

FORMAT ASKEP

MEDIKAL BEDAH

ASUHAN KEPERAWATAN PADA :



DISUSUN OLEH :

NAMA : _____

N I M : _____

PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
AKADEMI KEPERAWATAN
Jl. Dr. SOETOMO NO. 5 TELP. (0355) 791293 KODE POS 66312
T R E N G G A L E K

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

MEDIKAL SURGICAL



DISUSUN OLEH :

NAMA : _____

N I M : _____

PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
AKADEMI KEPERAWATAN
Jl. Dr. SOETOMO NO. 5 TELP. (0355) 791293 KODE POS 66312
T R E N G G A L E K



PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
AKADEMI KEPERAWATAN PEMKAB TRENGGALEK

Jln. Dr. Soetomo No. 5 Telp. (0355) 791293

Kode Pos 66312

TRENGGALEK

FORMAT PENGKAJIAN
DATA – DATA KEPERAWATAN

1. BIODATA :

- ★ Nama :

- ★ Jenis kelamin :

- ★ Umur :

- ★ Status perkawinan :

- ★ Pekerjaan :

- ★ Agama :

- ★ Pendidikan terakhir :

- ★ Alamat :

- ★ Tanggal/Jam MRS :

- ★ Tanggal/Jam pengkajian :

2. DIAGNOSA MEDIS :

3. KELUHAN UTAMA :.....

.....
.....

4. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG (P Q R S T)

.....
.....
.....
.....

5. RIWAYAT KESEHATAN / PENYAKIT YANG LALU

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. POLA AKTIVITAS SEHARI – HARI

NO	AKTIVITAS	DI RUMAH	DI RS
a.	Makan dan minum
b.	Pola eliminasi
c.	Pola istirahat / tidur

d.	Kebersihan diri
-----------	------------------------	--	--

8. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan umum :

.....
.....
.....
.....

b. Tanda – tanda vital :

.....
.....
.....
.....

c. Pemeriksaan kepala dan leher :

.....
.....
.....
.....

d. Pemeriksaan integumen :

.....
.....
.....
.....

e. Pemeriksaan dada / thorax :

.....
.....
.....
.....

f. Pemeriksaan payudara :

.....
.....
.....
.....

g. Abdoment :

.....
.....
.....
.....

h. Genetalia :

.....
.....
.....

i. Ekstremitas :

.....
.....
.....
.....

10. PEMERIKSAAN NEUROLOGIS

.....
.....
.....
.....

11. PEMERIKSAAN PENUNJANG

.....
.....
.....
.....

12. PENATALAKSANAAN (TERAPI / PENGOBATAN)

.....
.....
.....
.....

ANALISA DATA

N O.	DATA	MASALAH	ETIOLOGI

DIAGNOSA KEPERAWATAN

No.	Tanggal	dx. Keperawatan	Tgl Teratasi	Tanda Tangan

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

No.	Tanggal	DIAGNOSA (NANDA)	NOC	NIC	Rasionalisasi	Tanda Tangan

MPLEMENTASI

No	Tanggal/ Jam	No. Dx. Kep.	Implementasi	Tanda Tangan

EVALUASI

NO.	Tanggal / Jam	Diagnosa	Keterangan

Lampiran 2. Rubrik penilaian asuhan keperawatan (AIPDIKI, 2014)

RUBRIK PENILAIAN ASUHAN KEPERAWATAN

NAMA MAHASISWA :

NIM :

NO	Aspek Yang Dinilai	Bobot	Skor				Total Skore
			1	2	3	4	
A	Pengkajian 1. Identitas pasien 2. Keluhan utama 3. Riwayat penyakit sekarang 4. Riwayat penyakit dahulu 5. Menampilkan data focus (subyektif dan obyektif) 6. Mengumpulkan data penunjang 7. Menyusun analisa data dengan tepat	25					
B	Diagnosa Keperawatan 1. Rumusan diagnose benar 2. Diagnosa keperawatan sesuai masalah keperawatan yang muncul.	10					
C	Perencanaan / Intervensi 1. Menuliskan tujuan disertai criteria hasil dengan SMART 2. Menyusun rencana tindakan dengan tepat 3. Pendokumentasian rencana asuhan keperawatan	30					
D	Pelaksanaan / Implementasi 1. Dibuat sistematis						

	<p>sesuai dengan tindakan yang dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menggunakan alat secara efisien atau sesuai kebutuhan 3. Pendokumentasian tindakan keperawatan 	20					
E	<p>Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penilaian keberhasilan rencana tindakan 2. Evaluasi mencakup subyektif, obyektif, analisa dan perencanaan (SOAP) 3. Kemampuan menentukan rencana tindak lanjut 	15					
	Total Skor	100					

Trenggalek,

Pembimbing Klinik / Akademik

Lampiran. 3: Panduan pengisian rubrik penilaian

Keterangan Rubrik :

Skor	Deskripsi				
	Pengkajian	Diagnosa Keperawatan	Intervensi / Perencanaan	Implementasi/ Pelaksanaan	Evaluasi
4	<p>1. Biodata pasien diisi dengan lengkap, meliputi (nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan)</p> <p>2. Keluhan utama ditulis dengan singkat dan jelas, dua atau tiga suku kata atau alasan masuk rumah sakit</p> <p>3. Riwayat Penyakit Sekarang penjelasannya meliputi P,Q,R,S,T (Provokatus,</p>	<p>1. Merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan 3 komponen yaitu problem, etiologi, symptom (PES) untuk yang actual, dan untuk yang resiko mengandung 2 komponen yaitu problem dan etiologi.</p> <p>2. Membuat Diagnosa sesuai prioritas masalah yang muncul dan sesuai data yang diperoleh.</p>	<p>1. Menuliskan tujuan beserta criteria hasil dengan SMART (<i>Spesifik</i> atau berfokus pada pasien, <i>Measurable</i> yaitu dapat diukur, <i>Achievable</i> atau realistic atau nyata, <i>Reasonable</i> yaitu ditentukan oleh perawat dan klien, <i>Time</i> atau kontrak waktu)</p> <p>2. Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah keperawatan dengan tepat dan sesuai prioritas, mulai dari tindakan mandiri perawat kemudian tindakan kolaborasi</p>	<p>1. Tindakan dituliskan berdasarkan urutan pelaksanaan tindakan , tulislah tindakan yang dilakukan beserta hasil atau respon pasien dengan jelas. Jangan lupa menuliskan nama atau jenis obat, dosis, cara memberikan dan instruksi medis yang lain dengan jelas</p> <p>2. Menggunakan Alat dan bahan sesuai dengan kebutuhan dan berdasarkan intervensi yang telah dibuat</p> <p>3. Pendokumentasian tindakan keperawatan ditulis secara operasional sesuai pelaksanaannya dan berdasarkan urutan</p>	<p>1.Melakukan penilaian keberhasilan tindakan, dikatakan berhasil atau pasien sembuh jika semua data yang ditentukan dalam criteria hasil terpenuhi</p> <p>2. Komponen evaluasi meliputi Data subyektif, data obyektif, Analisis, Planning (SOAP)</p> <p>3. Kemampuan menentukan catatan perkembangan : Tulislah data</p>

	<p>Quality-Quantity, Region, Scala atau Severity, Time)</p> <p>4. Riwayat penyakit dahulu diisi dengan riwayat penyakit yang diderita yang berhubungan dengan penyakit yang diderita saat ini</p> <p>5. Data Subyektif meliputi (anamnesa pasien dan wawancara dengan keluarga, pola aktivitas sehari-hari saat di RS dan Di rumah), Data Obyektif Meliputi (Pemeriksaan</p>		<p>3. Pendokumentasian Intervensi sesuai format yang ada, tulislah tujuan minimal dengan formulasi Subyek , Predikat, Kriteria(SPK), Tujuan harus selalu berorientasi terhadap penyelesaian problem keperawatan, tulislah criteria hasil yang sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dan memenuhi criteria SMART, Jangan lupa selalu menuliskan satuan jika ada contoh kali/menit, MMhg.</p>	<p>prioritas, menuliskan hasil untuk respon pasien secara jelas, mencantumkan tanggal, jam, nomor diagnosis keperawatan dan tanda tangan petugas.</p>	<p>yang diperoleh dari catatan tindakan keperawatan, menuliskan data dalam kelompok data (subyektif dan obyektif), menuliskan data yang bersesuaian dengan criteria hasil, jangan menuliskan data yang tidak perlu atau meniadakan data yang perlu, tulislah dalam analisis tujuan teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi. Tulislah dalam perencanaan nomor dari rencana tindakan keperawatan untuk rencana tindakan yang</p>
--	--	--	--	---	--

	<p>Fisik lengkap Head to toe, Pemeriksaan TTV, Pemeriksaan neurologis refleks).</p> <p>6. Data penunjang terkumpul dengan lengkap sesuai masalah pasien (Foto rontgen, EEG, ECG, Laborat, USG, dll)</p> <p>7. Menampilkan data focus sesuai dari keluhan pasien, terdapat 3 komponen dalam membuat analisa data (Data subyektif dan obyektif, masalah, dan etiologi)</p>				<p>dikehendaki, untuk dilanjutkan atau dipertahankan dan dihentikan.</p>
--	--	--	--	--	--

3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biodata pasien diisi dengan jelas tapi kurang lengkap 2. Keluhan utama ditulis sesuai dengan yang dirasakan pasien, sehingga kurang spesifik 3. Riwayatpenyakit sekarang dicantumkan sesuai format P,Q,R,S,T tetapi penyampaiannya kurang sesuai. 4. Riwayat penyakit dahulu diisi dengan riwayat yang berhubungan dengan penyakit sekarang tapi kurang spesifik 5. Data subyektif dan data obyektif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan tiga komponen yaitu Problem, Etiologi dan Symptom untuk actual dan untuk yang resiko mengandung dua komponen yaitu Problem dan Etiologi tetapi tidak jelas 2. Membuat diagnose keperawatan sesuai dengan data yang muncul tetapi tidak sesuai dengan prioritas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menuliskan tujuan beserta criteria hasil dengan SMART (<i>Spesifik</i> atau berfokus pada pasien, <i>Measurable</i> yaitu dapat diukur, <i>Achievable</i> atau realistic atau nyata, <i>Reasonable</i> yaitu ditentukan oleh perawat dan klien, <i>Time</i> atau kontrak waktu) tetapi ada salah satu komponen yang tidak sesuai 2. Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah keperawatan dengan tepat dan sesuai prioritas, mulai dari tindakan mandiri perawat kemudian tindakan kolaborasi, tetapi untuk tindakan mandiri perawat kurang lengkap 3. Pendokumentasian Intervensi sesuai 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan dituliskan berdasarkan urutan pelaksanaan tindakan , menuliskan tindakan yang dilakukan beserta hasil atau respon pasien kurang jelas. Dan untuk dosis obat tidak dicantumkan. dan instruksi medis yang disampaikan kurang jelas 2. Menggunakan Alat dan bahan sesuai dengan kebutuhan tetapi penggunaannya kurang sesuai. 3. Pendokumentasian tindakan keperawatan ditulis kurang operasional tetapi berdasarkan urutan prioritas, menuliskan hasil untuk respon pasien secara jelas, mencantumkan tanggal, jam, nomor diagnosis keperawatan dan tanda tangan petugas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penilaian keberhasilan tindakan, dikatakan berhasil atau pasien sembuh jika semua data yang ditentukan dalam criteria hasil terpenuhi tetapi ada satu criteria hasil yang tidak terpenuhi 2. Komponen evaluasi meliputi Data subyektif, data obyektif, Analisis, Planning (SOAP), untuk planning kurang lengkap 3. Kemampuan menentukan catatan perkembangan kurang lengkap : data yang diperoleh
---	---	--	---	---	--

	<p>diperoleh, untuk data obyektif pemeriksaan fisik sudah dilakukan tetapi ada beberapa item yang tidak diisi dengan lengkap</p> <p>6. Data penunjang terkumpul dengan lengkap tetapi ada beberapa yang tidak sesuai</p> <p>7. Menampilkan data focus sesuai keluhan hanya mencakup masalah dan etiologi saja.</p>		<p>format yang ada, tulislah tujuan minimal dengan formulasi Subyek , Predikat, Kriteria(SPK), Tujuan harus selalu berorientasi terhadap penyelesaian problem keperawatan, tulislah criteria hasil yang sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dan memenuhi criteria SMART, Jangan lupa selalu menuliskan satuan jika ada contoh kali/menit, MMhg.</p>	<p>dari catatan tindakan keperawatan, menuliskan data dalam kelompok data (subyektif dan obyektif), menuliskan data yang bersesuaian dengan criteria hasil, ada beberapa data yang tidak perlu dituliskan disini dan data yang tidak perlu ada yang dituliskan disini, tulislah dalam analisis tujuan teratasi, teratasi sebagian atau tidak teratasi. Tulislah dalam perencanaan nomor dari rencana tindakan keperawatan untuk rencana tindakan yang dikehendaki, untuk dilanjutkan atau dipertahankan dan dihentikan.</p>
--	--	--	--	---

2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biodata pasien hanya diisi nama dan alamat saja dengan lengkap. 2. Keluhan utama ditulis semua yang disampaikan pasien lebih dari 5 keluhan 3. Riwayatpenyakit sekarang hanya memuat P,Q, R saja dan tidak jelas. 4.Riwayat penyakit dahulu diisi dengan yang bertentangan dengan riwayat yang berhubungan dengan penyakit sekarang 5. Data subyektif dan data obyektif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merumuskan diagnose keperawatan Hanya Problem dan Etiologi saja untuk yang actual dan 2. Membuat diagnose keperawatan sesuai dengan data yang muncul dan ditambahkan yang tidak sesuai dengan data yang diperoleh 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menuliskan tujuan beserta criteria hasil dengan hanya berisi dua komponen saja dari SMART (<i>Spesifik</i> atau berfokus pada pasien, <i>Measurable</i> yaitu dapat diukur, <i>Achievable</i> atau realistic atau nyata, <i>Reasonable</i> yaitu ditentukan oleh perawat dan klien, <i>Time</i> atau kontrak waktu) 2. Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah keperawatan tetapi tidak sesuai prioritas, mendahulukan tindakan kolaborasi. 3. Pendokumentasian Intervensi tidak sesuai dengan panduan hanya memuat 2 komponen dari formulasi Subyek , Predikat,(SP), tujuan tidak berorientasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tindakan dituliskan berdasarkan urutan pelaksanaan tindakan tetapi tidak operasional, ada hanya berisi pengulangan kata dari intervensi yang dibuat. 2. Menggunakan Alat dan bahan tidak sesuai dengan kebutuhan, sehingga tidak sesuai dengan intervensinya. 3.Pendokumentasian tindakan keperawatan tidak menuliskan dengan jelas terkait tindakan yang dilakukan dan tanpa tanda tangan petugas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Melakukan penilaian keberhasilan tindakan, hanya 2 data yang ditentukan di criteria hasil yang dapat terpenuhi. 2.Komponen evaluasi meliputi Data subyektif, data obyektif, tetapi tidak lengkap. Tidak mencantumkan analisis dan planning yang tepat. 3. Kemampuan menentukan catatan perkembangan : menuliskan data dalam kelompok data (subyektif dan obyektif) yang tidak tepat dan data yang dicantumkan tidak menuliskan data
---	--	---	---	--	---

	<p>diperoleh, untuk data obyektif pemeriksaan fisik sudah dilakukan tetapi ada beberapa item yang tidak diisi dengan lengkap, pemeriksaan TTV tidak dilakukan.</p> <p>6. Data penunjang tidak lengkap</p> <p>7. Menampilkan data yang bukan focus dan tidak sesuai dengan keluhan</p>		<p>terhadap penyelesaian problem keperawatan, criteria hasil hanya memuat 2 komponen dari SMART.</p>		<p>yang bersesuaian dengan criteria hasil, dan ada tertulis data yang tidak sesuai dalam analisis tidak ada keterangan apapun.</p>
1	<p>1. Biodata pasien hanya diisi nama saja.</p> <p>2. Keluhan utama ditulis tidak sesuai dengan yang disampaikan</p>	<p>1. Merumuskan diagnose keperawatan hanya problem saja.</p> <p>2. Membuat diagnose keperawatan tidak sesuai dengan data yang muncul</p>	<p>1. Menuliskan tujuan beserta criteria hasil tanpa memuat unsure SMART (<i>Spesifik</i> atau berfokus pada pasien, <i>Measurable</i> yaitu dapat diukur, <i>Achievable</i> atau realistic atau nyata,</p>	<p>1. Tindakan dituliskan sama seperti bahasa atau kalimat dari intervensi tanpa ada penjelasan apapun.</p> <p>2. Tidak menggunakan Alat yang sesuai bahkan pemeriksaan tanpa alat</p>	<p>1. Hanya menuliskan masalah teratasi atau tidak teratasi</p> <p>2. Komponen evaluasi hanya meliputi Data subyektif saja atau , data</p>

	<p>oleh pasien atau lupa tidak dituliskan.</p> <p>3. Riwayatpenyakit sekarang tidak mengandung unsure P,Q,R,S,T atau hanya satu komponen saja yang dituliskan.</p> <p>4.Riwayat penyakit dahulu diisi sama dengan penyakit sekarang padahal pasien baru pertama sakit.</p> <p>5. Tidak dipilah-pilah mana Data subyektif dan data obyektif atau ada tetapi tidak sesuai yang data subyektif masuk data obyektif</p>		<p><i>Reasonable</i> yaitu ditentukan oleh perawat dan klien, <i>Time</i> atau kontrak waktu)</p> <p>2. Menyusun rencana tindakan tidak sesuai dengan masalah keperawatan</p> <p>3. Pendokumentasian Intervensi tidak sesuai dengan format yang ada.</p>	<p>sama sekali.</p> <p>3.Pendokumentasian tindakan keperawatan tidak ditulis secara operasional dan tanpa mencantumkan tanggal, jam, nomor diagnosis keperawatan dan tanda tangan petugas.</p>	<p>obyektif saja tanpa Analisis, Planning (SOAP)</p> <p>3. Kemampuan menentukan catatan perkembangan : Tulislah data yang diperoleh dari catatan tindakan keperawatan, tidak menuliskan data dalam kelompok data (subyektif dan obyektif), dan data tidak sesuai dengan criteria hasil.</p>
--	---	--	--	--	---

	<p>dan sebaliknya.</p> <p>6. Data penunjang tidak ditanyakan dan tidak dicantumkan</p> <p>7. Menampilkan data focus mencakup masalah saja atau tidak ditemukan adanya data focus.</p>				
--	---	--	--	--	--

BUKU MODUL
ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PENDEKATAN *CONTEXTUAL TEACHING LEARNING*
MODEL *PROBLEM BASED INSTRUCTURE*



Oleh

Ixora, S. Kep. Ners

20151050042

AKADEMI KEPERAWATAN
PEMERINTAH KABUPATEN TRENGGALEK
2016/2017

KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi ALLOH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga buku Modul *Contextual Teaching Learning Model Problem Based Instruction* Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Trenggalek tahun 2016/2017, dapat tersusun. Modul ini akan memberi gambaran kepada mahasiswa mengenai proses pembelajaran keperawatan khususnya dalam mengisi format asuhan keperawatan medical bedah dengan menggunakan pendekatan *Contextual Teaching Learning model Problem Based Instruction*.

Segegap ucapan terimakasih kami tujukan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam proses penyusunan modul ini. Kami mengharap kritik dan saran demi kesempurnaan modul ini.

Trenggalek, Juli 2016

(Ixora, S. Kep. Ners)

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Mata Kuliah	: KMB 3
Kode Mata Kuliah	: Tgl.2kb3017
Beban Studi	: 6 Sks (T : 4, P : 2)
Penempatan	: Semester III, Tingkat II
Jumlah Mgg/Pert	: 14 X 8 X 50 Menit

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Fokus mata kuliah ini adalah asuhan keperawatan yang terjadi pada semua umur dan pada umumnya terjadi pada klien dewasa yang mengalami atau cenderung mengalami perubahan fisiologis serta gangguan struktur akibat penyakit atau trauma. Proses pembelajaran meliputi ceramah, diskusi, belajar berdasarkan masalah, praktek laboratoruim dan klinik. Penugasan individu dan kelompok seperti menyajikan materi dalam bentuk seminar akan melengkapi pengalaman mahasiswa dalam mencapai kompetensi.

B. Fasilitator

Ixora, S. Kep. Ners

Wahyu Waskita, S. Kep. Ners

Edi Yuswantoro, M. Kep

Dewi Wulandari, S. Kep . Ners

Awan Hariyanto, S. Kep Ners. M. Kes

C. Metode Pembelajaran

Menggunakan metode pembelajaran Contextual Teaching Learning Model Problem Based Instruction.

D. Penugasan

Melaksanakan CTL Model Problem Based Instruction dengan skenario kasus yang telah ditentukan

E. Pre-Assessment

Kehadiran selama aktivitas dalam pembelajaran ini adalah 100%

F. Kompetensi yang diharapkan

Mahasiswa mampu membuat pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan skenario kasus medikal bedah sistem endokrin (Diabetes Mellitus) sesuai dengan format asuhan keperawatan.

G. Teaching Learning dan Assessment

Learning Outcome	Study Materials	Learning Strategy	Evaluation
Mahasiswa mampu membuat pendokumentasian asuhan keperawatan berdasarkan skenario kasus medikal bedah sistem endokrin (Diabetes Mellitus) sesuai dengan format asuhan keperawatan.	<ol style="list-style-type: none">1. Pengkajian Asuhan keperawatan2. Merumuskan Diagnosa Keperawatan3. Membuat rencana intervensi4. Implementasi5. Evaluasi	<i>Contextual Teaching Learning model Problem Based Instruction</i>	Rubrik penilaian format asuhan keperawatan

H. Sumber Buku

1. Walid, Dkk, (2009). Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi, Ar Ruzz Media : Jogjakarta
2. Brunner & Suddart, 8th ed.Chapter/unit 9. 2008. Text book of Medical-Surgical Nursing. EGC
3. Corwin, Elizabeth.2001. Buku Saku Patofisiologi. EGC
4. Guyton&Hall, 11th ed.Chapter/unit 17. 2006. Text book of Medical-Fisiology. EGC
5. www. Biomedcentral.com/bmcendocrdisorder

DESKRIPSI PEMBELAJARAN *CONTEXTUAL TEACHING LEARNING*

MODEL *PROBLEM BASED INSTRUCTION*

A. PENGERTIAN

Contextual Teaching Learning adalah suatu proses pendidikan yang holistik dan bertujuan memotivasi siswa, pembelajaran ini digunakan untuk memahami makna materi pelajaran dengan mengkaitkan materi tersebut dalam konteks kehidupan mereka sehari-hari (konteks pribadi, social, dan cultural). CTL merupakan sistem belajar yang didasarkan pada filosofi bahwa siswa mampu menyerap pelajaran apabila mereka menangkap makna dalam materi akademis yang mereka terima, dan mereka menangkap makna dalam tugas-tugas sekolah jika mereka bisa mengaitkan informasi baru dengan pengetahuan dan pengalaman yang sudah mereka miliki sebelumnya.

Problem Based Instruction adalah model pembelajaran yang berlandaskan paham konstruktivistik yang mengakomodasi keterlibatan siswa dalam belajar dan pemecahan masalah autentik, dalam memperoleh informasi dan pengembangan pemahaman tentang topik-topik, siswa belajar bagaimana mengkonstruksi kerangka masalah, mengorganisasikan dan menginvestigasi masalah, mengumpulkan dan menganalisis data, menyusun fakta, mengkonstruksi argumentasi mengenai pemecahan masalah, bekerja secara individual atau kolaborasi dalam pemecahan masalah.

B. Karakteristik *Contextual Teaching Learning*

1. Konstruktivisme

Pada komponen ini peserta didik ditekankan pada pentingnya membangun pengetahuan sendiri melalui keterlibatan aktif dalam proses belajar mengajar, dimana mahasiswa dibiasakan untuk memecahkan masalah atau menemukan sesuatu yang berguna bagi dirinya, dosen tidak akan mampu memberikan pengetahuan tetapi mahasiswa yang mampu mengkonstruksi pengetahuan didalam dirinya.

2. Inkuiri

Komponen inti dari kegiatan pembelajaran kontekstual, dimana mahasiswa diharapkan dapat menemukan pengetahuan diri sendiri bukan hasil mengingat seperangkat fakta-fakta dan peserta didik diharapkan mampu merancang kegiatan. Proses inkuiri dalam pembelajaran kontekstual melalui siklus berikut merumuskan masalah, mengamati atau melakukan observasi, menganalisis dan menyajikan hasil dalam tulisan, gambar, laporan, bagan, tabel.

3. Bertanya

Strategi dalam pembelajaran kontekstual, melalui bertanya dapat mendorong, membimbing dan menilai kemampuan berpikir mahasiswa, Kegiatan bertanya dalam pembelajaran kontekstual adalah penting karena dapat menggali informasi, kegiatan ini dapat dijalankan antara mahasiswa dengan mahasiswa, dosen dengan mahasiswa atau mahasiswa dengan orang lain, kegiatan dapat berupa diskusi atau kegiatan kelompok.

4. Masyarakat Belajar

Membentuk masyarakat belajar artinya mahasiswa tidak belajar mandiri tetapi belajar melalui kelompok sehingga diperoleh suatu kerjasama antar kelompok, mahasiswa dapat melakukan sharing antar teman, pada komponen ini dosen membagi mahasiswa menjadi beberapa kelompok yang heterogen, ada yang lemah dan ada yang pandai.

5. Pemodelan

Pembelajaran kontekstual dapat menggunakan mahasiswa atau dosen sebagai model untuk memerankan suatu pengetahuan atau keterampilan seperti dalam melakukan pembuatan Asuhan keperawatan, mahasiswa dapat berperan sebagai pasien dan mahasiswa yang lain sebagai perawat yang melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penentuan diagnose keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi dan evaluasi.

6. Refleksi

Peran dosen disini adalah mencoba menghubungkan antara pengetahuan yang dimiliki oleh mahasiswa dengan pengetahuan baru yang dipelajarinya, sehingga mahasiswa akan memperoleh dan merasa sesuatu yang berguna tentang apa yang dipelajarinya, mahasiswa dapat mencatat sekaligus merasakan ide-ide baru dan proses refleksi ini dilakukan pada setiap akhir proses pembelajaran, yang dapat dilakukan berupa pernyataan langsung tentang apa yang diperolehnya pada hari itu.

7. Penilaian Autentik

Komponen terakhir dari pembelajaran kontekstual adalah penilaian autentik, penilaian merupakan sebuah proses pengumpulan dari berbagai data yang dapat memberikan gambaran perkembangan belajar mahasiswa, proses penilaian ini perlu diketahui oleh dosen agar dapat diketahui apakah mahasiswa mengalami proses pembelajaran dengan benar. Proses penilaian dilakukan pada setiap kegiatan proses pembelajaran secara terintegrasi.

C. Tujuan Pembelajaran Kontekstual

1. Model pembelajaran ini tidak hanya sekedar menghafal tetapi perlu adanya pemahaman
2. Model pembelajaran ini menekankan pada pengembangan minat pengalaman mahasiswa
3. Melatih mahasiswa supaya dapat berpikir kritis dan terampil dalam memproses pengetahuan agar dapat menemukan sesuatu yang bermanfaat untuk dirinya sendiri dan orang lain
4. Pembelajaran lebih produktif dan bermakna
5. Mengajak mahasiswa untuk mengkaitkan materi akademik dengan konteks kehidupan sehari-hari.

D. Manfaat Metode Kontekstual model *Problem Based Instruction*

1. Pemilihan informasi berdasarkan kebutuhan mahasiswa
2. Mahasiswa terlibat secara aktif dalam pembelajaran
3. Pembelajaran dikaitkan dengan masalah yang disimulasikan
4. Selalu mengaitkan informasi dengan pengetahuan yang dimiliki mahasiswa

5. Mahasiswa menggunakan waktunya untuk belajar menemukan, berdiskusi, berpikir kritis, dan pemecahan masalah (melalui kerja kelompok).

E. Tahap Pelaksanaan *Contextual Teaching Learning* model *Problem Based Instruction*

Terdapat Lima tahap dalam pelaksanaan *Contextual Teaching Learning* model *Problem Based Instruction*, meliputi :

1. Orientasi mahasiswa kepada masalah
2. Mengorganisasikan mahasiswa untuk belajar
3. Membimbing penyelidikan individu dan kelompok
4. Mengembangkan dan menyajikan hasil karya
5. Menganalisa dan mengevaluasi proses pemecahan masalah

PETUNJUK TEKNIS PELAKSANAAN *CONTEXTUAL TEACHING*
LEARNING MODEL PROBLEM BASED INSTRUCTION

a. Fase 1 (Orientasi kepada masalah)

Peran Fasilitator :

Menjelaskan Proses pembelajaran dan mengarahkan mahasiswa untuk mempelajari terkait Asuhan Keperawatan, logistic yang dibutuhkan (Format Asuhan Keperawatan, Modul Panduan belajar, Skenario kasus) memotivasi mahasiswa terlibat aktif terhadap pemecahan masalah yang telah dipilih.

Peran Mahasiswa :

Memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh fasilitator dan bertanya saat tidak mengerti dan mahasiswa menerima buku modul dan format Asuhan Keperawatan

b. Fase 2 (Mengorganisasikan mahasiswa untuk belajar)

Peran Fasilitator :

Membantu mahasiswa mendefinisikan dan mengorganisasikan tugas belajar yang berhubungan dengan masalah tersebut, pada fase ini proses pembelajaran berlangsung.

Peran Mahasiswa :

Duduk menyesuaikan dengan kelompoknya masing-masing yang telah ditentukan dan masing-masing kelompok mendapat scenario kasus serta terlibat secara aktif pada proses belajar.

c. Fase 3 (Membimbing penyelidikan individu dan kelompok)

Peran Fasilitator :

Mendorong mahasiswa untuk mengumpulkan informasi yang sesuai, melaksanakan eksperimen untuk mendapatkan penjelasan dan pemecahan masalah

Peran Mahasiswa :

Mahasiswa melakukan pengumpulan informasi sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kasus, proses pengisian Asuhan Keperawatan (Pengkajian)

d. Fase 4 (Mengembangkan dan menyajikan hasil karya)

Peran Fasilitator :

Membantu mahasiswa dalam merencanakan dan menyiapkan karya yang sesuai seperti laporan model dan berbagi tugas dengan teman

Peran Mahasiswa :

Mahasiswa mengisi format asuhan keperawatan berdasarkan kasus yang diberikan.

e. Fase 5 (Menganalisa dan mengevaluasi proses pemecahan masalah)

Peran Fasilitator :

Mengevaluasi hasil belajar tentang materi yang telah dipelajari, meminta kelompok presentasi hasil kerja.

Peran Mahasiswa :

Mahasiswa menerima feedback dari fasilitator berdasarkan hasil pengisian format asuhan keperawatan.



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

**SURAT KETERANGAN
KELAYAKAN ETIKA PENELITIAN**

Nomor : 360/EP-FKIK-UMY/IX/2016

Komisi Etika Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang terdiri atas :

1. Prof. dr.H. Djauhar Ismail, Sp.A(K)., Ph.D.
2. Prof.Dr.dr.H. Soewito A, Sp.THT-KL
3. drg. Ana Medawati, M.Kes
4. drh. Tri Wulandari, M.Kes
5. Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes
6. Dr. dr. Tri Wahyuliati, Sp. S., M. Kes
7. Titih Huriah, Ns., M. Kep., Sp. Kom
8. Dr. drg. Tita Ratya Utari, Sp. Ort
9. Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt
10. Dr. dr. Arlina Dewi, MMR
11. Dra. Irma Risdiyana, Apt., MPH
12. dr. Inayati Habib, Sp. MK., M. Kes

Telah mengkaji permohonan kelayakan etika penelitian yang diajukan oleh :

Nama Peneliti : Ixora
NIM : 20151050042
Judul Penelitian : Penerapan Contextual Teaching Learning Model Problem Based Instruction Dalam Meningkatkan Kemampuan Pembuatan Asuhan Keperawatan Pemerintah Kabupaten Trenggalek
Pada Tanggal : 20 September 2016
Dengan Hasil : Layak Etik

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 23 September 2016

Sekretaris,

Dr. dr. Titiek Hidayati, M. Kes

Kampus:

Lampiran 6. Hasil analisis uji validitas dan reliabilitas

Out put Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Correlations

	no01	no02	no03	no04	no05	no06	no07	no08	no09	no10	no11	no12	no13	no14	no15	no16	no17	no18	no19
no 01 Pearson Correlation	1	1.00	1.00	1.000*	.498*	.498*	1.00	1.00	.498*	.216	.498*	1.00	.839*	.623*	.321*	.125	.125	.105	.885*
Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.001	.001	.000	.000	.001	.181	.001	.000	.000	.000	.043	.442	.442	.520	.000
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 02 Pearson Correlation	1.00	1	1.00	1.000*	.498*	.498*	1.00	1.00	.498*	.216	.498*	1.00	.839*	.623*	.321*	.125	.125	.105	.885*
Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.001	.000	.000	.001	.181	.001	.000	.000	.000	.043	.442	.442	.520	.000
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 03 Pearson Correlation	1.00	1.00	1	1.000*	.498*	.498*	1.00	1.00	.498*	.216	.498*	1.00	.839*	.623*	.321*	.125	.125	.105	.885*
Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.001	.001	.000	.000	.001	.181	.001	.000	.000	.000	.043	.442	.442	.520	.000
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 04 Pearson Correlation	1.00	1.00	1.00	1	.498*	.498*	1.00	1.00	.498*	.216	.498*	1.00	.839*	.623*	.321*	.125	.125	.105	.885*
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.001	.001	.000	.000	.001	.181	.001	.000	.000	.000	.043	.442	.442	.520	.000
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 05 Pearson Correlation	.498*	.498*	.498*	.498**	1	1.00	.498*	.498*	1.00	.622*	1.00	.498*	.455*	.345*	.080	-.015	.083	.160	.720*
Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001		.000	.001	.001	.000	.000	.000	.001	.003	.029	.622	.928	.610	.324	.000
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 06 Pearson Correlation	.498*	.498*	.498*	.498**	1.00	1	.498*	.498*	1.00	.622*	1.00	.498*	.455*	.345*	.080	-.015	.083	.160	.720*
Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001	.001	.000		.001	.001	.000	.000	.000	.001	.003	.029	.622	.928	.610	.324	.000

no 13	Pearson Correlation	.839*	.839*	.839*	.839**	.455*	.455*	.839*	.839*	.455*	.089	.455*	.839*	1	.680*	.460*	.166	.071	.052	.797*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.003	.003	.000	.000	.003	.587	.003	.000		.000	.003	.307	.663	.752	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 14	Pearson Correlation	.623*	.623*	.623*	.623**	.345*	.345*	.623*	.623*	.345*	.177	.345*	.623*	.680*	1	.743*	.450*	.260	.155	.730*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.029	.029	.000	.000	.029	.274	.029	.000	.000		.000	.004	.105	.340	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 15	Pearson Correlation	.321*	.321*	.321*	.321*	.080	.080	.321*	.321*	.080	.110	.080	.321*	.460*	.743*	1	.632*	.465*	.320*	.514*
	Sig. (2-tailed)	.043	.043	.043	.043	.622	.622	.043	.043	.622	.500	.622	.043	.003	.000		.000	.003	.044	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 16	Pearson Correlation	.125	.125	.125	.125	-.015	-.015	.125	.125	-.015	.016	-.015	.125	.166	.450*	.632*	1	.748*	.642*	.375*
	Sig. (2-tailed)	.442	.442	.442	.442	.928	.928	.442	.442	.928	.923	.928	.442	.307	.004	.000		.000	.000	.017
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 17	Pearson Correlation	.125	.125	.125	.125	.083	.083	.125	.125	.083	.016	.083	.125	.071	.260	.465*	.748*	1	.825*	.382*
	Sig. (2-tailed)	.442	.442	.442	.442	.610	.610	.442	.442	.610	.923	.610	.442	.663	.105	.003	.000		.000	.015
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 18	Pearson Correlation	.105	.105	.105	.105	.160	.160	.105	.105	.160	.086	.160	.105	.052	.155	.320*	.642*	.825*	1	.368*
	Sig. (2-tailed)	.520	.520	.520	.520	.324	.324	.520	.520	.324	.599	.324	.520	.752	.340	.044	.000	.000		.019
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
no 19	Pearson Correlation	.885*	.885*	.885*	.885**	.720*	.720*	.885*	.885*	.720*	.440*	.720*	.885*	.797*	.730*	.514*	.375*	.382*	.368*	1

Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.000	.000	.001	.017	.015	.019		
N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.761	.949	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
no01	126.40	146.144	.876	.	.744
no02	126.40	146.144	.876	.	.744
no03	126.40	146.144	.876	.	.744
no04	126.40	146.144	.876	.	.744
no05	126.38	148.292	.701	.	.748
no06	126.38	148.292	.701	.	.748
no07	126.40	146.144	.876	.	.744
no08	126.40	146.144	.876	.	.744
no09	126.38	148.292	.701	.	.748

no10	126.45	150.459	.401	.	.754
no11	126.38	148.292	.701	.	.748
no12	126.40	146.144	.876	.	.744
no13	126.43	147.071	.782	.	.746
no14	126.43	147.892	.711	.	.748
no15	126.53	149.794	.480	.	.752
no16	126.60	151.733	.336	.	.756
no17	126.60	151.631	.344	.	.756
no18	126.55	152.203	.332	.	.757
no19	65.03	39.153	1.000	.	.936

Lampiran 7. Hasil analisis uji normalitas

Kelompok perlakuan

Uji Normalitas Pre-test

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil asuhan kep pre	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

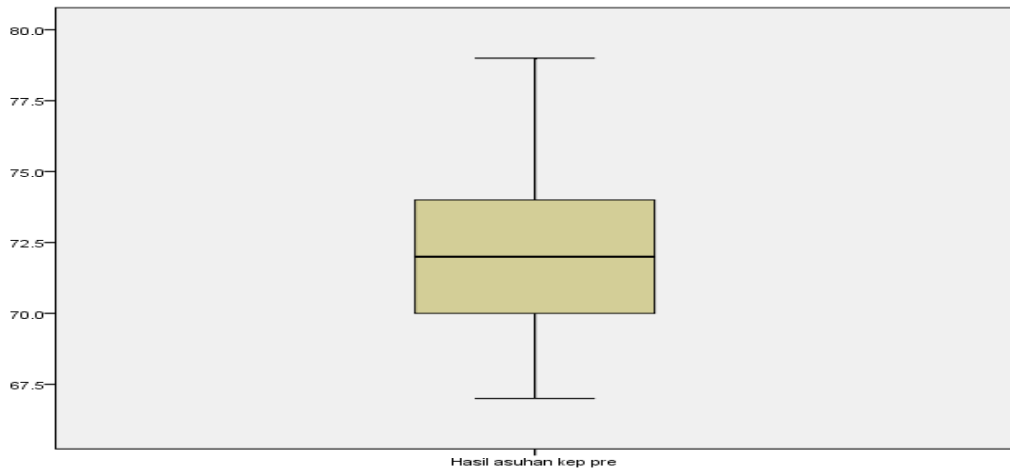
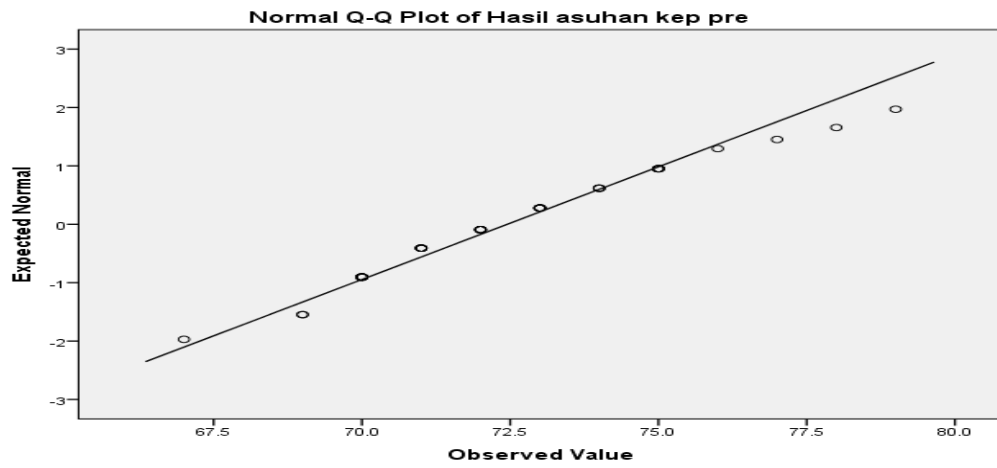
Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Hasil asuhan kep pre	Mean	72.45	.410	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	71.62	
		Upper Bound	73.28	
	5% Trimmed Mean	72.36		
	Median	72.00		
	Variance	6.715		
	Std. Deviation	2.591		
	Minimum	67		
	Maximum	79		
	Range	12		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	.479	.374	
	Kurtosis	.125	.733	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil asuhan kep pre	.116	40	.190	.964	40	.224

a. Lilliefors Significance Correction



Normalitas Post-test

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil asuhan kep post	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Descriptives

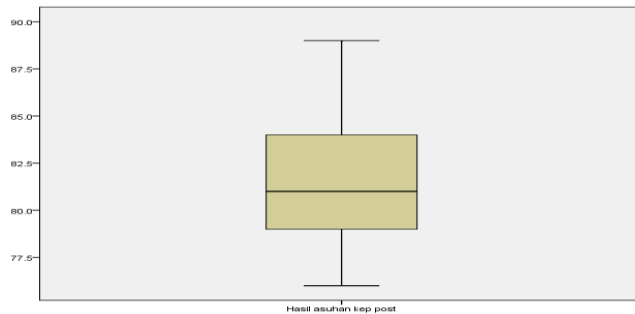
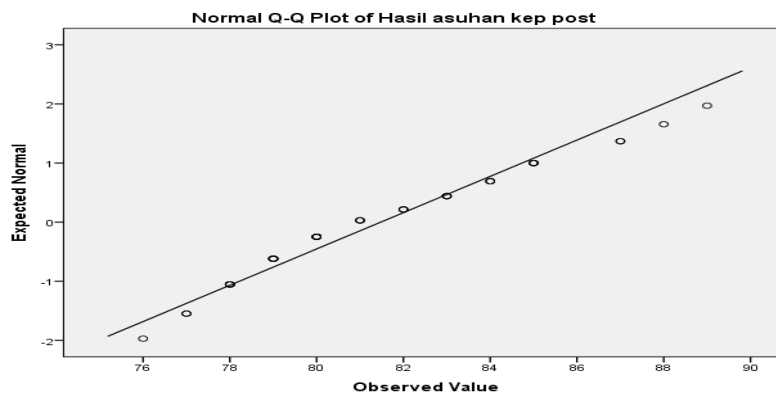
		Statistic	Std. Error
Hasil asuhan kep post	Mean	81.48	.515
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	80.43
	Upper Bound	82.52	

5% Trimmed Mean	81.36	
Median	81.00	
Variance	10.615	
Std. Deviation	3.258	
Minimum	76	
Maximum	89	
Range	13	
Interquartile Range	5	
Skewness	.492	.374
Kurtosis	-.514	.733

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil asuhan kep post	.150	40	.024	.957	40	.133

a. Lilliefors Significance Correction



Kolompok Kontrol

Uji Normalitas Pre-test

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil asuhan kep pre	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Descriptives

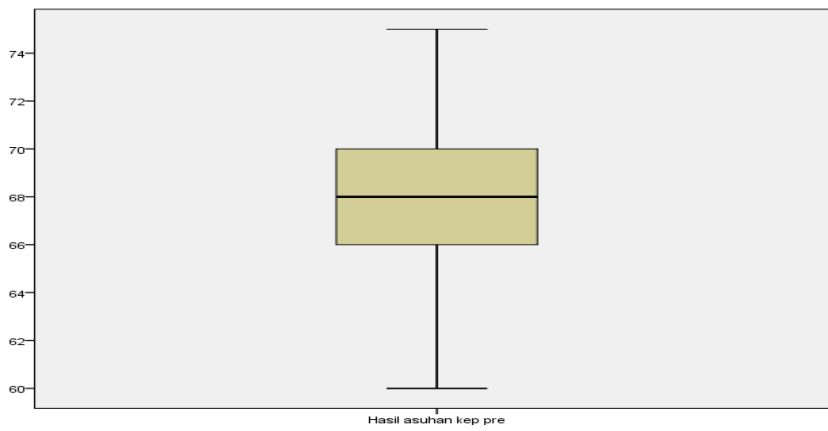
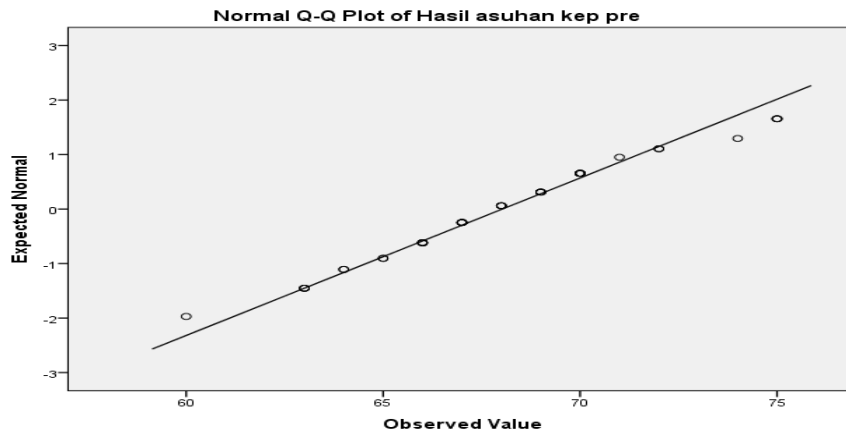
		Statistic	Std. Error
Hasil asuhan kep pre	Mean	68.03	.547
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 66.92	
		Upper Bound 69.13	
	5% Trimmed Mean	68.00	
	Median	68.00	
	Variance	11.974	
	Std. Deviation	3.460	
	Minimum	60	
	Maximum	75	
	Range	15	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	.197	.374
	Kurtosis	.070	.733

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil asuhan kep pre	.109	40	.200*	.971	40	.385

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Uji normalitas Post-test

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Hasil asuhan kep post	40	100.0%	0	0.0%	40	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Hasil asuhan kep post	Mean	73.25	.530	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	72.18	
		Upper Bound	74.32	
	5% Trimmed Mean	73.22		
	Median	73.00		
	Variance	11.218		
	Std. Deviation	3.349		
	Minimum	66		

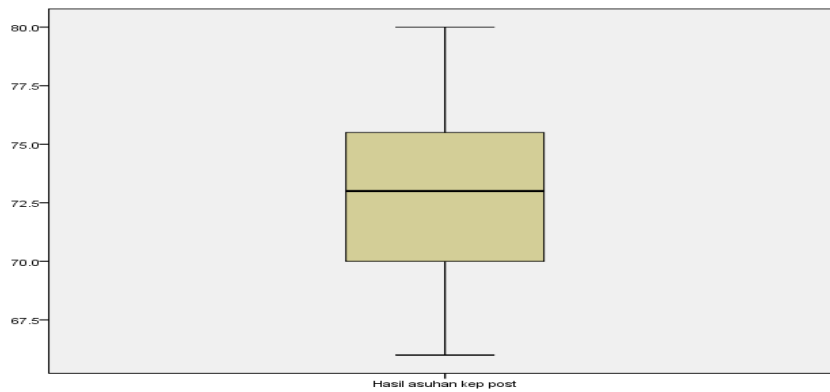
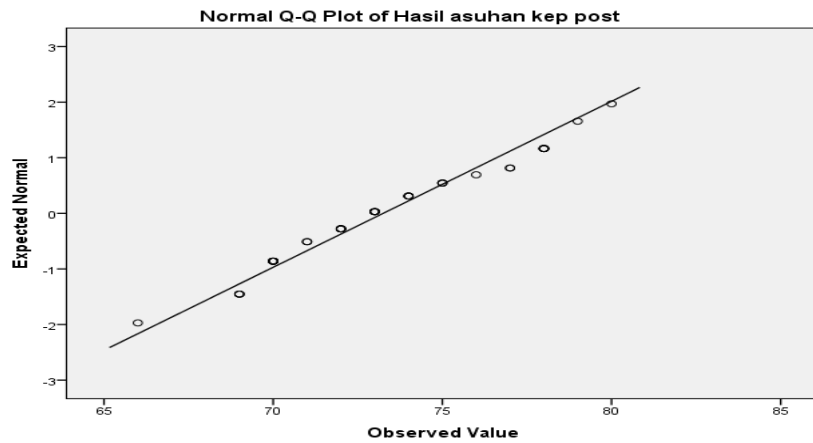
Maximum	80	
Range	14	
Interquartile Range	6	
Skewness	.211	.374
Kurtosis	-.683	.733

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil asuhan kep post	.109	40	.200*	.959	40	.154

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Lampiran 8. Hasil analisis Uji homogenitas

Kelompok Perlakuan

Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

Hasil asuhan kep pre

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1.129	9	27	.377

ANOVA

Hasil asuhan kep pre

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	122.233	12	10.186	1.969	.070
Within Groups	139.667	27	5.173		
Total	261.900	39			

Kelompok Kontrol

Test of Homogeneity of Variances

Hasil asuhan kep pre

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3.530	8	27	.006

ANOVA

Hasil asuhan kep pre

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	280.013	12	23.334	3.370	.004
Within Groups	186.962	27	6.925		
Total	466.975	39			

				Lower	Upper				
1	il asuhan kep pre - Hasil asuhan kep post	-5.225	3.101	.490	-6.217	-4.233	-10.657	39	.000

Lampiran 10. Hasil analisis uji independent T-Test

Uji Independent T-Test

Group Statistics

	penden	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
il asuhan kep post	akuan	40	81.48	3.258	.515
	trol	40	73.25	3.349	.530

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
il asuhan kep post	.001	.971	11.133	78	.000	8.225	.739	6.754	9.696
			11.133	77.941	.000	8.225	.739	6.754	9.696

Lampiran 11. Kartu bimbingan tesis

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : DR. dr. Sri Sundari, M.Kes

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan membuat Asuhan Keperawatan

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : dr. Galuh suryandari, M.Med.Ed

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan pembuatan Asuhan Keperawatan

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan









Lampiran 11. Kartu bimbingan tesis

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : DR. dr. Sri Sundari, M.Kes

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan membuat Asuhan Keperawatan

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1.	Senin / 11-10-15	Konsultasi judul	
2.	Senin / 11-1-16	Bab I → pendalam latar belakang	
3.	Selasa / 19-1-16	Bab I & II → Tambah data penunjang & Lengkapi teori bab 2	
4.	Rabu / 06-4-16	Bab II → perjelas Kerangka teori & Kerangka konsep	
5.	Selasa / 12-4-16	Bab III → perbaiki penulisan, Lengkapi proses penelitian	
6.	Selasa / 26-4-16	Lengkapi definisi operasional	
7.	Rabu / 27-4-16	Buat definisi operasional se jelas mungkin	
8.	Selasa / 03-5-16	Konsultasi Rubrik Penilaian ASKEP	








Lampiran 11. Kartu bimbingan tesis

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : DR. dr. Sri Sundari, M.Kes

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan pembuatan Asuhan Keperawatan

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
9.	Rabu / 11-5-16	Cek Kembali penulisan Siapkan SEMPRO	
10.	senin / 20-3-17	Bab iv → Revisi penulisan hasil cari selisih nilai pre dan post test	
11.	Selasa / 21-3-17	Bab v → Revisi pembahasan & lengkap dan diperjelas	
12.	Rabu / 22-3-17	Siapkan Seminar hasil	
13.	Jum'at / 24-3-17	Revisi Kerangka Konsep dan kerja	
14.	Selasa / 28-3-17	Revisi keterbatasan penelitian	
15.	Rabu / 29-3-17	penulisan Daftar Pustaka	
16.	Kamis / 13-4-17	Siapkan ujian Tesis	



Lampiran 11. Kartu bimbingan tesis

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : DR. dr. Sri Sundari, M.Kes

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan pembuatan Asuhan Keperawatan










No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
17.	sabtu / 6-5-17	Revisi pengumpulan data bab III . - Revisi hasil untuk Statistiknya	
18.	senin / 8-5-17	acc tesis	

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : dr. Galuh suryandari, M.Med.Ed

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan pembuatan Asuhan Keperawatan

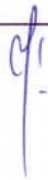


No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
I.	Rabu /11-5-16	Bab I → pendalam Latar belakang	
2.	senin /16-5-16	Bab I & bab II Tambah data pendukung dan lengkapi teori	
3.	Selasa/24-5-16	perbaiki kerangka konsep dan kerangka teori	
4.	senin /30-5-16	Langkah -Langkah penelitian diperjelas	
5.	Rabu /1-6-16	Rubrik penilaian diperbaiki	
6.	Selasa /7-6-16	penulisan daftar pustaka sesuaikan Juknis	
7.	Rabu /8-6-16	Siapkan SEMPRO	
8.	Selasa/21-3-17	Revisi Bab 4 & 5 - kesimpulan & saran	
9.	Rabu /22-3-17	- Revisi kesimpulan dan saran acc seminar hasil	

KARTU BIMBINGAN TESIS

Nama Pembimbing : dr. Galuh suryandari, M.Med.Ed

Nama Mahasiswa : Ixora

Judul Tesis : Penerapan Contextual Teaching Learning model Problem Based Instructure dalam meningkatkan kemampuan pembuatan Asuhan Keperawatan

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
10.	Kamis / 14-4-17	Revisi kerangka konsep dan kerangka kerja	
11.	Jum'at / 15-4-17	acc siapkan ujian tesis	
12.	Sabtu 6/5-17	Revisi pembahasan dan penulisan daftar pustaka	
13.	Senin / 8-5-17	acc tesis	