**LAMPIRAN 1**

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM**

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM PRA PK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEWENANGAN UMUM** | **Mandiri** | **Dibawah Supervisi** |
| 1. Melakukan asuhan keperawatan (pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, menetapkan intervensi dan melaksanakan tindakan keperawatan serta evaluasi) dengan lingkup keterampilan tehnik dasar. |  | √ |
| 1. Menerapkan prinsip etik, legal, dan peka budaya dalam asuhan keperawatan. |  | √ |
| 1. Melakukan komunikasi terapeutik di dalam asuhan keperawatan. |  | √ |
| 1. Menerapkan caring dalam keperawatan. |  | √ |
| 1. Menerapkan prinsip keselamatan klien. |  | √ |
| 1. Menerapkan prinsip Pengendalian dan Pencegahan Infeksi. |  | √ |
| 1. Melakukan kerjasama tim dalam asuhan keperawatan. |  | √ |
| 1. Menerapkan prinsip mutu dalam tindakan keperawatan. |  | √ |
| 1. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien terkait dengan kebutuhan dasar. |  | √ |
| 1. Mengumpulkan data kuantitatif untuk kegiatan pembuatan laporan kasus klien. |  | √ |
| 1. Mengumpulkan data riset sebagai anggota tim penelitian. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien. |  | √ |
| 1. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap asertif. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap empati. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap etik. |  | √ |
| 1. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan. |  | √ |
| 1. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien. |  | √ |
| 1. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan. |  | √ |
| 1. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien |  | √ |
| 1. Melakukan alih baring dan *Range Of Motion* (ROM) |  | √ |
| 1. Melakukan ambulasi |  | √ |
| 1. Mengelola terapi oksigen aliran rendah (nasal canule, masker sederhana, masker rebreathing, masker non re breathing) |  | √ |
| 1. Mengelola terapi nebulizer |  | √ |
| 1. Melakukan suction pada pasien tanpa alat bantu nafas. |  | √ |
| 1. Menghitung balance cairan |  | √ |
| 1. Memasang dan melepas *Intra Veneus line chateter* tanpa penyulit |  | √ |
| 1. Memasang dan melepas *urine chatheter* tanpa penyulit |  | √ |
| 1. Mengukur tanda-tanda vital |  | √ |
| 1. Melakukan perekaman EKG |  | √ |
| 1. Melakukan pemeriksaan kesadaran kualitatif dan kuantitatif |  | √ |
| 1. Mengkaji tanda kegawat daruratan (kriteria Bellomo) |  | √ |
| 1. Melakukan pemeriksaan gula darah dengan glukosa stik |  | √ |
| 1. Melakukan pengambilan sampel laborat (darah vena, urine, feses) |  | √ |
| 1. Melakukan perawatan luka bersih |  | √ |
| 1. Memberikan obat melalui oral, intra vena, intra muscular, sub cutan, intra cutan, sub lingual, suppositoria, topikal |  | √ |
| 1. Memberikan produk darah |  | √ |
| 1. Melakukan bantuan hidup lanjut |  | √ |
| 1. Melakukan manajemen nyeri |  | √ |
| 1. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur |  | √ |
| 1. Memenuhi kebutuhan thermoregulasi |  | √ |
| 1. Memenuhi kebutuhan spiritual |  | √ |
| 1. Memenuhi kebutuhan personal hygiene |  | √ |
| 1. Membantu eliminasi BAB dan BAK |  | √ |
| 1. Memberikan nutrisi per oral |  | √ |
| 1. Memberikan nutrisi enteral (*Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT))* |  | √ |
| 1. Memasang dan Melepas *Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT))* tanpa penyulit |  | √ |
| 1. Mengelola pasien dengan restrain |  | √ |
| 1. Menyiapkan pemeriksaan urine esbach |  | √ |
| 1. Memberikan terapi titrasi |  | √ |

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM PK 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEWENANGAN UMUM** | **Mandiri** | **Dibawah Supervisi** |
| 1. Melakukan asuhan keperawatan (pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, menetapkan intervensi dan melaksanakan tindakan keperawatan serta evaluasi) dengan lingkup keterampilan tehnik dasar. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip etik, legal, dan peka budaya dalam asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan komunikasi terapeutik di dalam asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menerapkan caring dalam keperawatan. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip keselamatan klien. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip Pengendalian dan Pencegahan Infeksi. | √ |  |
| 1. Melakukan kerjasama tim dalam asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip mutu dalam tindakan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien terkait dengan kebutuhan dasar. | √ |  |
| 1. Mengumpulkan data kuantitatif untuk kegiatan pembuatan laporan kasus klien. | √ |  |
| 1. Mengumpulkan data riset sebagai anggota tim penelitian. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap asertif. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap empati. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap etik. | √ |  |
| 1. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien | √ |  |
| 1. Melakukan alih baring dan *Range Of Motion* (ROM) | √ |  |
| 1. Melakukan ambulasi | √ |  |
| 1. Mengelola terapi oksigen aliran rendah (nasal canule, masker sederhana, masker rebreathing, masker non re breathing) | √ |  |
| 1. Mengelola terapi nebulizer | √ |  |
| 1. Melakukan suction pada pasien tanpa alat bantu nafas. | √ |  |
| 1. Menghitung balance cairan | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas *Intra Veneus line chateter* tanpa penyulit | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas *urine chatheter* tanpa penyulit | √ |  |
| 1. Mengukur tanda-tanda vital | √ |  |
| 1. Melakukan perekaman EKG | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan kesadaran kualitatif dan kuantitatif | √ |  |
| 1. Mengkaji tanda kegawat daruratan (kriteria Bellomo) | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan gula darah dengan glukosa stik | √ |  |
| 1. Melakukan pengambilan sampel laborat (darah vena, urine, feses) | √ |  |
| 1. Melakukan perawatan luka bersih | √ |  |
| 1. Memberikan obat melalui oral, intra vena, intra muscular, sub cutan, intra cutan, sub lingual, suppositoria, topikal | √ |  |
| 1. Memberikan produk darah | √ |  |
| 1. Melakukan bantuan hidup lanjut | √ |  |
| 1. Melakukan manajemen nyeri | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan thermoregulasi | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan spiritual | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan personal hygiene | √ |  |
| 1. Membantu eliminasi BAB dan BAK | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi per oral | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi enteral (*Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT))* | √ |  |
| 1. Memasang dan Melepas *Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT))* tanpa penyulit | √ |  |
| 1. Mengelola pasien dengan restrain | √ |  |
| 1. Menyiapkan pemeriksaan urine esbach | √ |  |
| 1. Memberikan terapi titrasi | √ |  |

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM PK 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEWENANGAN UMUM** | **Mandiri** | **Dibawah Supervisi** |
| 1. Melakukan asuhan keperawatan dengan tahapan dan pendekatan proses keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total care. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip kepemimpinan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menerapkan konsep pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien. | √ |  |
| 1. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan klien untuk menentukan intervensi keperawatan. | √ |  |
| 1. Menetapkan jenis intervensi keperawatan sesuai tingkat ketergantugan klien. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip etik, legal, dan peka budaya dalam pemberian asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien. | √ |  |
| 1. Menerapkan caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien. | √ |  |
| 1. Melakukan kajian insiden keselamatan klien dan manajemen risiko klinis. | √ |  |
| 1. Melakukan kajian terhadap kejadian dan risiko infeksi pada klien. | √ |  |
| 1. Melakukan kerjasama antar tim. | √ |  |
| 1. Menerapkan pengendalian mutu dengan satu metoda tertentu sesuai kebijakan rumah sakit setempat. | √ |  |
| 1. Mengimplementasikan pengendalian mutu asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Merumuskan kebutuhan belajar klien dan keluarga secara holistik sesuai dengan masalah kesehatan klien. | √ |  |
| 1. Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan belajar klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan dan rencana tindak lanjut. | √ |  |
| 1. Melaksanakan preceptorsip pada tenaga perawat di bawah bimbingannya dan praktikan. | √ |  |
| 1. Melakukan diskusi refleksi kasus untuk meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Membantu pelaksanaan riset keperawatan deskriptif. |  |  |
| 1. Melakukan survey keperawatan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap asertif. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap empati. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap etik. | √ |  |
| 1. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien | √ |  |
| 1. Melakukan alih baring dan Range Of Motion (ROM) | √ |  |
| 1. Melakukan ambulasi | √ |  |
| 1. Mengelola terapi oksigen aliran rendah (nasal canule, masker sederhana, masker rebreathing, masker non re breathing) | √ |  |
| 1. Mengelola terapi nebulizer | √ |  |
| 1. Melakukan suction pada pasien tanpa alat bantu nafas. | √ |  |
| 1. Menghitung balance cairan | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas Intra Veneus line chateter tanpa penyulit | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas urine chatheter tanpa penyulit | √ |  |
| 1. Mengukur tanda-tanda vital | √ |  |
| 1. Melakukan perekaman EKG | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan kesadaran kualitatif dan kuantitatif | √ |  |
| 1. Mengkaji tanda kegawat daruratan (kriteria Bellomo) | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan gula darah dengan glukosa stik | √ |  |
| 1. Melakukan pengambilan sampel laborat (darah vena, urine, feses) | √ |  |
| 1. Melakukan perawatan luka bersih | √ |  |
| 1. Memberikan obat melalui oral, intra vena, intra muscular, sub cutan, intra cutan, sub lingual, suppositoria, topikal | √ |  |
| 1. Memberikan produk darah | √ |  |
| 1. Melakukan bantuan hidup lanjut | √ |  |
| 1. Melakukan manajemen nyeri | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan thermoregulasi | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan spiritual | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan personal hygiene | √ |  |
| 1. Membantu eliminasi BAB dan BAK | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi per oral | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi enteral (Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Memasang dan Melepas Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) tanpa penyulit | √ |  |
| 1. Mengelola pasien dengan restrain | √ |  |
| 1. Menyiapkan pemeriksaan urine esbach | √ |  |
| 1. Memberikan terapi titrasi | √ |  |

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM PK 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEWENANGAN UMUM** | **Mandiri** | **Dibawah Supervisi** |
| 1. Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantung partial dan total dengan masalah kompleks di area keperawatan spesifik. | √ |  |
| 1. Menerapkan filosofi dasar keperawatan pada area keperawatan spesifik. | √ |  |
| 1. Menerapkan penyelesaian dan pengambilan keputusan masalah etik, legal dalam asuhan keperawatan di unit keperawatan. | √ |  |
| 1. Menetapkan jenis intervensi keperawatan sesuai tingkat ketergantungan klien pada lingkup area spesifik. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip kepemimpinan dalam melaksanakan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menerapkan konsep pengelolaan asuhan keperawatan pada unit ruang rawat. | √ |  |
| 1. Menggunakan metode penugasan yang sesuai dalam pengelolaan asuhan keperawatan di unit ruang rawat. | √ |  |
| 1. Menetapkan masalah mutu asuhan keperawatan berdasarkan kajian standar dan kebijakan mutu. | √ |  |
| 1. Melaksanakan analisis akar masalah (RCA) dan membuat grading risiko terhadap masalah klinis. | √ |  |
| 1. Mengidentifikasi kebutuhan belajar klien dan keluarga secara holistik sesuai dengan masalah kesehatan klien di area spesifik. | √ |  |
| 1. Mengidentifikasi dan memilih sumber-sumber yang tersedia untuk edukasi kesehatan pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Melakukan tahapan penyelesaian masalah etik, legal dalam asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien dan keluarga pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Menerapkan caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien di area spesifik. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip kerjasama interdisiplin. | √ |  |
| 1. Melaksanakan pengendalian mutu asuhan keperawatan di unit. | √ |  |
| 1. Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan belajar klien dan keluarga pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan pada area spesifik dan rencana tindak lanjut. | √ |  |
| 1. Melaksanakan preceptorship dan mentorship pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Menginterpretasi hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesifik. | √ |  |
| 1. Melakukan riset keperawatan deskriptif analitik dan inferensial. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap asertif. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap etik. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap empati. | √ |  |
| 1. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien | √ |  |
| 1. Melakukan alih baring dan Range Of Motion (ROM) | √ |  |
| 1. Melakukan ambulasi | √ |  |
| 1. Mengelola terapi oksigen aliran rendah (nasal canule, masker sederhana, masker rebreathing, masker non re breathing) | √ |  |
| 1. Mengelola terapi nebulizer | √ |  |
| 1. Melakukan suction pada pasien tanpa alat bantu nafas. | √ |  |
| 1. Menghitung balance cairan | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas Intra Venous line chateter | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas urine chatheter | √ |  |
| 1. Mengukur tanda-tanda vital | √ |  |
| 1. Melakukan perekaman EKG | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan kesadaran kualitatif dan kuantitatif | √ |  |
| 1. Mengkaji tanda kegawat daruratan (kriteria Bellomo) | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan gula darah dengan glukosa stik | √ |  |
| 1. Melakukan pengambilan sampel laborat (darah vena, urine, feses) | √ |  |
| 1. Melakukan perawatan luka bersih | √ |  |
| 1. Memberikan obat melalui oral, intra vena, intra muscular, sub cutan, intra cutan, sub lingual, suppositoria, topikal | √ |  |
| 1. Memberikan produk darah | √ |  |
| 1. Melakukan bantuan hidup lanjut | √ |  |
| 1. Melakukan manajemen nyeri | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan thermoregulasi | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan spiritual | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan personal hygiene | √ |  |
| 1. Membantu eliminasi BAB dan BAK | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi per oral | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi enteral (Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Memasang dan Melepas Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Mengelola pasien dengan restrain | √ |  |

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM PK 4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEWENANGAN UMUM** | **Mandiri** | **Dibawah Supervisi** |
| 1. Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantung total dengan masalah kompleks di area spesialistik. | √ |  |
| 1. Menetapkan jenis intervensi keperawatan pada lingkup masalah klien yang kompleks di area spesialistik. |  |  |
| 1. Menerapkan tata kelola klinis dalam pelayanan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan evaluasi efektifitas metode penugasan yang sesuai dalam pengelolaan asuhan keperawatan di unit. | √ |  |
| 1. Merumuskan indikator keberhasilan intervensi keperawatan. | √ |  |
| 1. Menetapkan pengelolaan asuhan klien dengan masalah kompleks pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Menetapkan upaya perbaikan mutu. | √ |  |
| 1. Melakukan tahapan penyelesaian masalah etik, legal dalam asuhan keperawatan dalam berbagai lingkup pelayanan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik klien dengan masalah kompleks di area spesialistik. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien dengan kasus spesialistik. | √ |  |
| 1. Melaksanakan risiko klinis menggunakan pendekatan Healthcare Failure Mode & Effect Analysis atau Analisis Efek & Mode Kegagalan di Pelayanan Kesehatan(HFMEA). | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip kerjasama secara interdisiplin/interprofesional. | √ |  |
| 1. Melakukan upaya perbaikan mutu asuhan keperawatan dengan memberdayakan sumber terkait. | √ |  |
| 1. Melakukan pengendalian mutu asuhan keperawatan di beberapa unit. | √ |  |
| 1. Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan belajar klien dan keluarga pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan pada area spesialistik dan rencana tindak lanjut. | √ |  |
| 1. Melaksanakan preceptorship dan mentorship pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Menganalisis hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap asertif. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap empati. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap etik. | √ |  |
| 1. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien | √ |  |
| 1. Melakukan alih baring dan Range Of Motion (ROM) | √ |  |
| 1. Melakukan ambulasi | √ |  |
| 1. Mengelola terapi oksigen aliran rendah (nasal canule, masker sederhana, masker rebreathing, masker non re breathing) | √ |  |
| 1. Mengelola terapi nebulizer | √ |  |
| 1. Melakukan suction pada pasien tanpa alat bantu nafas. | √ |  |
| 1. Menghitung balance cairan | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas Intra Venous line chateter | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas urine chatheter | √ |  |
| 1. Mengukur tanda-tanda vital | √ |  |
| 1. Melakukan perekaman EKG | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan kesadaran kualitatif dan kuantitatif | √ |  |
| 1. Mengkaji tanda kegawat daruratan (kriteria Bellomo) | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan gula darah dengan glukosa stik | √ |  |
| 1. Melakukan pengambilan sampel laborat (darah vena, urine, feses) | √ |  |
| 1. Melakukan perawatan luka bersih | √ |  |
| 1. Memberikan obat melalui oral, intra vena, intra muscular, sub cutan, intra cutan, sub lingual, suppositoria, topikal | √ |  |
| 1. Memberikan produk darah | √ |  |
| 1. Melakukan bantuan hidup lanjut | √ |  |
| 1. Melakukan manajemen nyeri | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan thermoregulasi | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan spiritual | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan personal hygiene | √ |  |
| 1. Membantu eliminasi BAB dan BAK | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi per oral | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi enteral (Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Memasang dan Melepas Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Mengelola pasien dengan restrain | √ |  |

**RINCIAN KEWENANGAN KLINIS UMUM PK 5**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEWENANGAN UMUM** | **Mandiri** | **Dibawah Supervisi** |
| 1. Menerapkan prinsip caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien yang kompleks di area spesialistik. | √ |  |
| 1. Merumuskan strategi penanganan akar masalah dan risiko klinis secara lintas disiplin. |  |  |
| 1. Menganalisis potensi risiko klinis dari intervensi keperawatan. | √ |  |
| 1. Menerapkan prinsip dan model kerjasama secara interdisplin/interprofesional dalam pelayanan kesehatan, transdisiplin. | √ |  |
| 1. Menerapkan tata kelola klinis dalam pelayanan kesehatan. | √ |  |
| 1. Mengembangkan metode penugasan berdasarkan bukti ilmiah. | √ |  |
| 1. Merumuskan indikator kinerja kunci pengelolaan asuhan klien dengan masalah kompleks pada area spesialistik sebagai acuan penilaian. | √ |  |
| 1. Mengembangkan metoda perbaikan mutu asuhan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah. | √ |  |
| 1. Menggunakan filosofi dasar keperawatan sebagai dasar keputusan dalam pemberian asuhan keperawatan spesialistik. | √ |  |
| 1. Menyediakan pertimbangan klinis sebagai konsultan dalam asuhan keperawatan klien dengan masalah klien yang kompleks di area spesialistik. | √ |  |
| 1. Melakukan pembinaan tata laku dan pertimbangan etik profesi, legal dalam lingkup pelayanan keperawatan. | √ |  |
| 1. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik, masalah klien yang kompleks di area spesialistik sebagai konsultan. | √ |  |
| 1. Menyusun strategi penanganan akar masalah dan risiko klinis secara lintas disiplin. | √ |  |
| 1. Menggunakan model kerjasama secara interdisiplin/interprofesional dalam pelayanan kesehatan, transdisiplin. | √ |  |
| 1. Melakukan pemberian konsultasi klinis dalam asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kompleks pada area spesialistik. | √ |  |
| 1. Mengembangkan berbagai alternatif intervensi keperawatan berdasarkan bukti ilmiah. | √ |  |
| 1. Mengembangkan sistem dalam menjaga mutu asuhan keperawatan secara keberlanjutan. | √ |  |
| 1. Melaksanakan konsultasi dan edukasi kesehatan baik bagi peserta didik, sejawat, klien, maupun mitra profesi sesuai kebutuhan. | √ |  |
| 1. Menyediakan advokasi sebagai konsultan dalam pelaksanaan preceptorship dan mentorship. | √ |  |
| 1. Mengevaluasi hasil penelitian untuk merumuskan intervensi keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan riset keperawatan semi eksperimental dan eksperimental. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap asertif. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap empati. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap etik. | √ |  |
| 1. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan. | √ |  |
| 1. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien. | √ |  |
| 1. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan. | √ |  |
| 1. Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien | √ |  |
| 1. Melakukan alih baring dan Range Of Motion (ROM) | √ |  |
| 1. Melakukan ambulasi | √ |  |
| 1. Mengelola terapi oksigen aliran rendah (nasal canule, masker sederhana, masker rebreathing, masker non re breathing) | √ |  |
| 1. Mengelola terapi nebulizer | √ |  |
| 1. Melakukan suction pada pasien tanpa alat bantu nafas. | √ |  |
| 1. Menghitung balance cairan | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas Intra Venous line chateter | √ |  |
| 1. Memasang dan melepas urine chatheter | √ |  |
| 1. Mengukur tanda-tanda vital | √ |  |
| 1. Melakukan perekaman EKG | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan kesadaran kualitatif dan kuantitatif | √ |  |
| 1. Mengkaji tanda kegawat daruratan (kriteria Bellomo) | √ |  |
| 1. Melakukan pemeriksaan gula darah dengan glukosa stik | √ |  |
| 1. Melakukan pengambilan sampel laborat (darah vena, urine, feses) | √ |  |
| 1. Melakukan perawatan luka bersih | √ |  |
| 1. Memberikan obat melalui oral, intra vena, intra muscular, sub cutan, intra cutan, sub lingual, suppositoria, topikal | √ |  |
| 1. Memberikan produk darah | √ |  |
| 1. Melakukan bantuan hidup lanjut | √ |  |
| 1. Melakukan manajemen nyeri | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan thermoregulasi | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan spiritual | √ |  |
| 1. Memenuhi kebutuhan personal hygiene | √ |  |
| 1. Membantu eliminasi BAB dan BAK | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi per oral | √ |  |
| 1. Memberikan nutrisi enteral (Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Memasang dan Melepas Oro Gastric Tube (OGT), Naso Gastric Tube(NGT)) | √ |  |
| 1. Mengelola pasien dengan restrain | √ |  |