**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
 | √ |  |