi Interprofesi sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 1(1), 65–71. <https://doi.org/10.31101/jhes.186>
- Sari, R. N. I & Hadijah, H. S. (2016). Peningkatan Kinerja Pegawai Melalui Kepuasan Kerja dan Disiplin Kerja. *MANPER: Jurnal Pendidikan Manajemen Perkantoran*, 1(1), 204-214. <https://ejournal.upi.edu/index.php/jpmanper/article/view/3389>
- Simanjuntak, A. (2019). Pentingnya Komunikasi antar Tenaga Kesehatan agar Terciptanya Kolaborasi dalam Keselamatan Pasien. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31227/osf.io/8ew3p>
- Talahatu, O., Hadi, M., & Sulaiman, S. (2021). Indirect Effects Faktor Peran pada Implementasi Patient Center Care terhadap Pelaksanaan Patient Safety. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 74-81. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.1643>
- Tarigan, R., Setyowati, S., Afriani, T., Dewi, S., & Yatnikasari, A. (2021). Penguatan Panduan Asuhan Keperawatan (PAK) dalam Pemberian Asuhan Keperawatan COVID-19 di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 191-203. <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2153>
- Yanti, Y., Hadi, M., & Haryanto, R. (2019). Pengaruh Orientasi dengan Metode Perceptorship dan Mix Staffing terhadap Mutu Layanan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 234–243. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.771>
- Yusnaini, Y., Arif, Y., & Dorisnita, D. (2021). Kemampuan Kepemimpinan Klinis Perawat Pelaksana Berdasarkan Pendekatan Clinical Leadership Competency Framework dan Faktor-Faktor Determinannya. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 337–350. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.191>

Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul

KETUA

1	Nama Lengkap	WirdaY.Dulahu, S.Kep, Ns. M.Kep
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Lektor/ IIC
4	NIP	198703232015042002
5	NIDN	0923038701
6	Tempat dan tanggal lahir	Gorontalo, 23 maret 1987
7	Nomor Telepon (Hp)	08114330047
8	Alamat Kantor	Jl. Jendral Soedirman no 6
9	Nomor Telepon/fax	0435- 821698
10	Alamat e-mail	wirda@ung.ac.id
11	Mata kuliah yang diampu	Metodologi Penelitian
		Keperawatan Manajemen
		Ilmu Keperawatan Dasar 1
		Komunikasi Keperawatan

1. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Universitas Hasanuddin	
Bidang Ilmu	Sarjana Keperawatan	Magister Keperawatan	
Tahun Masuk – Lulus	2004-2008	2011-2013	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo	Pengalaman menjadi perawat Baru di Ruang Perawatan Intensif RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo	
Nama Pembimbing/ Promotor	Dra. Werna Nonji, SKp, M.Kep Andi Budiyani,	Prof. dr. Feni Haju, M.Kes DR. Dra. Werna Nonji, SK	

Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
1	2017	Sosial Ekonomi Penderita Kusta	RistekDIkti	Rp. 60.000.000
2	2018	Pengaruh Pemberian VCO terhadapintegritas kulit penderita kusta	RistekDikti	Rp. 60.000.000
3	2017	Faktor yang berhubungan dengan Organizational citizenship behavior perawat(Penelitian Dosen Pemula)	UNG	Rp. 30.000.000
4	2020	Faktor yang berhubungan dengan kejadianbarotrauma nelayan	PNBP Fakultas	Rp. 12.500.000
5	2020	TBO dan TDCops	RIHN Ehim eJepang	Rp. 100.000.000
6	2021	Artisanal Small Gold Mining	RIHN Ehim eJepang	Rp. 110.000.000
7	2022	<i>Interprofessioal Collaboration</i> PerawatDokter di RSTK Kabupaten Bone Bolango	PNBP Fakultas	Rp. 8.000.000
8	2022	Tingkat stress kerja pada perawat baru	UNG	Rp. 10.000.000

2. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)
1	2013	Pemberdayaan Asuhan Keperawatandalam Mencapai desa siaga di desa mongolato kecamatan tilongkabila	PNBP	Rp.25.000.000
2	2019	Pemberdayaan keluarga dalam pencegahan penyakit sindrom metabolik	PNBP	Rp.25.000.000
3.	2020	Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam penanggulangankondisi bencana	PNBP	Rp. 25.000.000
4	2021	Deteksi dini dan Edukasi penangananawal penyakit tidak menular dalam mencegah kondisi kegawatdaruratan untuk Mendukung Pencapaian SDGs Desa menuju desa sehat	PNBP	Rp. 25.000.000

5.	2022	Edukasi Penatalaksanaan Pertolongan pertama pada siswa dan Guru di SMP 4Kota Gorontalo	PNBP	Rp. 6.500.000
----	------	----------------------------------------------------------------------------------------	------	---------------

Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/ Tahun
1	Hubungan Anemia Selama Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP DR.Wahidin Sudirohusodo	Health and Sport Journal	2014
2	Phenomenology Studi : Experience Of New Nursing Graduated in intensive care unit hasanudin university hospital	International nursing student forum	2014
1	Pengaruh Pemberian VCO pada kelembapan kulit pasien kusta	ICHRP	2019
2	Pengalam merawat pasien dengan MDR TB	SQOPUS Q3	2020
3	Pengalam merawat pasien dengan MDR TB	Jambura Nursing	2020
3	Faktor yang berhubungan dengan kejadian barotrauma	Jurnal Aisyah Sinta 2	2021
4	Quality nursing worklife perawat	Jurnal jambura health research	2022

3. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Sosial EKonomi Penderita Kusta	2018	70	Ideas Publishing

4. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

No	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID
1	Buku	2018	Buku	000124569
2	Pedoman Profesi stase Manajemen	2021	Buku Pedoman	0003 10246

Gorontalo, 14 September
2022

ANGGOTA 1

Al	Nama Lengkap	Nurdiana Djamaluddin, S.Kep, Ns, M.Kep
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	Jabatan Struktural	Kepala Laboratorium Jurusan Keperawatan
5	NIP	198901242019032014
6	NIDN	0024018906
7	Tempat dan tanggal lahir	Tobelo, 24 Januari 1989
8	Alamat Rumah	Jl. Makassar Kec. Kota Tengah Kota Gorontalo
9	Nomor Telepon (Hp)	0852 6188 6335
10	Alamat Kantor	Jl. Prof. Dr. Jhon Aryo Katili. No. 44. Kota Gorontalo
11	Nomor Telepon/fax	0435-821698
12	Alamat e-mail	nurdiana@ung.ac.id annadj24@gmail.com nurdiana_djamaluddin@yahoo.com
13	Lulusan yang telah di hasilkan	-
14	Mata kuliah yang diampu	Keperawatan Dasar
		Keperawatan Medikal Bedah 1
		Keperawatan Medikal Bedah 2
		Keperawatan Medikal Bedah 3

1. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Hasanuddin	Universitas Hasanuddin	-
Bidang Ilmu	Ilmu Keperawatan	Ilmu Keperawatan	-
Tahun Masuk – Lulus	2006-2011	2014-2016	-

Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan Pemberian Air Susu Ibu dengan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Barandasi Kab. Maros	Efek Pemberian Ekstrak Buah Naga Merah (<i>Hyloreus Polyrhizus</i>) Terhadap Perkembangan dan Diameter Luka Pada Wistar	-
--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

3. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
1	2019	<u>Gambaran Diabetes Melitus Gestasional Pada Ibu Hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo</u>	PNPB FOK	8.000.000
2	2020	Self-Efficacy Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Selatan Gorontalo	PNPB FOK	6.000.000

4. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)
1.	2021	Skrining Kaki Diabetes “Ipswich Touch Test (IpTT)’ Dalam Mendeteksi Resiko Luka Kaki Pada Pasien	PNPB FOK	6.000.000
2.	2020	Peningkatan Pengetahuan Siswa Tentang Mitigas Bencana di Mts Al Ishlah Kota Gorontalo	Mandiri	1.000.000
3.	2021	Refreshing Kader Posyandu	Mandiri	1.000.000

4.	2021	Nutrisi Pada Lansia	Mandiri	1.000.000
5.	2021	Penyuluhan Hipertensi Pada Lansia	Mandiri	1.000.000

5. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1.	<u>Gambaran Diabetes Melitus Gestasional Pada Ibu Hamil di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo</u>	2 (1), 124-130, 2020	Jambura Nursing Journal
2.	Self-Efficacy Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kota Selatan Gorontalo	4 (1), 1-6, 2022	Jambura Nursing Journal
3.	FAMILY SUPPORT AND DIETARY COMPLIANCE OF DIABETES MELITUS PATIENTS : A LITERATURE REVIEW	Volume 12 No 4, Hal 919 - 926, Desember 2020	Jurnal Keperawatan

6. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	International Nursing Conference “The Challenges of Health Workers in Management During the Covid 19 Pandemic”	FAMILY SUPPORT AND DIETARY COMPLIANCE OF DIABETES MELITUS PATIENTS : A LITERATURE REVIEW	November, 2020
2.	Virtual 2 nd Gorontalo	THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION PARTICULARLY THE	Maret, 2021

	International Nursing Conference	ABILITY AND KNOWLEDGE IN HANDLING INJURIES IN THE KARATE ATHLETE IN GORONTALO CITY	
3.	4 th International Conference on Nursing and Health Science	The Effect of Diabetes Mellitus Exercise on Changes in Random Blood Glucose Level in Patients with Diabetes Mellitus Type 2 at Puskesmas (Community Health Center) of Kabila, Bone Bolango District	Maret, 2022

7. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Konsep dan Aplikasi Sukses Objective Structured Clinical Examination	2022	263	Media Sains Indonesia
2	Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal	2022	274	Media Sains Indonesia

8. Pengalaman Perolehan HKI dalam 5 – 10 tahun terakhir

No	Judul / Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID
1.	Video Pembelajaran Prosedural Senam Kaki Diabetes	2022	Kuliah	EC00202201882
2.	Video Pembelajaran Ipswich Touch Test (IpTT)	2022	Kuliah	EC0020221881
3.	Konsep dan Aplikasi Sukses Objective Structured Clinical Examination	2022	Buku	EC00202248045

Gorontalo, Januari 2022

(Nurdiana Djamaluddin, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIP. 198901242019032014

Anggota TIM 2

1	Nama Lengkap	Gusti Pandi Liputo, S.Kep,Ns., M.Kep
2	Jenis Kelamin	Laki-laki
3	Jabatan Fungsional	-
4	Jabatan Struktural	-
5	NUPN	99900106
6	Tempat dan tanggal lahir	Tibawa, 26 Mei1992
7	Alamat Rumah	Jl. Tirtonadi Kota Gorontalo
8	Nomor Telepon (Hp)	085240306708
9	Alamat Kantor	Jl. Prof. Dr. Jhon Aryo Katili. No. 44. Kota Gorontalo
10	Nomor Telepon/fax	0435-821698
11	Alamat e-mail	<u>gusti@ung.ac.id</u>
12	Mata kuliah yang diampu	KMB 2
		Keperawatan Dasar 2
		Sistem Informasi
		KMB 1

13. Riwayat Pendidikan

	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Negeri Gorontalo	Universitas Airlangga	-
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan (Konsentrasi Keperawatan Medikal Bedah)	-
Tahun Masuk – Lulus	2009-2013	2016-2018	-
Judul Skripsi/tesis	Hubungan perilaku caring perawat dengan kejadian stress hospitalisasi pada anak	Pengaruh mobilisasi progresif terhadap pCO2 pada pasien ICU	

14. Pengalaman Penelitian yang Relevan

No	Tahun	Judul penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Rp)
2.	2021	Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Bulango Timur	PNBP	Rp. 7.000.000

15. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jlh (Juta Rp)

16. Pengalaman Penulisan Artikel Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Volume/ Nomor/ Tahun	Nama Jurnal
1.	<i>Efektifitas Mobilisasi Progresif</i>	Tahun 2018	Surabaya International Nursing Conferece

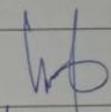
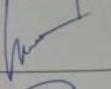
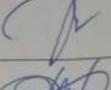
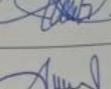
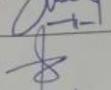
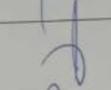
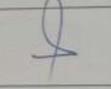
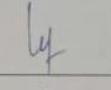
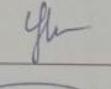
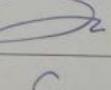
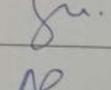
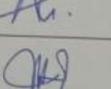
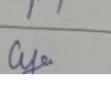
17. Pengalaman Penyampaian Makalah secara Oral pada Pertemuan/Seminar Ilmiah dalam 5 tahun terakhir

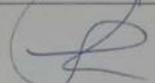
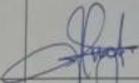
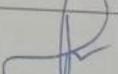
No	Nama Pertemuan Ilmiah / Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat

18. Pengalaman Penulisan Buku dalam 5 tahun terakhir

No	Judul Buku	tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	-			

LAMPIRAN ABSENSI PESERTA KEGIATAN

ABSENSI KEHADIRAN				
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT				
"Sosialisasi Pedoman Asuha Keperawatan di RSUD Toto Kabila"				
No	Nama	Jabatan	Ruangan	TTD
1.	Vika Salamauja	KTV	Kontor	
2.	Ikhsandar Sembala	KASIF	Kontor	
3.	Jamal Bahua	KARU	IGP	
4.	Yunita W. Gusti	perawat (kefarm)	HI CU	
5.	RIRIN WAHAB	Perawat	ICU/ICCU	
6.	Sri Melinda. N	Perawat	ICU / ICU	
7.	Bregisyanthi Hanru	Perawat	ICU / ICU	
8.	Tycka R. NAUG	Perawat	UGD	
9.	Listanti	Perawat	UGD	
10.	Yuni A. Mokodompit	Perawat	UGD	
11.	Erni Damayanti	perawat.	Internis	
12.	Susanti Abdullah	perawat Kediam	Internis	
13.	Audi Pakli. k. Dewi	Perawat Kediam	Internis	
14.	Selvi Mega Yanti Sofii	perawat	Bedah	
15.	Wimelha Abubakar	Perawat (Kediam)	Bedah	

16.	Tri Susanti Kurni	Perawat (Katim)	urologi	
17.	Sri Dewi Yehya	Perawat Pelaksana	urologi	
18.	Sri Andj Agustina	Katim	urologi	
19.	Karsun s David	Perawat (Katim)	RTM	
20.	Julfani Rny	Perawat Pelaksana	RTM	
21.	Rini Andiani	Perawat (Katim)	Anch	
22.	Mara Polina Aento	Perawat Pelaksana	Anch	
23.	Sri Lestari Yunus	Perawat Pelaksana	Interna II	
24.	Murhin	Karu	Interna I	
25.	Sri Wilyan Giu	Karu	Interna II	
26.	Fransiska Nair	Perawat	Isolasi	
27.	Eri Ansyah Sulawan	MPP		
28.	Deliyana Yusuf	MPP		
29.	Saprin Mahmet	Perawat	Icu	
30.	Yuban Mobi	-u-	HD	

31	ADHELIN SAHI	perawat pelaksana	HP	Muti
32	Suci Djunu	PA	HP	Suci
33	M. Faufik	Perawat	UGD	Mugp.
34	Sri Wahyuni/Endang	PA	UGD	Sri
35	Ikhwan Wahi	perawat	ICU	Ikhwan
36	Pinkan Tokripo	PA	ICU	Pinkan
37	Rahmat Lopom	PA	Bedah	Rahmat
38	Zulfikli Lasomba	PA	Bedah Uro	Zul
39	Novida Liputo	Perawat Pelaksana	Bedah Uro	Novida
40	Ira Listi Huntu	PA	Internis	Ira
41	Yolan Supu	PA	HD	Yolan
42	Hiro Hasanuddin	PA	Internis	Hiro
43	abd Wahab	PA	OK	abd
44	Randi Lat. Jaba	PA	OK	Randi
45	Pratiwi Usman	PA	HD	Pratiwi
46	Agus Mohare	PA	Bedah Uro	Agus
47	Hendra	PA	Bedah	Hendra
48	Kirca Lili	PA	Bedah Uro	Kirca

49	Yunista Pakonggo	PA	Bedah	Yunista
50	Melinda Biahiano	PA	Internis	Melinda

LOA JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT



Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmcare Society

Volume 2 Nomor 3, 2023

Journal Homepage: <https://ejournal.uns.ac.id/index.php/jpmf>, E-ISSN: 2829-5064

SURAT KETERANGAN PENERBITAN JURNAL

Nomor: 002/08/PCS/VIII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : apt. Mohamad Aprianto Paneo, M.Farm

Jabatan : Managing Editor

Menerangkan bahwa saudara/i:

Nama : Wirda Y, Dulahu, Nurdiana Djamaluddin, Gusti Pandi Liputo

Telah mengirimkan artikel ilmiah dengan judul:

Sosialisasi Pedoman Asuhan Keperawatan (PAK) Pada Perawat di RSUD. Toto Kabila, Bonebolango

artikel tersebut dinyatakan **DITERIMA dan dalam tahap proses Review** untuk dipublikasikan pada **Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi** Volume 2 Nomor 3, 2023. Artikel tersebut akan tersedia secara online melalui laman <https://ejournal.uns.ac.id/index.php/jpmf/index>

Demikian informasi ini kami sampaikan dan atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Gorontalo 15 Agustus 2023

Managing Editor JPMF

apt. Mohamad Aprianto Paneo, M.Farm

DOKUMENTASI KEGIATAN WORKSHOP



Sambutan oleh Penanggung jawab kegiatan “Ns. Vik Salamnja, S.Kep., M.Kep”



Materi 1 “Ns. Nurdiana Djamaluddin, S.Kep., M.Kep”



Materi ‘ Ns. Wirda Y Dulahu, S.Kep., M.Kep”



Materi 3” Ns. Gusti Pandi Liputo, S.Kep., M.Kep”



Sesi Foto Bersama Peserta Workshop



Sesi Tanya Jawab dengan Peserta



PERUMUSAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Penulisan Three Part

- **Diagnosis Aktual**
Masalah berhubungan dengan Penyebab
dibuktikan dengan Tanda/Gejala

Penulisan Two Part

- **Diagnosis Risiko**
Masalah dibuktikan dengan Faktor Risiko
- **Diagnosis Promosi Kesehatan**
Masalah dibuktikan dengan Tanda/Gejala

SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)

- Luaran keperawatan menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan (Germini et al, 2010; ICNP, 2015).
- Hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri atas indikator-indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah (ICN, 2009).

Jenis luaran keperawatan

No	Jenis Luaran	Contoh Luaran
1	Positif (Perlu ditingkatkan)	Bersihan Jalan Napas Keseimbangan Cairan Integritas Kulit & Jaringan Citra Tubuh
2	Negatif (Perlu diturunkan)	Tingkat Nyeri Tingkat Kelelahan Tingkat Ansietas Tingkat Berduka Respon Alergi Sistemik

Penerapan luaran keperawatan

Metode Dokumentasi Manual/Tertulis

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama maka **[Label] [Ekspektasi]** dengan kriteria hasil:

- Kriteria 1 (hasil)
- Kriteria 2 (hasil)
- Kriteria 3 (hasil)
- dst

Contoh:
 Setelah dilakukan intervensi selama 3 jam, maka Bersihan Jalan Napas Meningkat dengan kriteria hasil:

- Batuk efektif
- Produksi sputum menurun
- Mengelap menurun
- Frekuensi napas 12-20 kali/menit

Penerapan luaran keperawatan

Metode Dokumentasi Berbasis Komputer

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama maka **[Label] [Ekspektasi]** dengan kriteria hasil:

- Kriteria 1 (skor)
- Kriteria 2 (skor)
- Kriteria 3 (skor)
- dst

Contoh:
 Setelah dilakukan intervensi selama 3 jam, maka Bersihan Jalan Napas Meningkat dengan kriteria hasil:

- Batuk efektif 6
- Produksi sputum 6
- Mengelap 6
- Frekuensi napas 6

PERTIMBANGAN PEMILIHAN INTERVENSI

- Pemilihan intervensi keperawatan sesuai kondisi pasien merupakan bagian dari *clinical judgement* perawat.
- Aspek yang dipertimbangkan untuk menentukan intervensi:
 1. Karakteristik diagnosis keperawatan
 2. Kriteria hasil pasien yang diharapkan
 3. Kemampulaksanaan intervensi
 4. Kemampuan perawat
 5. Penerimaan pasien
 6. Penelitian yang mendasari intervensi tersebut
 7. *Kewenangan klinis (Clinical privilege)*

PERTIMBANGAN PEMILIHAN INTERVENSI KEPERAWATAN



CONTOH TAUTAN SDKI-SIKI

Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Intervensi Utama	Pemantauan Respirasi
Latihan Batuk Efektif	
Manajemen Jalan Napas	
Intervensi Pendukung	
Edukasi Keluarga	Pemberian Posisi
Fisioterapi Dada	Pemberian Obat Inhalasi
Respirasi	Pencegahan Aspirasi
Fisioterapi Dada	Penghisapan Jalan Napas
Manajemen Asma	Penghisapan Ventilasi Mekamik
Manajemen Alergi	Stabilisasi Jalan Napas
Manajemen Anafilaksis	Terapi Oksigen
Manajemen Ventilasi Mekamik	
Manajemen Jalan Napas Buatan	

CONTOH MENGIMPLEMENTASI 3S

Seorang laki-laki berusia 45 tahun masuk UGD dengan keluhan sesak nafas. Hasil pengkajian: mengi, pucat, gelisah, TD: 130/90 mmHg, frekuensi napas 30x/m, frekuensi nadi 90 x/m, suhu 36.9°C. Klien menyatakan ada riwayat penyakit asma.

PENGKAJIAN (ANALISIS DATA)

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF
<ul style="list-style-type: none"> • Pasien/klien mengeluh sesak • Menyatakan ada riwayat asma 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Wheezing</i> • Pucat • Gelisah • TD: 130/90 mmHg • RR: 30 x/menit • N: 90 x/menit • SB: 36.9°C

Diagnosis Keperawatan

- Berdasarkan analisis data/pengkajian diangkat diagnosis: **Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)**
- Bagaimana penulisan diagnosis yang benar?
- **Bersihan jalan napas tidak efektif** berhubungan dengan **spasme jalan napas** dibuktikan dengan
 - obstruksi jalan napas
 - Mengi
 - Dispnea
 - Gelisah
 - Sianosis

Gejala/tanda mayor (SD-100 % dalam menegakkan diagnosis)

Gejala/tanda minor

Menentukan Luaran Keperawatan

- Lihat label: **Berishan jalan napas**
- **Bagaimana penulisannya**
- **Setelah dilakukan intervensi selama 3 jam, maka berishan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil:**
 - Mengi menurun
 - Frekuensi napas membaik (12-20 x/menit)
 - Sianosis menurun
 - Gelisah menurun

Menentukan Intervensi Keperawatan

- Ingat pertimbangan dalam menentukan intervensi keperawatan
- Untuk membantu bisa dilihat dihalam tautan SDKI-SIKI
- Intervensi keperawatan dalam SIKI terdapat dua yakni **Intervensi Utama dan Pendukung**.
- Intervensi utama dalam kasus diatas adalah **Manajemen Jalan Napas**.

- Setelah ditentukan intervensi utama, silahkan lihat lagi pada daftar isi SIKI, lihat **"manajemen jalan napas"**

Manajemen Jalan Napas	1.000x
Definisi Mengoptimalkan dan menegakkan kepatenan jalan napas.	
Indikasi • Terjadi jalan napas obstruksi, kelainan struktur jalan napas, perdarahan jalan napas, trauma jalan napas, trauma, intubasi, dan lain-lain.	Pastikan memilih intervensi sesuai
Respon • Berisik napas berkurang atau tidak terdengar • Sianosis berkurang atau tidak terdapat • Frekuensi napas normal atau mendekati normal • Pasien merasa nyaman	1. Karakteristik diagnosis keperawatan
Diagnosis • Defisit volume paru • Defisit kemampuan pertukaran gas • Defisit kemampuan bersihan jalan napas	2. Kriteria hasil pasien yang diharapkan
Intervensi • Lakukan aspirasi sekresi jalan napas • Lakukan pengaliran jalan napas • Lakukan pemasangan selang nasofaring • Lakukan pemasangan selang oronasal • Lakukan pemasangan selang endotrakeal • Lakukan pemasangan selang intubasi	3. Kemampuan pelaksanaan intervensi
Evaluasi • Asupan oksigen sesuai 2000 ml/menit • Sianosis berkurang atau tidak terdapat • Pasien merasa nyaman	4. Kemampuan prioritas
Referensi • Keperawatan Medikal Bedah, edisi ke-4, 2016, Elsevier	5. Penerimaan pasien
	6. Penelitian yang mendasari intervensi tersebut
	7. Kewenangan klinis (Clinical privilege)

TERIMAH KASIH

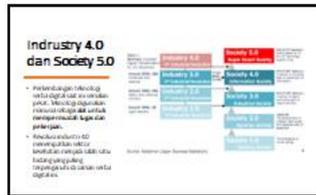
MATERI 2 DIGITALISASI DALAM KEPERAWATAN

21/08/2023



Transformasi Teknologi dalam Bidang Kesehatan di Indonesia

- Salah satu permasalahan di Indonesia saat ini adalah data kesehatan yang terfragmentasi karena banyaknya aplikasi dan ketersediaan regulasi dalam standarisasi dan pertukaran data.
- Kementerian telah meratifikasi Blue Print: Strategi Transformasi Digital Kesehatan 2020-2024 dan disahkan lagi dalam Peraturan No. 21 tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian tahun 2020 menekankan upaya digitalisasi kesehatan tingkat nasional hingga daerah.
- Kementerian telah mengembangkan platform Indonesia Health Services (IHS) yang menyediakan ekosistem digital kesehatan yang berpusat pada data, artikel dan layanan untuk mendukung dan mengintegrasikan berbagai aplikasi kesehatan di Indonesia.



Perkembangan Asuhan Keperawatan di Era Digital

- Melalui pengembangan teknologi dan platform, layanan kesehatan dapat diakses, dikelola, dan dikelola secara lebih efisien.
- Hal tersebut berarti bahwa layanan kesehatan tidak hanya digunakan oleh dokter dan perawat, tetapi juga oleh pasien.
- Peran baru muncul: siapa saja dan apa saja yang dapat mengelola layanan kesehatan digital.

Mengapa penting dilakukan digitalisasi Askep?

- Salah satu kendala yang sering menjadi keluhan pada sebagian besar rumah sakit bahwa mendokumentasikan laporan/keperawatan secara manual/di atas kertas, adalah keterbatasan waktu dalam melakukan pencatatan/dokumentasi keperawatan, yang mengakibatkan kurang efektifnya tindakan terhadap kunjungan perawatan pada pasien.
- Format dokumentasi yang panjang dan kompleks mengharuskan perawat menghabiskan waktu manual setiap kali dalam menuliskan data perawat.



Referensi

- Dewi Muli, Indriyanti D, dan Satrio, S. (2019). Penerapan Sistem Informasi Keperawatan di Rumah Sakit. *Journal of Health Informatics*, 1(1), 1-11.
- Kementerian Kesehatan. (2020). *Conek New: Strategi Kebijakan Digital Kesehatan 2024*.
- Kowenok, T. (2022). Digitalisasi Askep: Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Askep. *Journal of Health Informatics*, 1(1), 1-11.
- Lumbanraja, A. (2022). Penerapan Sistem Informasi Keperawatan di Rumah Sakit. *Journal of Health Informatics*, 1(1), 1-11.
- Nugraha, R. (2022). Digitalisasi Askep: Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Askep. *Journal of Health Informatics*, 1(1), 1-11.
- Nugraha, R., & Nugraha, R. (2022). Digitalisasi Askep: Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Askep. *Journal of Health Informatics*, 1(1), 1-11.



Digitalisasi Askep

Sistem dokumentasi yang berbasis teknologi informasi akan membantu dalam mematuhi standar dan kualitas dokumentasi, memudahkan dalam pengambilan keputusan, menyediakan informasi yang mudah diakses, dapat memprediksi trennya selanjutnya atau kecacatan dari catatan perkembangan, meningkatkan pertukaran informasi dan koordinasi antara perawat atau tim kesehatan lain, dokumentasi dapat mudah diubah, membantu meningkatkan standar data, dan dapat mengatasi hambatan perkembangan kesehatan. Hal ini akan membantu meningkatkan kualitas pelayanan perawatan. (Sudarto & Sari, 2023).



Terima Kasih ☺