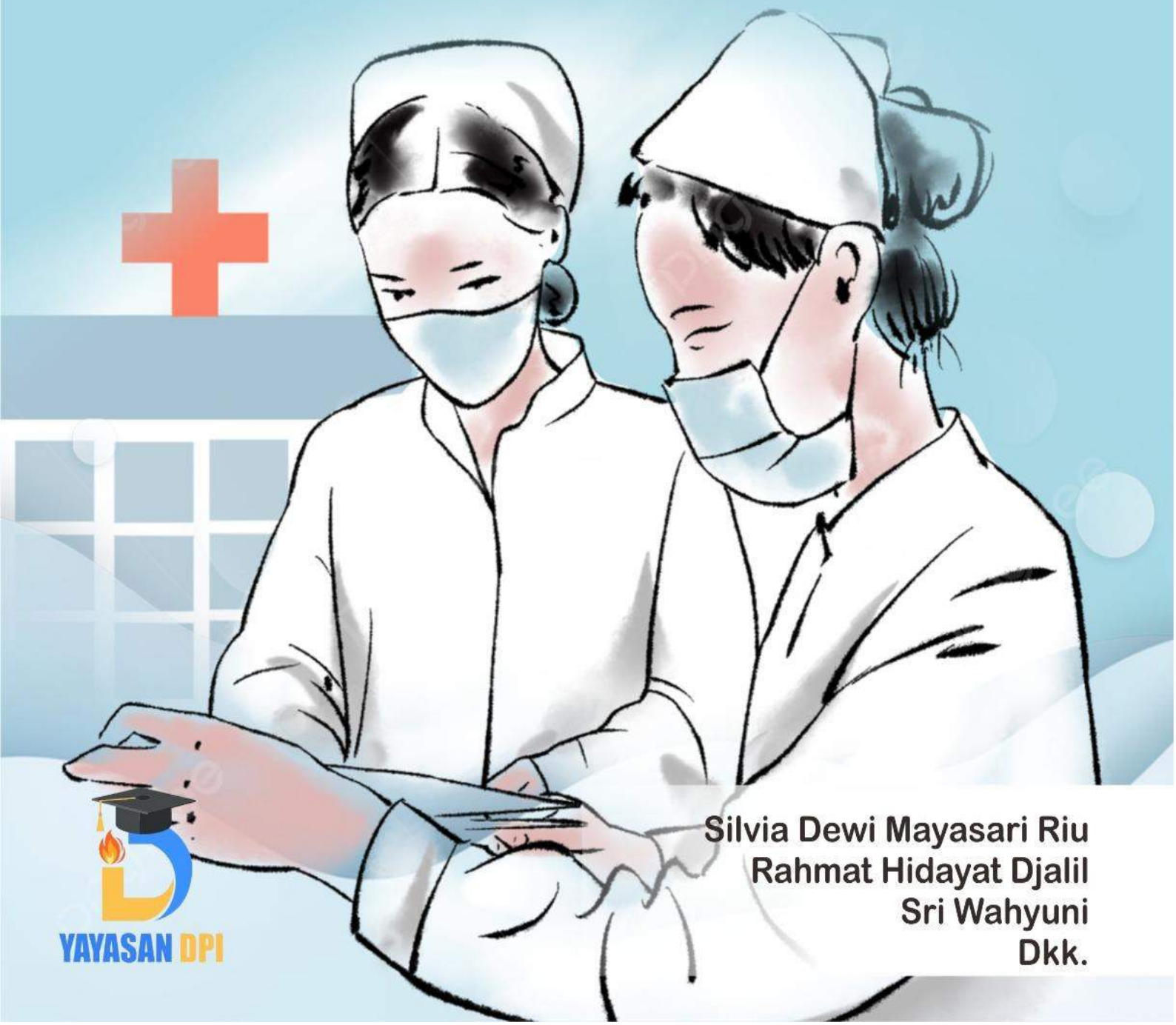
Kurikulum Pendidikan Ners Tahun 2021

Program Studi Ners

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO



Silvia Dewi Mayasari Riu
Rahmat Hidayat Djalil
Sri Wahyuni
Dkk.

YAYASAN DPI

Kurikulum Pendidikan Ners Tahun 2021
Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Manado

Silvia Dewi Mayasari Riu
Rahmat Hidayat Djalil
Sri Wahyuni, dkk

Kurikulum Pendidikan Ners Tahun 2021 Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Manado

Penulis:
Silvia Dewi Mayasari Riu, Rahmat Hidayat Djalil, Sri Wahyuni, Helly M. Katuuk, Faradilla Miftah Suranata, Nelfa Takahepis, Bayu Dwisetyo, Irma M. Yahya, Rizkan Halalan Djafar, Norman Alfiat Talibo, Cut Mutiya Bunsal, Nurlela Hi. Baco, Sarwan, Petronela Mamentu, Sunarti Basso, Minar V. R. M. Hutauruk,

ISBN :

Editor :
Faradilla Miftah Suranata
Desain Sampul dan Layouter :
Mutmainnah Septian Al-Marozy

Penerbit :
Yayasan Drestanta Pelita Indonesia
Redaksi:
Perum. Cluster G11 Nomor 17
Jl. Plamongan Indah, Kadungwringin, Kedungwringin
Pedurungan, Semarang
Tlpn. 081262770266
Fax . (024) 8317391
Email: isbn@yayasandpi.or.id

Hak Cipta dilindungi Undang Undang
Dilarang memperbanyak Karya Tulis ini dalam bentuk apapun.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh

Selamat datang dalam halaman-halaman buku ini yang membahas pentingnya Kurikulum Pendidikan Ners dalam membentuk masa depan perawatan kesehatan yang lebih baik. Buku ini merupakan hasil kerja keras, dedikasi, dan kolaborasi berbagai individu yang telah berkontribusi untuk membawa pandangan dan pemikiran kami kepada Anda, para pembaca yang terhormat.

Profesi perawat adalah tulang punggung sistem kesehatan di seluruh dunia. Perawat berperan sentral dalam memberikan perawatan yang aman, berkualitas, dan manusiawi kepada pasien. Dalam era yang terus berubah ini, kurikulum pendidikan ners memegang peran kunci dalam mempersiapkan perawat untuk menghadapi tantangan dan peluang baru dalam perawatan kesehatan.

Buku ini membahas beragam aspek penting dalam pengembangan, implementasi, dan evaluasi kurikulum pendidikan ners. Kami berusaha untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang bagaimana kurikulum ini dapat diperbarui dan disesuaikan dengan tuntutan perawatan kesehatan yang selalu berkembang.

Kami ingin menyatakan terima kasih kepada para kontributor, rekan kerja, dan para praktisi yang telah berbagi pengalaman dan pengetahuan mereka dalam penyusunan buku ini. Tanpa kolaborasi mereka, buku ini tidak akan menjadi kenyataan.

Kami juga ingin mengucapkan terima kasih kepada para guru, mahasiswa, dan semua individu yang terlibat dalam pendidikan ners. Harapan kami adalah bahwa buku ini akan memberikan panduan yang bermanfaat dalam merancang kurikulum yang relevan, komprehensif, dan responsif terhadap perubahan zaman.

Terakhir, buku ini adalah dedikasi kami untuk semua perawat di seluruh dunia yang bekerja tanpa lelah untuk memberikan perawatan yang tak ternilai kepada pasien. Semoga buku ini menjadi sumber inspirasi dan wawasan dalam upaya Anda untuk meningkatkan perawatan kesehatan di masyarakat.
Wassalamualaikum wa Rahmatullah wa Barakatuh

Semarang, Oktober 2023

Penulis,

Daftar Isi

Daftar Isi v

Daftar Tabel viii

Sambutan Rektor Universitas x

Muhammadiyah Manado x

SAMBUTAN KETUA DPW PPNI WILAYAH SULAWESI UTARA xi

BAB 1 PENDAHULUAN 1

1.1 Dasar Pemikiran Penyusunan Kurikulum Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado 2

1.2 Landasan Pengembangan Kurikulum Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Manado 4

1.3 Tujuan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado 5

BAB 2 KERANGKA KONSEP PENDIDIKAN NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO 6

2.1 Falsafah Keperawatan 7

2.1.1 Manusia 7

2.1.2 Lingkungan 8

2.1.3 Sehat 8

2.1.4 Keperawatan 9

2.2 Keperawatan Sebagai Profesi 9

2.3 Keperawatan sebagai Pelayanan Profesional 11

BAB 3: DOKUMEN INTI KURIKULUM PENDIDIKAN NERS 12

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO 12

TAHUN 2021 12

3.1. PROFIL LULUSAN NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO 13

3.1.1. Deskripsi Profil Lulusan Ners UNIVERSITAS Muhammadiyah Manado 13

3.2. Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Manado 14

3.2.1 Capaian Pembelajaran Lulusan - Ners Universitas Muhammadiyah Manado .. 14

3.2.2. Masa Studi dan Beban SKS Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado 15

Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Prodi Ners Universitas Muhammadiyah Manado 16
3.5 Matriks Kegayutan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) dan Mata Kuliah 65
Pendidikan Sarjana 65
Pendidikan Profesi 67
3.6 Analisis Kompetensi per Tahun 68
3.7 Besaran SKS Mata kuliah berdasarkan Kedalaman dan Keluasan Bahan Kajian 69
3.8 Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Sarjana 71
3.9 Deskripsi Mata Kuliah, Capaian Pembelajaran dan Daftar Rujukan pada Pendidikan Sarjana 74
3.10 Deskripsi Mata Kuliah, Capaian Pembelajaran Dan Daftar Rujukan pada Pendidikan Profesi 139
3.10.1 Pengantar 139
3.10.2 Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners 145
3.11 Deskripsi, Capaian Pembelajaran, Daftar Keterampilan, dan Daftar Rujukan Mata Kuliah Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Manado 145
BAB 4. PANDUAN PELAKSANAAN KURIKULUM PENDIDIKAN PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO 188
4.1 FASE PERSIAPAN 190
1.1.1 Ketentuan pelaksanaan praktik 190
4.1.2 Persyaratan pelaksanaan praktik 191
4.1.3 Capaian pembelajaran yang harus dipenuhi selama pendidikan profesi 191
4.1.4. Wahana praktik dan capaian pembelajaran 191
4.2 FASE PELAKSANAAN 193
4.2.1 Komposisi Stase: 193
4.2.2 Model-model Bimbingan 193
4.2.3 Pelaksanaan kegiatan program preseptorship. 197
4.2.4 Pelimpahan kewenangan dilakukan bertahap melalui: 198
4.2.5. Hal lain yang harus diperhatikan pada program preseptoring. 199
BAB 5 METODE DAN PENILAIAN PEMBELAJARAN 200
5.1 Metode Pembelajaran pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners 201
5.1.1 Bentuk dan Metode Pembelajaran 202
5.1.2 Penilaian Pembelajaran 208
BAB 6 PENUTUP 213
DAFTAR RUJUKAN 215

Lampiran 216

Daftar Tabel

Tabel 1 Deskripsi Profil Lulusan Ners 13
Tabel 2 Masa Studi dan Beban SKS Pendidikan Ners 15
Tabel 3 Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan CPL 16
Tabel 4 Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners 16
Tabel 5 Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi 58
Tabel 6 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana 65
Tabel 7 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana 65
Tabel 8 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana 66
Tabel 9 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana 66
Tabel 10 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi 67
Tabel 11 Besaran SKS Mata Kuliah berdasarkan Kedalaman dan Keluasan Bahan Kajian 69
Tabel 12 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 1 71
Tabel 13 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 2 71
Tabel 14 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 3 71
Tabel 15 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 4 72
Tabel 16 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 5 72
Tabel 17 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 6 73
Tabel 18 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 7 73
Tabel 19 Matriks Tingkat Keterampilan Keperawatan, Metode Pembelajaran, dan Metode Penilaian untuk Setiap Tingkat Kemampuan 144
Tabel 20 Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners 145
Tabel 21 Capaian Kemampuan Profesional Mahasiswa Semester 8 147
Tabel 22 Daftar Kasus dan Pencapaian Mahasiswa pada PPKMB 152
Tabel 23 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiwwa pada PPKMB 154
Tabel 24 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKA 159
Tabel 25 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKA 160
Tabel 26 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKM 164
Tabel 27 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKM 165
Tabel 28 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKKJ 170
Tabel 29 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKKJ 170
Tabel 30 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKG 175
Tabel 31 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK 177
Tabel 32 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK 177
Tabel 33 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKKK 180
Tabel 34 Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Keperawatan Keluarga 182
Tabel 35 Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Profesi Manajemen Keperawatan 185
Tabel 36 Bentuk Pembelajaran Satu sks serta Kegiatan proses dan Estimasi Waktu Pembelajaran 203

Tabel 37 Rangkuman Aktivitas Mahasiswa dan Dosen pada Setiap Metode Pembelajaran 203
Tabel 38 Contoh Pemilihan Bentuk, Metode, dan Penugasan Pembelajaran 206
Tabel 39 Prinsip Penilaian..... 209
Tabel 40 Teknik dan Instrumen Penilaian..... 209

Sambutan Rektor Universitas Muhammadiyah Manado

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Salam sejahtera untuk kita semua.

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas selesainya penyusunan Buku **Kurikulum Pendidikan Ners** Universitas Muhammadiyah Manado **Tahun 2021** yang mengacu Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI). Buku ini diterbitkan untuk menyesuaikan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan globalisasi yang menuntut terciptanya profesional bidang keperawatan yang adaptif dan unggul, sehingga diperlukan perbaikan kurikulum pendidikan Ners Indonesia. Perbaikan kurikulum mengacu pada Kurikulum KKNI AIPNI 2021 yang mengalami perubahan untuk memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat 5.0 serta era revolusi industri 4.0 dimana Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Tahun 2020 mengalami beberapa perubahan standar, termasuk di dalamnya KKNI dengan sedikit perubahan. Buku Kurikulum Pendidikan Ners ini disusun atas support berbagai pihak. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Ketua DPW PPNI Wilayah Sulawesi Utara periode 2021-2026 yang telah memberikan dukungan dengan mengirimkan masukan pada rancangan buku kurikulum ini. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Ketua AIPNI Regional 12 yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku kurikulum ini dan tidak lupa kepada *stakeholder* yang turut memberikan masukan dan saran dalam penyusunan buku kurikulum ini.

Buku ini menjadi panduan bagi Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Manado dalam mengimplementasikan kurikulum di program studi tahap akademik dan profesi, sehingga institusi Universitas Muhammadiyah Manado memenuhi standar nasional serta menghasilkan lulusan Ners yang kompeten.

Semoga Allah SWT memberi kemudahan untuk kita semua dalam mengembangkan dan menyelenggarakan pendidikan Ners yang berkualitas di Indonesia.

Rektor Universitas Muhammadiyah Manado

Agust A. Laya, SKM., M.Kes

SAMBUTAN KETUA DPW PPNI WILAYAH SULAWESI UTARA

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Salam sejahtera untuk kita semua.

Dewan Pengurus Wilayah (DPW) PPNI Sulawesi Utara menyambut dengan rasa syukur alhamdulillah kepada Tuhan YME, Allah SWT dan bangga atas tersusunnya buku kurikulum Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado Tahun 2021. Dengan terbitnya buku ini, kami mengharapkan dengan kurikulum yang telah dibuat mampu mengeluarkan atau menghasilkan luaran berupa lulusan S1 Keperawatan dan Ners yang dapat bersaing di Sulawesi Utara bahkan di dunia global serta dapat memenuhi kebutuhan peluang bekerja di luar negeri.

Dengan disusunnya kurikulum ini dapat menghasilkan lulusan yang berkompeten serta lulus uji kompetensi. DPW PPNI Sulawesi Utara juga mengucapkan terima kasih dan memberikan apresiasi setinggi-tingginya atas kerja keras tim Penyusun yang telah melibatkan kami, pengguna lulusan, *stakeholder*, mahasiswa dan alumni dalam penyusunan buku kurikulum ini.

Semoga buku kurikulum Ners ini dapat bermanfaat bagi pengguna dan calon perawat nantinya sehingga berdampak pada lulusan yang kompeten.

Dewan Pengurus Wilayah (DPW)
PPNI Sulawesi Utara

Ns. Suwandi I. Luneto, S.Kep., M.Kes
Ketua

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Dasar Pemikiran Penyusunan Kurikulum Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Perjalanan pendidikan Ners di Indonesia, seperti juga perjalanan pendidikan secara umum di Indonesia tidak luput dari perubahan akibat globalisasi yang melanda seluruh dunia di abad 21 menyebabkan pergeseran tujuan nasional pendidikan tidak hanya untuk mencerdaskan bangsa dan memerdekakan manusia, namun bergeser mengarah kepada pendidikan sebagai komoditas karena lebih menekankan penguasaan IPTEK yang bersifat pragmatis dan materialis (Dirjen Dikti Kemendikbud, 2020). Dalam UU No. 3 tahun 2003, Pasal 3, diharapkan pendidikan nasional harus memiliki tujuan yang utuh membentuk manusia yang memiliki iman dan takwa serta menguasai IPTEK. Pergeserannya semakin terasa dengan terjadinya krisis karakter di bidang pendidikan karena pragmatisme dalam merespons kebutuhan pasar kerja lebih menekankan kepada hal-hal yang bersifat materialis sehingga melupakan pengajaran dengan semangat kebangsaan, keadilan sosial serta sifat sifat kemanusiaan yang memiliki moral sebagai warga negara.

Perubahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan globalisasi dunia berdampak secara langsung terhadap sistem pelayanan kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan. Masyarakat bisa mendapatkan informasi secara cepat dan mudah, sehingga tuntutan terhadap pelayanan yang diberikan semakin meningkat, baik di tatanan klinik maupun di komunitas. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan harus terjamin, tidak berisiko, dan dapat memberi kepuasan, termasuk pelayanan keperawatan.

Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada masyarakat harus memenuhi standar mutu internasional, yang dapat menjamin keamanan dan kenyamanan klien beserta keluarganya. Perawat dituntut untuk tampil profesional saat memberikan asuhan keperawatan serta mampu menjalin kerja sama dengan berbagai pihak agar pelayanan yang diberikan dilakukan secara komprehensif dan dapat memenuhi kebutuhan dasar, meliputi kebutuhan bio, psiko, sosio dan spiritual klien.

Penyelenggaraan praktik keperawatan didasarkan pada kewenangan yang diberikan karena keahlian yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan kesehatan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan tuntutan globalisasi sebagaimana tertera dalam Undang-Undang Kesehatan nomor 36 tahun 2009. Praktik keperawatan merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus terus menerus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan, registrasi, sertifikasi, akreditasi dan pelatihan berkelanjutan serta pemantauan terhadap tenaga keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Kurikulum merupakan nyawa dari suatu program pembelajaran sehingga keberadaannya memerlukan rancangan, pelaksanaan serta evaluasi secara dinamis sesuai dengan perkembangan zaman, kebutuhan IPTEK di abad 21 yang berlangsung secara cepat. Kurikulum Pendidikan Ners juga perlu peninjauan terkait dengan adanya penetapan Standar Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) Permendikbud No.3 tahun 2020 yang telah mengikuti perubahan tersebut. Kebijakan baru ini diikuti dengan dikeluarkannya buku Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi di era industri 4.0 dalam

Kampus Merdeka-Merdeka Belajar (MBKM). Selain itu, pembelajaran di masa pandemi Covid sangat mendorong pelaksanaan kebijakan yang ada, namun sesungguhnya perubahan kurikulum pendidikan merupakan keniscayaan sepanjang tidak bertentangan dengan filosofi pendidikan serta peraturan yang berlaku.

Pendidikan Ners terdiri atas kurikulum pendidikan akademik (Sarjana Keperawatan) dan kurikulum pendidikan profesi (Ners). Kurikulum ini disusun setelah mempertimbangkan bahwa Kurikulum Pendidikan Ners (tahap akademik Sarjana dan profesi Ners) yang disahkan pada tahun 2015 dievaluasi dan disesuaikan dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang tertuang dalam Peraturan Presiden RI nomor 8 tahun 2012 dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia bidang Pendidikan Tinggi.

Untuk mengimplementasikan kesepakatan 11 negara ASEAN terkait domain kompetensi inti keperawatan, hal tersebut juga telah menjadi dasar pertimbangan dalam penetapan standar profesi perawat tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/425/2020. Saat ini tuntutan terhadap pelayanan kesehatan semakin meningkat, masalah-masalah kesehatan semakin kompleks, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan semakin canggih, dan selain itu persyaratan dunia kerja semakin menuntut tenaga keperawatan yang kompeten, sehingga dunia pendidikan keperawatan harus mampu mempersiapkan lulusan yang kompeten untuk mampu berkompetisi baik nasional maupun global.

Penyusunan revisi kurikulum tahun 2021 berlandaskan kepada peraturan-peraturan terkini yang ada di Indonesia, dengan mempertimbangkan kebutuhan pemangku kepentingan, dan tuntutan dari organisasi profesi yang mengharapkan lulusan berstandar internasional dan sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia level 7 (tujuh). Secara nasional, aturan-aturan yang tertuang pada SK Mendiknas No. 232/U/2000 tentang pedoman penyusunan kurikulum pendidikan tinggi dan penilaian hasil belajar, SK Mendiknas No. 045/U/2002 tentang kurikulum inti pendidikan tinggi, dan UU RI No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas pasal 20 (3) bahwa Perguruan tinggi dapat menyelenggarakan program akademik, profesi, dan/atau vokasi; UU No 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, Bab III tentang Pendidikan Tinggi Keperawatan; PP RI No 19 tahun 2005 tentang standar nasional pendidikan dan PP RI No 17 tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan, Permendikbud nomor 3 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, serta KMK HK.01.07/425/2020 tentang standar profesi perawat. Penyusunan materi berdasarkan masukan *stakeholders* dan hasil kerja sama dengan organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia. Tuntutan dari stakeholder: masyarakat, rumah sakit, puskesmas, departemen kesehatan dan organisasi/institusi pelayanan kesehatan lainnya terhadap tampilan perawat profesional, digunakan oleh penyusun kurikulum sebagai landasan pengembangan profil Ners di masyarakat. Kurikulum yang disusun juga lebih menitik beratkan kepada proses pembelajaran yang berorientasi kepada mahasiswa (*student centered learning*) dan menggunakan pembelajaran bauran (*blended*/*hybrid learning*).

Capaian pembelajaran yang harus dipenuhi oleh lulusan program pendidikan sarjana sesuai dengan KKNI *level* 6 dan pendidikan profesi sesuai dengan KKNI *level* 7 terdiri atas 4 komponen yaitu komponen sikap, kemampuan kerja umum dan khusus, penguasaan pengetahuan, serta kewenangan dan tanggung jawab. Untuk komponen sikap dan kemampuan kerja umum mengacu pada standar nasional pendidikan tinggi yang merupakan capaian pembelajaran yang bersifat umum untuk seluruh lulusan pendidikan tinggi di Indonesia.

Berdasarkan pertimbangan di atas telah dilaksanakan workshop sebagai upaya peninjauan kurikulum pada tanggal 3 sampai dengan 4 Agustus tahun 2021. Diawali dengan mengundang pihak eksternal dari Universitas Muhammadiyah Manado, yaitu: pengguna lulusan, *Stakeholder*, Alumni, Organisasi Profesi dan AIPNI. Pihak internal dihadiri: Ketua STIKES, para wakil ketua I, II dan III (saat itu masih dalam bentuk STIKES), para dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa.

Berdasarkan latar belakang di atas dan berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan, tersusunlah kurikulum Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado tahun 2021 yang dapat dijadikan pedoman dalam pengembangan kurikulum institusional, dengan tahapan dan langkah yang diharapkan dapat menjamin kualitas lulusan sehingga mampu berkompetisi secara nasional maupun global.

1.2 Landasan Pengembangan Kurikulum Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Dalam menyusun kurikulum pendidikan, hendaknya dilandasi dengan fondasi yang kuat secara filosofis, sosiologis, psikologis, historis maupun yuridis.

Pengembangan kurikulum pendidikan Ners Indonesia tahun 2021 menggunakan landasan hukum yang diacu dalam penyusunan dan pelaksanaan kurikulum, meliputi:

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013, tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi;
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 59 tahun 2018, tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Sertifikat Profesi, Gelar dan Tata Cara Penulisan Gelar di Perguruan Tinggi;
- Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi No. 123 Tahun 2019 tentang Magang dan Pengakuan Satuan Kredit Semester Magang Industri untuk Program Sarjana dan Sarjana Terapan;

- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 3 tahun 2020, tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 5 tahun 2020, tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 7 Tahun 2020 tentang Pendirian Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 22 tahun 2020, tentang Rencana Strategis Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan;
- Keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/425 tahun 2020 tentang Standar Profesi Perawat
- Keputusan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 399/KEP/I.0/D/2022 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Muhammadiyah Manado Masa Jabatan 2022 – 2026
- Surat Keputusan Plt Rektor Universitas Muhammadiyah Manado Nomor 002/II.3.AU/KEP/III/2022 tentang Statuta Universitas Muhammadiyah Manado Tahun 2022
- Surat Keputusan Plt Rektor Universitas Muhammadiyah Manado Nomor 003/II.3.AU/KEP/III/2022 tentang RENOP Universitas Muhammadiyah Manado tahun 2022
- Surat Keputusan Plt Rektor Universitas Muhammadiyah Manado Nomor 004/II.3.AU/KEP/III/2022 tentang Penetapan RENIP Universitas Muhammadiyah Manado tahun 2022
- Surat Keputusan Plt Rektor Universitas Muhammadiyah Manado Nomor 005/II.3.AU/KEP/III/2022 tentang Penetapan Renstra Tahap I Universitas Muhammadiyah Manado Tahun 2022

1.3 Tujuan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Kurikulum ini disusun dengan tujuan memberikan pedoman bagi institusi, dalam menyusun kurikulum institusional untuk menghasilkan lulusan Ners yang kompeten sesuai kebutuhan nasional maupun global.

BAB 2 KERANGKA KONSEP PENDIDIKAN NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO

Pendidikan Ners merupakan pendidikan akademik-profesional dengan proses pembelajaran yang menekankan pada tumbuh kembang kemampuan mahasiswa untuk menjadi seorang akademisi dan profesional. Landasan tumbuh kembang kemampuan ini merupakan kerangka konsep pendidikan yang meliputi falsafah keperawatan sebagai profesi, dan keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional yang akan memengaruhi isi kurikulum dan pendekatan utama dalam proses pembelajaran. Kerangka konsep pendidikan Ners saat ini mengembangkan kerangka konsep yang dipergunakan pada kurikulum inti pendidikan Ners tahun 2015 dengan melakukan penyesuaian terhadap Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia dan Standar Nasional Pendidikan Tinggi tahun 2020 serta peraturan dan perkembangan lainnya.

2.1 Falsafah Keperawatan

Pendidikan Ners mengacu pada falsafah keperawatan yang menjadi pedoman utama bagi profesi keperawatan. Falsafah keperawatan merupakan nilai-nilai, keyakinan, dan cara pandang perawat terhadap fenomena yang menjadi fokus kajian utama, yaitu manusia yang berada dalam rentang sehat-sakit yang memiliki kebutuhan dasar. Keperawatan meyakini bahwa manusia dan kemanusiaan merupakan titik sentral setiap upaya pelayanan kesehatan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan sesuai Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Bertolak dari keyakinan tersebut, keperawatan memandang empat konsep dasar yang dikenal sebagai metaparadigma keperawatan yaitu manusia, lingkungan, sehat dan keperawatan.

2.1.1 Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa merupakan satu kesatuan yang utuh dan unik dari bio-psiko-sosio-spiritual dan kulltural. Untuk dapat melangsungkan kehidupannya, kebutuhan manusia harus terpenuhi secara seimbang yang mencakup bio-psiko-sosio-spiritual-kultural.

Manusia mempunyai siklus kehidupan meliputi: tumbuh kembang dan memberi keturunan, kemampuan mengatasi perubahan dunia dengan menggunakan berbagai mekanisme yang dibawa sejak lahir maupun didapat pada dasarnya bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural, kapasitas berpikir, belajar, bernalar, berkomunikasi, mengembangkan budaya dan nilai-nilai.

Manusia berorientasi kepada waktu, mampu berjuang untuk mencapai tujuan dan mempunyai keinginan untuk mewujudkan diri, selalu berusaha untuk mempertahankan keseimbangan melalui interaksi dengan lingkungannya dan berespons secara positif terhadap perubahan lingkungan melalui adaptasi dan memperbesar potensi untuk meningkatkan kapasitas kemampuannya.

Manusia selalu mencoba mempertahankan kebutuhannya melalui serangkaian peristiwa antara lain belajar, menggali serta menggunakan sumber-sumber yang

diperlukan sesuai dengan potensi, keterbatasannya, untuk terlibat secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya.

Dengan demikian manusia dalam keperawatan menjadi sasaran pelayanan keperawatan yang disebut klien mencakup individu, keluarga, kelompok dan komunitas yang selalu dapat berubah untuk mencapai keseimbangan terhadap lingkungan di sekitarnya melalui proses adaptasi.

2.1.2 Lingkungan

Lingkungan dalam keperawatan adalah faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia yang mencakup lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan internal adalah lingkungan yang berasal dari dalam manusia itu sendiri mencakup; faktor genetik, maturasi biologi, jenis kelamin, emosi (psikologis), dan predisposisi terhadap penyakit serta faktor perilaku. Adapun yang dimaksud lingkungan eksternal adalah lingkungan di sekitar manusia mencakup lingkungan fisik, biologis, sosial, kultural dan spiritual.

Lingkungan eksternal diartikan juga sebagai lingkungan masyarakat yang berarti: kumpulan individu yang terbentuk karena interaksi antara manusia, budaya dan aspek spiritual yang dinamis, mempunyai tujuan dan sistem nilai serta berada dalam suatu hubungan yang bersifat saling bergantung yang terorganisir. Masyarakat adalah sistem sosial yang semua orang berusaha untuk saling membantu dan saling melindungi agar kepentingan bersama dalam hubungannya dengan lingkungan dapat mencapai tingkat pemenuhan kebutuhan dasar secara optimal.

Manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan lingkungan secara dinamis dan mempunyai kemampuan berespons terhadap lingkungan yang akan mempengaruhi derajat kesehatannya.

2.1.3 Sehat

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi sesuai Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sehat adalah tanggung jawab individu yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti dimaksudkan dalam pembukaan UUD 1945. Oleh karena itu harus dipertahankan dan ditingkatkan melalui upaya-upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sehat ditentukan oleh kemampuan individu, keluarga, kelompok atau komunitas untuk membuat tujuan yang realistis serta kemampuan untuk menggerakkan energi serta sumber- sumber yang tersedia dalam mencapai tujuan tersebut secara efektif

dan efisien. Sehat dilihat dari berbagai tingkat yaitu tingkat individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat.

2.1.4 Keperawatan

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat, yang diberikan karena adanya ketidaktahuan, ketidakmauan, dan atau ketidakmampuan. Lingkup praktik keperawatan meliputi promosi kesehatan, mencegah sakit, memulihkan kesehatan dan mengurangi penderitaan termasuk mendampingi klien saat sakaratul maut agar meninggal secara damai dan bermartabat. Selain pemberi asuhan, perawat juga berperan melakukan advokasi untuk kepentingan klien, memberikan lingkungan yang aman, meningkatkan kemampuan profesional melalui pendidikan berkelanjutan, penelitian dan menggunakan hasil penelitian di dalam praktik, serta berpartisipasi di dalam pembuatan kebijakan pelayanan kesehatan dan pendidikan keperawatan.

2.2 Keperawatan Sebagai Profesi

Pada lokakarya Nasional (1983) yang merupakan awal diterimanya profesionalisme keperawatan di Indonesia, mendefinisikan:" keperawatan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

Keperawatan adalah suatu profesi yang mengabdi kepada manusia dan kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan klien di atas kepentingannya sendiri, suatu bentuk pelayanan/ asuhan yang bersifat humanistik, menggunakan pendekatan holistik, dilaksanakan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan, serta menggunakan kode etik keperawatan sebagai tuntunan utama dalam melaksanakan pelayanan/ asuhan keperawatan.

Pernyataan tersebut diperjelas dengan pandangan berbagai pakar keilmuan keperawatan tentang pengertian keperawatan antara lain sebagai berikut :

Virginia Handerson (1960) mendefinisikan keperawatan secara fungsional sebagai berikut. "The unique function of the nurse is to assist the individual, sick or well, in the performance of those activities contributing to health or its recovery or to a peaceful death that the would perform unaided if he had the strength, will, or knowledge. This unique function of the nurse is a helping art, it is also a science"

Martha E Roger (1970) mendefinisikan keperawatan sebagai berikut ; "Nursing is humanistic science dedicated to compassionate concern for maintaining and promoting health, preventing illness, caring for rehabilitating the sick and disable. Nursing is a learn profession that both a science and art "

Selanjutnya Henderson (1978) menyatakan bahwa: "Nursing is primarily assisting the individual (sick or well) in the performance of those activities contributing to health, or is recovery or to peacefull death that he would perform unaided if he had the necessary strength, or knowledge. It is likewise the unique contribution of nursing to help the individual to be independent of such assistance as soon as possible".

International Council of Nurses (2007) mendefinisikan; "Nursing encompasses autonomous and collaborative care of indivuals of all ages, families, groups and communities, sick or well and in all settings. Nursing includes the promotion of health, prevention of illness, and the care of ill, disable and dying people. Advocacy, promotion of safe environment, research, participation in shaping health policy and in patient and health system management, and education are also key nursing roles

Lahirnya Undang-Undang RI No.38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, merupakan landasan yuridis diakuinya keperawatan sebagai profesi yang memiliki otonomi dalam menjalankan praktik serta mengatur profesinya melalui lembaga independen yaitu Konsil Keperawatan. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada keluarga, kelompok, atau masyarakat baik keadaan sakit maupun sehat.

Tingkat pemahaman tentang keperawatan sebagai profesi akan tercermin antara lain pada langkah-langkah yang dilakukan dalam pengembangan dan pembinaan pelayanan/ asuhan keperawatan kepada masyarakat. Berbagai jenjang pelayanan/asuhan keperawatan harus dikembangkan, mencakup pelayanan/asuhan keperawatan primer, sekunder, dan tertier. Rujukan keperawatan dikembangkan dan dilaksanakan secara efektif dan efisien sesuai dengan ketenagaan dan fasilitas kesehatan/keperawatan yang ada baik rujukan keperawatan yang bersifat intra institusi maupun rujukan yang bersifat inter institusi pelayanan kesehatan. Berbagai sifat pelayanan/asuhan keperawatan baik yang bersifat saling bergantung antara pelayanan/asuhan profesional (interdependen), maupun pelayanan/asuhan yang

bersifat mandiri (*independent*) dapat dilaksanakan sesuai dengan hakikat keperawatan sebagai profesi.

2.3 Keperawatan sebagai Pelayanan Profesional

Sifat dan hakikat pelayanan/ asuhan keperawatan bertujuan untuk tercapainya kemandirian klien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya secara optimal. Pelayanan keperawatan kepada klien dilaksanakan pada seluruh tatanan pelayanan kesehatan baik di klinik maupun di komunitas.

Menurut ICN, lingkup praktik keperawatan tidak dibatasi pada tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik, tetapi merupakan kombinasi pengetahuan, membuat keputusan, dan keterampilan yang mengizinkan perawat untuk memberikan perawatan secara langsung dan mengevaluasi dampaknya, membela pasien untuk kesehatannya, menyupervisi dan mendelegasi pada yang lain, memimpin dan mengelola, mengajar, melakukan penelitian dan pengembangan kebijakan kesehatan untuk sistem asuhan kesehatan. Lingkup praktik perawatan bersifat dinamis dan responsif terhadap perubahan kebutuhan kesehatan, pengembangan pengetahuan dan teknologi. Peninjauan secara periodik lingkup praktik ini penting untuk mengikuti perkembangan kesehatan terbaru dan untuk mendukung peningkatan status kesehatan. Lingkup praktik ini harus cukup luas dan fleksibel agar dapat berinovasi dan mengikuti perkembangan (ICN 2010).

BAB 3: DOKUMEN INTI
KURIKULUM PENDIDIKAN NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO
TAHUN 2021

3.1. PROFIL LULUSAN NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO

1. *Care Provider*
2. *Communicator*
3. *Health educator and promoter*
4. *Manager and leader*
5. *Researcher*

3.1.1. Deskripsi Profil Lulusan Ners UNIVERSITAS Muhammadiyah Manado

Tabel 1 Deskripsi Profil Lulusan Ners

No.	PROFIL LULUSAN	DESKRIPSI PROFIL LULUSAN
1	*Care provider*	Merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan, dengan keunggulan keperawatan gawat darurat pada semua tingkatan usia, baik pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam rentang sehat sakit di tatanan klinik, keluarga, dan komunitas untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia secara komprehensif dan berbasis bukti
2	*Communicator*	Mendemonstrasikan komunikasi efektif pada sistem klien dan kolaborasi tim kesehatan
3	*Health educator and promoter*	Melakukan edukasi dan promosi pada sistem klien untuk mencapai kemandirian dalam merawat dirinya.
4	*Manager and leader*	Menganalisis pengorganisasian asuhan keperawatan dan berkoordinasi dengan tim Kesehatan dengan menunjukkan sikap kepemimpinan untuk mencapai tujuan perawatan klien.
5	*Researcher*	Menerapkan langkah-langkah pendekatan ilmiah dalam menyelesaikan masalah keperawatan.

3.2. Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Manado

CPL dirumuskan dengan mengacu pada jenjang kualifikasi KKNI dan SN-Dikti. CPL terdiri dari unsur sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus, dan pengetahuan. Unsur sikap dan keterampilan umum mengacu pada SN-Dikti sebagai standar minimal, yang memungkinkan ditambah oleh program studi untuk memberi ciri lulusan perguruan tingginya. Sedangkan unsur keterampilan khusus dan pengetahuan dirumuskan dengan mengacu pada deskriptor KKNI sesuai dengan jenjang pendidikannya (Dirjen Dikti- Depdikbud, 2020).

CPL NERS disusun mengacu pada Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia (Permendikbud) Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Keputusan Menteri Kesehatan HK 01.07 No. 425 tahun 2020, dan Draft Standar Nasional Pendidikan Keperawatan 2020

3.2.1 Capaian Pembelajaran Lulusan - Ners Universitas Muhammadiyah Manado

1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, profesional, etika, hukum, moral dan budaya dalam keperawatan
2. Mampu menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan kreatif, inovatif serta bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta bertanggungjawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien
3. Mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan tehnologi keperawatan dengan memperhatikan nilai humaniora berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan.
4. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan sebagai upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan dalam tatanan klinik maupun komunitas
5. Mampu melaksanakan edukasi dengan keterampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah
6. Mampu menganalisis pengorganisasian asuhan keperawatan dan berkoordinasi dengan tim kesehatan dengan menunjukkan sikap kepemimpian untuk mencapai tujuan perawatan klien
7. Mampu melakukan penelitian ilmiah di bidang ilmu dan teknologi keperawatan untuk memecahkan masalah kesehatan
8. Mampu menghasilkan, mengomunikasikan dan melakukan inovasi pada bidang ilmu dan teknologi keperawatan
9. Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup

3.2.2. Masa Studi dan Beban SKS Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Tabel 2 Masa Studi dan Beban SKS Pendidikan Ners

MASA STUDI PENDIDIKAN NERS	Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT): Tahap sarjana Dapat ditempuh **maksimum** dalam **7 (tujuh) tahun** Tahap profesi dapat ditempuh **maksimum 3 (tiga) tahun** Kurikulum inti Pendidikan Ners Indonesia 2021: Tahap Sarjana 7 (tujuh) Semester Tahap Profesi 2 (dua) Semester
KURIKULUM INTI PENDIDIKAN NERS	Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) SKS MINIMAL Pendidikan Sarjana: 144 SKS SKS MINIMAL Pendidikan Profesi: 24 SKS JUMLAH SKS KURIKULUM INTI PENDIDIKAN NERS INDONESIA Tahap Sarjana = 118 SKS terbagi menjadi 81 T dan 37 P atau rasio 68.6% T dan 31,4% P (institusi dapat menambahkan minimal 26 SKS) Tahap Sarjana Universitas Muhammadiyah Manado= 145 SKS terbagi menjadi 103 T dan 42 P atau rasio 71% T dan 29% P Tahap Profesi Universitas Muhammadiyah Manado = 29 SKS Praktik (institusi dapat menambahkan minimal 7 SKS) Tahap profesi = 36 SKS Praktik (institusi menambahkan 7 SKS)

Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Prodi Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Tabel 3 Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan CPL

NO	PROFIL LULUSAN	CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)								
		CPL 1	CPL 2	CPL 3	CPL 4	CPL 5	CPL 6	CPL 7	CPL 8	CPL 9
1	*Care provider*	√	√	√	√	√				√
2	*Communicator*	√	√			√			√	
3	*Health educator and promoter*	√	√		√	√				
4	*Manajer and leader*	√	√		√		√		√	
5	*Researcher*	√	√			√		√	√	√

Bahan Kajian

Bahan Kajian (*subject matters*) berisi pengetahuan dari disiplin ilmu tertentu atau pengetahuan yang dipelajari oleh mahasiswa dan dapat didemonstrasikan oleh mahasiswa (Anderson & Krathwohl, 2001:12-13).

Bahan kajian ini dapat berupa satu atau lebih cabang ilmu berserta ranting ilmunya, atau sekelompok pengetahuan yang telah terintegrasi dalam suatu pengetahuan baru yang sudah disepakati oleh forum prodi sejenis sebagai ciri bidang ilmu prodi tersebut.

Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Tabel 4 Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
1. Laras ilmiah dan ragam bahasa a. Persiapan penyajian lisan b. Daftar Rujukan c. Topik dan tesis d. Penyajian lisan 2. Kerangka tulisan a. Jenis tulisan b. Paragraf c. Pengembangan paragraf d. Kutipan dan sistem rujukan e. Format makalah ilmiah f. Bagian pendahuluan g. Bagian isi	Bahasa Indonesia

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
h. Bagian penutup i. Tanda baca dan ejaan j. Kalimat efektif k. Cara mengacu l. Tanda-tanda koreksi 3. Ringkasan, ikhtisar, dan abstrak a. Membaca kritis b. Sintesis	
1. Konsep dan Prinsip Kebutuhan Dasar Manusia menurut Henderson: a. Bernapas dengan normal; b. Makan dan minum yang adekuat; c. Eliminasi; d. Bergerak dan dapat mempertahankan postur tubuh dengan baik; e. Tidur dan Istirahat f. Berpakaian; g. Mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran normal; h. Menjaga tubuh tetap bersih dan melindungi kulit; i. Menghindari bahaya lingkungan dan menghindari cedera orang lain; j. Berkomunikasi dengan orang lain untuk mengungkapkan perasaan emosi, kebutuhan, ketakutan, atau pendapat; k. Mempercayai keimanan/ Ketuhanan. l. Pekerjaan dan penghargaan m. Hiburan atau rekreasi n. Belajar menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu dan dapat memanfaatkan fasilitas Kesehatan yang ada. 2. Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia: a. Kebersihan dan Perawatan Diri b. Integritas Kulit dan Luka c. Mobilitas dan Imobilitas d. Aktifitas dan Latihan e. Istirahat dan Tidur f. Manajemen Nyeri g. Nutrisi h. Eliminasi Urin dan Fekal	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
i. Oksigenasi j. Keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam-basa	
1 . Konsep Caring a . Pengertian *caring* b . Teori keperawatan tentang c*aring* c . Aplikasi c*aring* dalam kehidupan sehari-hari dan praktik keperawatan d . Perbedaan *caring* dan *curing* 2. Pelayanan Keperawatan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan: Sistem Klien, Tingkatan pelayanan kesehatan 3. Keperawatan sebagai suatu profesi a. Peran perawat professional b. Standar praktik keperawatan profesional 4. Interprofessional education dan interprofessional collaboration a. Konsep *Interprofessional Education and Collaborative Practice* (IPE& IPC) b. *Team and team work: Team work culture of the IPE team that facilitates or inhibits collaboration,* c. *Communication in IPE Team: hierarchy within the IP team, and communication effectiveness*. d. *Values and Ethics for Interprofessional Practice* 5. Etik dan legal dalam keperawatan a. Prinsip moral dan etika *b. Ethic of care* c. Kode etik keperawatan d. Isu etik dalam praktik keperawatan e. Prinsip-prinsip legal dalam praktik f. Aspek hukum dalam keperawatan g. Pelindungan hukum dalam praktik keperawatan h. *Nursing advocacy* i. Pengambilan keputusan legal etis	Konsep Dasar Keperawatan
1. Tugas hidup manusia a. Hakikat penciptaan manusia b. Proses penciptaan manusia c. Tujuan manusia sebagai makhluk Tuhan d. Tugas manusia terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan 2. Konsep agama dan kehidupan beragama a. Hakikat agama b. Komponen dalam beragama (hal yang dilarang dan diperintahkan) c. Nilai agama dalam kehidupan profesi keperawatan dan sosial masyarakat 3. Pemahaman tentang konsep sakit dan penyakit menurut agama	Agama

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
a. Manajemen menghadapi respon sakit dan penyakit (simpati, empati, penguatan) b. Konsistensi dalam beribadah dalam berbagai kondisi sakit 4. Manajemen Sakratul Maut a. Pendampingan masa kritis b. Langkah-langkah sakaratul maut c. Perawatan Jenazah d. Adab terhadap jenazah: Tata cara mengafani 5. Pentingnya mengetahui perkembangan teknologi a. Perkembangan agama dari waktu ke waktu b. Pentingnya umat beragama mengikuti perkembangan teknologi c. Perkembangan agama-agama saat ini d. Dampak perkembangan IPTEK terhadap nilai-nilai agama	
1. Biologi sel dan konsep genetika a. Prinsip-prinsip fisika dalam keperawatan: Prinsip biomekanika dalam keperawatan 2. Biolistrik pada tubuh manusia a. Prinsip-prinsip biokimia dalam tubuh manusia: keseimbangan asam basa, cairan tubuh, metabolisme karbohidrat, protein, lipid, purin, dan pirimidin b. Gizi: zat gizi makro dan mikro, angka kecukupan gizi yang dianjurkan, kebutuhan gizi individu, penilaian status gizi individu, dasar-dasar diet klinik 3. Struktur dan fungsi tubuh manusia secara umum: a. Istilah-istilah dalam anatomi dan pembagian region tubuh b. Macam-macam jaringan c. Sistem persarafan d. Sistem endokrin e. Sistem reproduksi f. Sistem perkemihan g. Sistem integumen h. Sistem muskuloskeletal i. Sistem respirasi j. Sistem kardiovaskuler k. Sistem pencernaan dan metabolisme tubuh l. Sistem Imun dasar 4. Konsep biolistrik a. Atom & ion, muatan listrik, potensial, arus &	Ilmu Biomedik Dasar

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
hambatan listrik b. Potensial listrik pada berbagai keadaan sel (transduksi sinyal; potensial membrane istirahat, depolarisasi, hiperpolarisasi, potensial aksi) c. Penghantaran impuls di dalam tubuh &Transmisi sinaps: potensial *end plate*, pembentukan *Excitarory Post Synaptic Potensial* (EPSP) dan *Inhibitory Post-Synaptic Potensial* (IPSP) d. Penggunaan listrik untuk tubuh 5. Lengkung refleks a. Pengertian homeostasis & Sistem pengendalian tubuh: mekanisme umpan balik positif & negative b. Pengertian dan komponen lengkung refleks. 6. Keseimbangan cairan elektrolit a. Kompartemen dan komposisi cairan tubuh b. Teori asam basa c. Derajat keasaman larutan (pH) d. Larutan elektrolit dan non elektrolit e. Sistem Buffer tubuh f. Larutan isotonik, hipotonik, dan hipertonik	
1. Falsafah, Paradigma dan paradigma keperawatan a. Definisi Teori dan Teori b. Keperawatan c. Komponen suatu teori d. Hubungan paradigma dan teori keperawatan e. Jenis atau tingkatan teori f. Teori keperawatan terpilih (Nightingale, Henderson, Peplau, Watson, Orem, Roy, etc) g. Teori *middle range* dalam Keperawatan 2. Konsep *holistic care:* holisme, humanism 3. Konsep berubah 4. Konsep sistem dan Pendekatan sistem	Falsafah dan Teori Keperawatan
1. Konsep komunikasi secara umum a. Pengertian komunikasi b. Komponen komunikasi c. Bentuk komunikasi d. Tujuan dan fungsi komunikasi 2. Jenis – jenis komunikasi a. Komunikasi verbal 1. Kata dan makna 2. Pengaruh kata terhadap Tindakan b. Komunikasi nonverbal 1. Bentuk komunikasi nonverbal 2. Menafsirkan pesan nonverbal	Komunikasi Dasar Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
3. Konsep Komunikasi efektif 4. Faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi: a. Kredibilitas pemberi pesan b. Isi pesan c. Kesesuaian dengan isi pesan d. Kejelasan pesan e. Kesinambungan dan konsistensi f. Saluran g. Kapabilitas sasaran 5. Komunikasi dalam konteks sosial dan latar belakang budaya *(cultural diversity)* serta keyakinan 6. Komunikasi dalam pelayanan Kesehatan, khususnya komunikasi multidisiplin 7. Perspektif, Trend dan isu komunikasi dalam pelayanan Kesehatan 8. Komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	
1. Pancasila dalam Kajian Sejarah Bangsa Indonesia: a. Pancasila sebagai dasar negara: 1) Hubungan Pancasila dengan Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 2) Penjabaran Pancasila dalam Batang Tubuh UUD NRI tahun 1945 3) Implementasi Pancasila dalam pembuatan kebijakan negara dalam bidang Politik, Ekonomi, Sosial Budaya dan Hankam 2. Pancasila sebagai Ideologi negara: a. Pengertian Ideologi b. Pancasila dan Ideologi Dunia c. Pancasila dan Agama 3. Pancasila sebagai Sistem Filsafat 4. Pancasila sebagai Sistem Etika: 5. Pancasila sebagai dasar nilai Pengembangan Ilmu: a. Nilai ketuhanan sebagai dasar pengembangan ilmu b. Nilai kemanusiaan sebagai dasar pengembangan ilmu c. Nilai persatuan sebagai dasar pengembangan ilmu d. Nilai kerakyatan sebagai dasar pengembangan ilmu e. Nilai keadilan sebagai dasar pengembangan ilmu	Pancasila
Keterampilan dasar dalam keperawatan 1. Pengukuran tanda vital	Keterampilan dalam Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
2. Pemeriksaan fisik 3. Pengkajian keperawatan (anamnesa dan pengumpulan data sekunder) 4. Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang 5. Prosedur persiapan pemeriksaan penunjang 6. Pengendalian infeksi dasar 7. *Safe patient handling* 8. Infeksi nosocomial 9. Prinsip pemberian medikasi 10. Prosedur pemberian medikasi oral 11. Prosedur pemberian medikasi parenteral 12. Prosedur pemberian medikasi topical 13. Prosedur pemberian medikasi suppositoria 14. Prinsip perawatan luka 15. Prosedur perawatan luka sederhana	
Konsep berpikir kritis dalam keperawatan 1. Proses Keperawatan: a. Pengkajian b. Diagnosis c. Perencanaan d. Implementasi e. Evaluasi 2. Proses Diagnosis: a. pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan keputusan b. Komponen diagnosa keperawatan c. Klasifikasi Diagnosa keperawatan (NANDA, NOC, NIC) d. 3S (SDKI-SLKI-SIKI) 3. Konsep berfikir kritis: a. Berfikir kritis dalam proses keperawatan b. Komponen-komponen dalam proses keperawatan c. Membandingkan terminology berfikir kritis, *clinical reasoning*, dan *clinical judgment* d. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah e. Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat keputusan f. Identifikasi Langkah Langkah untuk meningkatkan ketrampilan klinis g. Mengaplikasikan proses berfikir kritits pada masalah kehidupan nyata h. Mendiskusikan penggunaan berfikir kritis dalam keperawatan i. Menjelaskan prinsip prinsip prioritas untuk asuhan keperawatan 4. Pengambilan Keputusan Klinik	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
a. Keputusan klinis: *Problem solving, critical thinking, clinical judgement, dan clinical decision-making* b. Persepsi membuat keputusan klinis: *a matrix model*, berfikir kreatif untuk bekerja dalam system yang holistic, belajar seumur hidup dalam membuat keputusan, memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien, merefleksikan pada *judgement* dan keputusan dalam supervisi klinis.	
1. Konsep dasar patologi dan patofisiologi a. adaptasi, jejas, dan penuaan sel b. kelainan kongenital c. pertumbuhan sel dan diferensiasi d. respon radang 2. Agen-agen infeksius: virus, bakteri, jamur, parasit, riketsia, dan clamidia a. faktor-faktor yang mempengaruhi transmisi agen-agen infeksius b. perbedaan proses infeksi berbagai agen infeksius c. kondisi yang melemahkan pertahanan pejamu melawan mikroorganisme d. infeksi oportunistik e. pengontrolan pertumbuhan mikroorganisme f. menurunkan jumlah mikroorganisme kontaminan & mencegah transmisi 3. Peran perawat dalam pemeriksaan untuk data penunjang pasien (pemeriksaan laboratorium, rontgen, dll)	Ilmu Dasar Keperawatan
1. Farmakologi dalam keperawatan 2. Penggolongan obat-obatan 3. Farmakodinamika dan farmakokinetik, 4. Indikasi dan kontra indikasi obat 5. Efek / efek samping obat 6. Interaksi obat 7. Cara pemberian dan perhitungan dosis 8. Toxicologi obat 9. Obat dan dampaknya terhadap system tubuh a. System saraf b. System pernafasan c. System kardiovasculer d. System pencernaan e. System endokrin f. System tubuh yang lain (kemotherapi) 10. Herbal and dietary supplement therapy 11. Mengevaluasi alasan alasan mengapa pasien non	Farmakologi Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
adherent dengan treatment obat.	
1. Peran perawat dalam pendidikan dan promosi kesehatan Kebijakan pemerintah tentang promosi Kesehatan a. Pengantar Pendidikan Kesehatan bagi Klien b. Konsep dan teori belajar, mengajar c. Domain belajar d. Komunikasi dalam proses pembelajaran klien e. Klien sebagai peserta didik dan Kebutuhan pendidikan kesehatan klien 2. Promosi Kesehatan a. Pengertian promosi kesehatan b. Konsep dan prinsip dalam promosi kesehatan c. Paradigma dalam promosi Kesehatan d. Model dalam promosi Kesehatan e. Faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendidikan dan promosi Kesehatan 3. Pengembangan program pendidikan kesehatan klien: a. Identifikasi kebutuhan belajar klien b. Tujuan pendidikan kesehatan klien c. Prinsip, metode, teknik dan strategi pendidikan d. Media pembelajaran e. Implementasi pendidikan kesehatan klien f. Evaluasi pendidikan kesehatan klien	Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan
1. PKn sebagai Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian a. Latar belakang dan tujuan pembelajaran PKn di PT b. Nilai –nilai Pancasila sebagai orientasi (*core value)* PKn 2. Identitas Nasional 3. Negara dan Konstitusi 4. Hak dan Kewajiban Warga Negara 5. Demokrasi Indonesia 6. Negara dan Konstitusi 7. Negara Hukum dan HAM 8. Geopolitik/ wawasan nusantara 9. Geostrategi Indonesia/ Ketahanan 10. Integrasi Nasional	Kewarganegaraan (PKn)
1. Konsep komunikasi terapeutik a. Prinsip dasar dalam komunikasi terapeutik b. *Helping relationship* c. Tujuan komunikasi terapeutik 2. Karakteristik perawat yang memfasilitasi hubungan terapeutik 3. *Self Awareness* (kesadaran intrapersonal dalam	Komunikasi Terapeutik Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
hubungan interpersonal 4. Menghadirkan diri secara terapeutik 5. Dimensi respon dan Tindakan 6. Tahap – tahap dalam komunikasi terapeutik 7. Teknik – teknik komunikasi terapeutik 8. Hambatan dalam komunikasi terapeutik 9. Komunikasi terapeutik pada anak 10. Komunikasi terapeutik pada lansia 11. Komunikasi terapeutik pada klien di IGD 12. Komunikasi terapeurik pada klien di ICU 13. Komunikasi terapeutik mengatasi a. klien yang marah – marah b. Klien yang komplain c. Klien yang rewel 14. Aplikasi komunikasi terapeutik pada klien, keluarga, kelompok ataupun tenaga kesehatan	
1. Konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, dan standar pelayanan keperawatan medikal bedah 2. Anatomi, fisiologi, fisika dan biokimia terkait sistem pernafasan, Kardiovaskuler dan hematologi 3. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan sistem: a. pernafasan (TB Paru, kanker paru, asma, Pneumonia, PPOK dan covid 19); b. kardiovaskuler (hipertensi, penyakit jantung coroner, gagal jantung); c. hematologi (anemia, leukemia, DHF). 4. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data,diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologic 5. Pendidikan kesehatan pada masalah gangguan sistem pernafasan, kardiovaskular dan hematologi. 6. Pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem pernafasan, kardiovaskular dan hematologi. 7. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratoriumpada masalah gangguan sistem pernafasan, kardiovaskular dan hematologi. 8. Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksanaan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi. 9. *Trend* dan *issue* terkait gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi 10. Manajemen kasus pada gangguan sistem	Keperawatan Dewasa Sistem Pernafasan, Kardiovaskuler, dan Hematologi

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem hematologi 11. Peran dan fungsi perawat : Fungsi advokasi perawat pada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa 12. Intervensi keperawatan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi a. Pemasangan infuse b. Terapi intra vena c. Perekaman dan interpretasi EKG d. Nebulisasi/terapi inhalasi e. Teknik Fisioterapi dada f. Teknik postural drainage g. Prosedur *Suctioning* h. Terapi O_2 i. Perawatan WSD, j. Teknik pengambilan darah arteri dan interpretasi Analisa Gas Darah k. Perawatan Trakheostomi *l. Tourniquet test* m. Transfusi	
1. Teknologi informasi dalam keperawatan ; 2. Batasan teknologi informasi umum dengan layanan keperawatan, 3. Peran teknologi informasi bagi layanan pemberian asuhan keperawatan, 4. Dampak teknologi informasi pada pengguna asuhan keperawatan 5. Sistem teknologi pelayanan kesehatan: a. Sistem informasi, b. Manajemen sistem informasi, c. Manfaat dan hambatan menggunakan sistem informasi, d. Aplikasi sistem informasi dalam pelayanan pasien 6. Aplikasi sistem informasi berbasis literasi data 7. Aplikasi sistem informasi berbasis Manusia 8. Aplikasi sistem informasi berbasis Teknologi	Sistem Informasi Keperawatan
1. Konsep Psikososial dalam Keperawatan a. Konsep diri b. Kesehatan spiritual c. Konsep seksualitas d. Konsep stres adaptasi e. Konsep kehilangan, kematian dan berduka 2. Konsep Budaya dalam Keperawatan	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
3. Antropologi Kesehatan 4. Transkultural dalam Keperawatan	
1. Lingkup Kesehatan Perempuan a. Anatomi dan Fisiologi Reproduksi 1) Sistem reproduksi perempuan 2) Respon seksual b. Kehamilan 1) Kehamilan, konsepsi, dan perkembangan janin 2) Anatomi dan Fisiologi Kehamilan 3) Nutrisi Ibu dan Janin 4) Asuhan keperawatan pada ibu hamil c. Persalinan 1) Faktor esensial dan proses persalinan 2) Manajemen nyeri 3) Pengkajian janin 4) Asuhan keperawatan intranatal d. Post partum 1) Fisiologi post partum 2) Asuhan keperawatan pada post partum 3) Home visit e. Remaja 1) Seksualitas pada remaja 2) Kehamilan pada remaja 3) Menjadi orang tua pada masa remaja f. Prinsip-prinsip etika keperawatan: otonomi,, *beneficience, justice, non maleficience moral right*, nilai dan norma masyarakat *Nursing advocacy* 2. Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi a. Pengkajian Sistem Reproduksi b. Diagnosa keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi c. Perencanaan/ implementasi/ evaluasi keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi d. Dokumentasi asuhan keperawatan 3. Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita 4. Upaya-upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada sistem reproduksi a. Exercise b. Kegel exercise c. Nutrisi d. Manajemen stress 5. Trend dan Issue Keperawatan maternitas: Family centered maternity care 6. *Evidence based practice* dalam keperawatan maternitas 7. Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi	Keperawatan Maternitas

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
(klasifikasi kasus sistem reproduksi dan prioritas masalah sistem reproduksi). 8. Keterampilan Ante Natal, meliputi: a. Manuver Leopold dan penghitungan denyut jantung janin b. Mengukur tinggi fundus uteri kehamilan c. Menentukan usia kehamilan d. Menghitung taksiran partus e. Menghitung taksiran berat janin f. Senam hamil 9. Keterampilan intranatal, meliputi: a. Melakukan periksa dalam b. Melakukan observasi kemajuan persalinan (partograf) c. Melakukan observasi kontraksi d. Manajemen nyeri persalinan e. Melakukan amniotomi f. Melakukan episiotomi g. Menolong kelahiran bayi h. Membersihkan jalan nafas bayi segera setelah lahir i. Menghitung nilai Apgar bayi j. Melahirkan plasenta dan memeriksa kelengkapannya k. Mencegah perdarahan pada kala IV l. Menjahit luka episiotomi (perineorafi) m. Memfasilitasi *bonding & attachment* (inisiasi dini) n. Memasang CTG (cardiotocography) 10. Keterampilan Post Natal, meliputi: a. Melakukan pemeriksaan umum nifas b. Teknik menyusui c. Melakukan perawatan perineal d. Manajemen laktasi e. Memandikan bayi baru lahir dan merawat tali pusat f. Memberikan perawatan bayi sehari-hari g. Memberikan edukasi kesehatan h. Melakukan konseling keluarga i. Senam nifas	
1. Patofisiologi dan penatalaksanaan (pemeriksaan penunjang dan implikasi terapi dalam keperawatan) terkait masalah-masalah kesehatan wanita pada masa reproduksi a. Gangguan perdarahan 1) Perdarahan awal kehamilan, perdarahan kehamilan lanjut.	Keperawatan Kesehatan Reproduksi

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
2) Perdarahan pada pasca persalinan 3) Syok Hemoragi 4) Gangguan pembekuan pada masa kehamilan b. Infeksi Maternal 1) Penyakit Menular seksual 2) Infeksi TORCH 3) Infeksi Virus (Covid-19) 4) Infeksi Human Papilomavirus 5) Infeksi traktus genetalis 6) Infeksi pasca partum 7) Infeksi HIV c. Penyakit pada masa kehamilan 1) DM 2) Hyperemisis gravidarum 3) Hypertensi pada kehamilan 4) Gangguan kardiovaskuler pada masa kehamilan 5) Anemia d. Persalinan berisiko 1) Distosia 2) Prematur 3) Postmatur e. Keluarga Berencana f. Gangguan menstruasi: 1) Amenorea Hipogonadotropi 2) Dismenore 3) Endometriosis g. Infeksi: Penyakit radang panggul h. Infertilitas 1) Investigasi infertilitas wanita 2) Investigasi infertilitas pria i. Klimakterium 1) Gejala klimakterium 2) Gejala pasca klimakterium j. Trauma melahirkan 1) Inkontinensia urine 2) Fistula Genetalia k. Keganasan: 1) Kanker payudara 2) Keganasan organ-organ reproduksi (Kanker serviks, kanker endometrium, ovarium) l. Kekerasan terhadap perempuan 2. Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi a. PengkajianSistem Reproduksi b. Diagnosa keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi c. Perencanaan/implementasi/evaluasi	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi d. Dokumentasi asuhan keperawatan 3. Sistem layanan kesehatan untuk pasien dengan gangguan sistem Reproduksi(rujukan, PMO, Gakin, Jamkesmas) 4. Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita 5. Upaya-upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada sistem reproduksi Sadari a. Apus Vagina b. Observasi Pap Smear c. Observasi IVA d. Observasi Pemeriksaan Kolposkopi e. Observasi hasil USG f. Interpretasi hasil Laboratorium g. Persiapan Operasi h. Persiapan Kemoterapi i. Persiapan Radioterapi j. Pemeriksaan Refleks k. Observasi cairan vagina l. Observasi Edema 6. *Trend* dan *Issue* Keperawatan maternitas terkait masalah-masalah kesehatan Wanita 7. *Evidence based practice* dalam keperawatan maternitas 8. Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi (klasifikasi kasus sistem reproduksi dan prioritas masalah sistem reproduksi) 9. Prosedur yang terkait a. Membantu melakukan pemeriksaan pap smear, IVA b. Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) c. Memberikan penyuluhan alat kontrasepsi d. Memasang alat kontrasepsi dalam rahim e. Memberikan injeksi kontrasepsi f. Melakukan konseling keluarga	
1. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait system endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 2. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan a. sistem endokrin (DM, gangguan tiroid), a. sistem imunologi (rematik, SLE, HIV-ADS), b. sistem pencernaan (Apendisitis, kanker kolorektal, hepatitis, sirosis hepatis, ileus obstruksi, cholelythiasis/cholesystitis, gastritis) c. sistem perkemihan (penyakit ginjal kronik,	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Imunologi, Pencernaan, Perkemihan dan Reproduksi Pria

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
urolithiasis) d. sistem reproduksi (BPH, Ca Prostat) 3. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 4. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem endokrin, imunologi, pencernaan , perkemihan dan reproduksi pria 5. Pendidikan kesehatan dan upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan , perkemihan dan reproduksi pria 6. Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksnaan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan , perkemihan dan reproduksi pria a. *Trend* dan *issue* b. *Evidence based practice* 7. Manajemen kasus pada gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan , perkemihan dan reproduksi pria 8. Peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 9. Intervensi keperawatan: a. Pengukuran Ante Brachial Index (ABI) b. Pemeriksaan GDS c. Injeksi sub kutan (dalam pemberian insulin) d. Pemasangan *Nasogastric Tube* (NGT) e. Bilas lambung (*gastric Lavage*) f. Menentukan jenis dan jumlah kalori dalam diet g. Restriksi cairan h. *Wash-out* / Enema *i. Colostomy care* j. Pemasangan kateter urin k. Dialysis l. Irigasi bladder *m. Bladder training* n. Pemberian obat kemoterapi	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
o. Manejemen nyeri p. Pemeriksaan CCT	
1. Perspektif keperawatan anak dalam konteks keluarga a. Mortality, morbidity b. Filosofi kep. anak: FCC, Atraumatic Care c. Peran perawat anak d. Tren isue keperawatan anak 2. Tumbuh Kembang a. Pengertian Tumbuh Kembang b. Pola dan prinsip tumbuh kembang c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang d. Tumbuh kembang anak berdasarkan tingkat usia (neonatus s.d remaja) 1) Perkembangan physiologikal 2) Perkembangan psikoseksual 3) Perkembangan psikososial 4) Perkembanagn kognistif 5) Perkembangan moral e. Masalah perkembangan pada anak setiap tingkat usia f. *Anticipatory guidance* g. *Health promotion* h. *Sex education*, 3. Peran bermain dalam perkembangan a. Klasifikasi permainan b. Fungsi bermain c. Mainan 4. Komunikasi a. Proses komunikasi b. Komunikasi pada anak sesuai tahap tumbuh kembang c. Tehnik berkomunikasi dengan anak sesuai tahap tumbuh kembang d. Komunikasi dengan orangtua e. Komunikasi pada anak dengan kebutuhan khusus f. Konsep imunisasi 3. Pengkajian fisik dan perkembangan anak a. Pemeriksaan fisik b. Pengukuran pertumbuhan c. Pengukuran fisiologis (head to toe) d. Pemeriksaan perkembangan e. Denver II f. SDIDTK 4. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
pada anak dengan gangguan nutrisi dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia (dalam konteks keluarga): a. Obesitas, b. KKP c. Gagal tumbuh 5. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada bayi risiko tinggi dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia (dalam konteks keluarga): a. Prematuritas b. BBLR, c. RDS, d. asphyxia, e. Hiperbilirubinemia 6. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan sistem tubuh dan dampaknya terhadap pemenuhan kebuhan dasar a. Sistem respirasi: ISPA, Pneumonoa, bronchitis, bronchiolitis, Covid-19 b. Sistem digestive: Diare, sindrome malabsorpsi, thypoid c. Sistem neurologi: Kejang demam, Epilepsi, Meningitis, Ensefalitis, Hydrosefalus d. Sistem integument: Dermatitis, Luka bakar 7. Intervensi keperawatan pada bayi dan anak : a. Keterampilan umum 1) Tehnik berkomunikasi dengan anak sesuai tahapan usia 2) Terapi bermain 3) Metode restrain dan pelukan terapeutik 4) Pemasangan infus 5) Pemberian tranfusi darah 6) Perhitungan cairan 7) Pemberian obat yang aman a) Penentuan dosis obat b) Pemberian obat oral c) Pemberian obat intramuscular d) Pemberian obat subkutan dan intradermal e) Pemberrian obat intravena f) Pembeian obat melalui rektal 8) Pemberian edukasi kepada keluarga b. Keterampilan khusus 1) Prosedur perawatan bayi risiko tinggi 2) Perawatan bayi baru lahir 3) Memandikan bayi	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
4) Perawatan tali pusat 5) *Ballard score* 6) PMK 7) Perawatan bayi yang dilakukan Phototherapy 8) Cara menyusui yang benar dan tepat 9) Pemberian MPASI 10) Pemberian edukasi kepada keluarga 11) Prosedur perawatan fungsi pernapasan: a) Pemantauan TTV b) Terapi oksigen c) Terapi inhalasi d) Suctioning e) Fisioterapi dada f) Pemberian edukasi kepada keluarga 12) Prosedur perawatan fungsi pencernaan a) Pemasangan NGT b) Pemberian nutrisi melalui NGT c) Pemberian nutrisi parenteral total (TPN) d) Pengukuran antropometri e) Pemberian edukasi kepada keluarga 13) Prosedur perawatan fungsi neurologi: a) Mengatasi kejang pada anak b) Pemberian edukasi kepada keluarga 14) Pemeriksaan fisik pada anak (*head to toe*) 15) Skreening perkembangan anak: *Denver* II dan SDIDTK 8. Simulasi pendidikan: a. *Anticipatory guidance pada infant-remaja* b. *Health promotion* pada infant- remaja 9. Fungsi advokasi perawat a. *Child abuse* dan *Neglect* b. Tipe-tipe *child abuse* c. Pencegahan *child abuse* dan *neglect* d. *Legal issue* terkait *child abuse* dan *neglect* 10. Pengkajian dan demonstrasi: a. Mendemonstrasikan dan mendokumentasikan asuhan pada balita sakit dengan pendekatan MTBS b. Melakukan asuhan pada bayi muda sakit dengan pendekatan MTBM	
1. Sejarah keperawatan jiwa dan *Trend* serta *issue* dalam keperawatan jiwa global 2. Proses terjadinya gangguan jiwa dalam perspektif keperawatan jiwa 3. Konsep stres, rentang sehat sakit jiwa, koping 4. Konseptual model dalam keperawatan jiwa: Prevensi primer, sekunder dan tertier	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
5. Peran perawat jiwa 6. Pelayanan dan kolaborasi interdisiplin dalam kesehatan dan keperawatan jiwa 7. Proses keperawatan jiwa 8. Sosiokultural dalam konteks asuhan perawatan jiwa 9. Legal dan etik dalam konteks asuhan perawatan jiwa 10. Askep Sehat Jiwa sepanjang rentang kehidupan: ibu hamil, bayi, toddler, prasekolah, usia sekolah, remaja, dewasa, lansia 11. Asuhan keperawatan klien dengan gangguan kecemasan, ketidakberdayaan dan keputusasaan dan distress spiritual	
1. Prinsip dan konsep keselamatan pasien 2. Pengaruh faktor lingkungan dan manusia pada keselamatan pasien 3. Cara untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan menggunakan metode peningkatan kualitas 4. EBP untuk peningkatankeselamatan pasien *5.* Budaya dalam lingkup kerja perawat dalam peningkatan keselamatan pasien 6. Penyebab terjadinya *adverse events*terkait prosedur invasif 7. K3 dalam keperawatan: pentingnya, tujuan, manfaat, & etika. 8. Ruang lingkup K3 dalam keperawatan 9. Kebijakan K3 yang berkaitan dengan keperawatan di Indonesia 10. Konsep dasar K3: sehat, kesehatan kerja, risiko &*hazard* dalam pemberian asuhan keperawatan (somatik, perilaku, lingkungan, ergonomik, pengorganisasian pekerjaan, budaya kerja) 11. Risiko &*hazard* dalam proses keperawatan (pengkajian – perencanaan, implementasi, evaluasi) 12. Peran manajemen risiko dalam keselamatan pasien: Proses dan hirarki 13. Manajemen risiko K3 di dalam dan luar gedung 14. Mengenali, dan berespons terhadap *adverse events* 15. Penggunaan teknologi dalam peningkatan keselamatan pasien 16. Peran kerja tim untuk keselamatan pasien 17. Peran pasien dan keluarga sebagai *partner* di pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya bahaya dan *adverse events* 18. Penyakit akibat kerja pada perawat: penyakit menular & tidak menular 19. Penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja pada	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
perawat 20. Upaya pencegahan penyakit akibat kerja pada perawat 21. Upaya mencegah dan meminimalkan risiko dan *hazard* pada tahap pengkajian – perencanaan – implementasi - evaluasi asuhan keperawatan 22. Upaya memutus rantai infeksi: *precaution, medication safety* 23. Upaya mencegah *hazard* fisik-radiasi-kimia 24. Upaya mempertahankan ergonomik pada posisi berbaring, duduk, berdiri, dan berjalan 25. Upaya mencegah *hazard* psikososial	
1. Pengantar bahasa Inggris untuk profesi kesehatan 2. Berbicara, mendengarkan, membaca, dan menulis termasuk aspek-aspek tata-bahasa dan kosakata ke dalam ruang lingkup pelayanan dan pekerjaan keperawatan baik dalam praktik klinik/komunitas maupun pada pembelajaran di kelas dan atau di laboratorium. 3. *The Hospital Team* 4. *In and Around the Hospital* 5. *Hospital Admissions* 6. *Accidents and Emergencies* 7. *Pain* 8. *Symptomps* 9. *Caring for the Elderly* 10. *Nutrition and Obesity* 11. *Blood* 12. *Death and Dying* 13. *Hygiene* 14. *Mental Health Nursing* 15. *Monitoring the Patient* 16. *Medication*	Bahasa Inggris dalam Keperawatan I
1. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem sistem muskuloskeletal, sistem integumen, sistem persepsi sensori, sistem persarafan 2. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan: a. sistem muskuloskeletal (fraktur, dislokasi), b. sistem integumen (luka bakar), c. sistem persepsi sensori (glaukoma, katarak,otitis, d. sistem persarafan (Stroke, tumor otak) 3. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
4. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada masalah gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 5. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 6. Pendidikan kesehatan dan upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 7. Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksnaan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan a. *Trend* dan *issue* b. *Evidence based practice* 8. Manajemen kasus pada gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 9. Peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 10. Intervensi keperawatan: a. *Body movement / body mechanic* b. Ambulasi dini c. Penggunaan alat bantu jalan d. Fiksasi dan imobilisasi e. *ROM exercise* f. *Wound care* g. Irigasi mata h. Tetes mata i. Irigasi telinga j. Tetes telinga k. Pemeriksaan neurologi dasar: GCS, Pupil, Fungsi motoric, Fungsi sensibilitas, Fungsi saraf kranial, Tanda rangsang meningeal. l. Mengkaji risiko dekubitus (Skala Norton/ Skala Braden)	
1. Masalah Penelitian 2. Identifikasi topik penelitian 3. Sumber penemuan masalah penelitian 4. Identifikasi masalah 5. Tipe masalah penelitian 6. Kriteria masalah 7. Karakteristik permasalahan	Metodologi Penelitian

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
8. Hal yang perlu dipertimbangkan dalam penentuan permasalahan 9. *survei literature* 10. Perumusan masalah a. Penulisan tinjauan pustaka b. Kerangka teori dan hipotesis c. Jenis penelitian 1) Ruang lingkup penelitian keperawatan 2) Kuantitatif dan Kualitatif 3) Case report, study kasus dan Literature review d. Populasi, sample dan sampling: 1) Pengertian populasi, sampel dan sampling 2) Menghitung besar sampel (*sample size*) 3) Desain sampel : *probability dan non probability sampling* e. Instrumen penelitian: 1) Jenis instrument penelitian 2) Uji validitas dan reliabilitas instrument f. Metode dan Jenis data: 1) Metode observasi, wawancara 2) Jenis data: primer, sekunder 3) Metode kuesioner dan Pengukuran g. Analisis data: 1) Mengolah dan menganalisis data 2) Uji hipotesis 3) Menentukan uji statistic h. Menyusun proposal penelitian 1) Proposal penelitian 2) Tujuan proposal 3) Jenis proposal 4) Manfaat proposal i. Etika penelitian: 1) Kepentingan etik penelitian 2) Prinsip dasar etik penelitian keperawatan 3) Uji Etik j. Penyajian hasil Penelitian dan Pembahasan: 1) Analisis data kuantitif, kualitatif maupun hasil literature review sesuai rancangan penelitian 2) Penyajian data dan analisis hasil penelitian 3) Pembahasan hasil penelitian k. Teknik Penulisan Ilmiah	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
1) Judul 2) Abstrak 3) Daftar tabel, gambar, lampiran 4) Sitasi 5) Daftar Pustaka 6) Parafrase 7) Summary Penulisan Daftar Pustaka l. Pembuatan Manuskrip	
1. Konsep perawatan anak dengan penyakit kronis/ terminal 2. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada anak dan keluarga dengan gangguan sistem tubuh dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar: a. Sistem Kardiovaskuler demam rematik b. Sistem Genitourinari NS, GNA, GNC, GGA, GGC c. Sistem Hematologi Anemia, Leukemia, talasemia, ITP, retinoblastoma d. Sistem Imunologi HIV AIDS, DHF, SLE e. Sistem Endokrin DM Juvenil 3. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada anak dan keluarga dengan Kelainan Kongenital pada berbagai sistem tubuh dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar: a. Sistem Kardiovaskuler ASD/VSD, PDA, TOF b. Sistem Digestive: Hirschprung, atresia ani, atresia ductus hepaticus, labioskizis dan /atau palatoskizis, hirschprung. c. Sitem Genitourinari Hypospadia, *Wilms tumor* d. Sistem Muskuloskletal CTEV, DDH e. Sistem Neurologi Cerebral plasy 4. Asuhan keperawatan pada anak dg berkebutuhan khusus: a. Retardasi mental b. Down syndrome c. Autisme d. ADHD	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
5. *Perioperative care* pada anak 6. Intervensi keperawatan pada bayi dan anak dengan sakit kronis/terminal: a. Pemberian kemoterapi b. Pemberian desferal c. Perawatan oral mucositis d. Perawatan colostomi e. Perawatan luka f. Pemberian makan pada bayi/anak dengan labio dan/atau palatoskizis g. Perawatan paliatif h. Pendidikan kesehatan pada anak dan keluarga	
1. Asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial 2. Asuhan keperawatan klien yang mengalami waham dan halusinasi 3. Asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri 4. Asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri 5. Asuhan keperawatan jiwa klien dan keluarga akibat Covid-19 dan penyakit kronis: HIV-AIDS 6. Asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, Korban KDRT, Korban *trafficking*, Narapidana, Anak jalanan 7. Konsep *recovery:* Karakteristik *recovery,* Model dan *Supportive environment* 8. Manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas 9. Terapi modalitas: Farmakologi, terapi somatic dan psikofarmaka, TAK, terapi keluarga, terapi okupasi dan rehabilitasi, dan terapi lingkungan 10. Asuhan keperawatan jiwa pada kelompok khusus serta pada klien pengguna NAPZA	Keperawatan Psikiatri
1. Perspektif keperawatan 2. Konsep perawatan paliatif 3. Etik – legal dalam perawatan paliatif 4. Kebijakan nasional terkait perawatan paliatif 5. Prinsip komunikasi dalam perawatan paliatif 6. Patofisiologi berbagai penyakit kronik dan terminal 7. Pengkajian fisik dan psikologis 8. Tinjauan spiritual tentang perawatan paliatif 9. Tinjauan sosial dan budaya tentang perawatan	Keperawatan Paliatif

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
paliatif 10. Asuhan keperawatan pada pasien terminal *illnes (palliative care)* 11. Manajemen nyeri 12. Terapi komplementer diberbagai seting yankes	
1. Pengantar kesehatan komunitas dan konsep dasar keperawatan komunitas : a. Pengertian kesehatan, indikator sehat, karakteristik dan perilaku sehat b. Kesehatan komunitas : pengertian komunitas, tahapan pencegahan (tujuan dan strategi serta pelayanan kesehatan utama) c. Dasar Epidemiologi dan Kependudukan d. Komunitas sebagai klien : 1) Pengertian Keperawatan Komunitas 2) Sejarah perkembangan keperawatan komunitas 3) Prinsip Keperawatan Komunitas 4) Teori dan Model Konseptual dalam Keperawatan Komunitas e. Asuhan keperawatan komunitas 1) Peran, Fungsi,dan Etika Perawat dalam Keperawatan Komunitas 2) Proses keperawatan komunitas 3) Standar Praktik dalam Keperawatan Komunitas 4) Program evaluasi : definisi, tujuan, manfaat, tahapan, metode/alat 5) Proses belajar mengajar di komunitas 6) Terapi komplementer di komunitas f. Program-program kesehatan/ kebijakan dalam menanggulangi masalah kesehatan utama di Indonesia : 1) Konsep Pembangunan Kesehatan di Indonesia 2) Sistem Pelayanan Kesehatan dan Kebijakan Era Otonomi Daerah 3) Pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman (Tuberkulosis, AIDS, ISPA, Covid-19) 4) Program pembinaan kesehatan komunitas (Gizi Masyarakat, Program dan pengembangan kota sehat, dll.) 5) Puskesmas 6) PHN g. *Issue dan trend* dalam pelayanan keperawatan komunitas: 1) *Issue dan trend* dalam pendidikan, penelitian	Konsep Keperawatan Komunitas

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
keperawatan komunitas 2) *Issue dan trend* dalam keprofesian terkait keperawatan komunitas	
1. Ilmu statistik a. Statistik Deskriptif: b. Pengertian statistik, data & variabel c. Jenis data & skala pengukuran d. Perbedaan statistik deskriptif dengan inferensial 2. Teknik penyajian data a. Penyajian data: b. Tujuan, prinsip, dan penyajian data c. Bentuk penyajian data kuantitaif dan kualitatif d. Tabel frekuensi 3. Uji Statistik Bivariat a. Tendensi sentral: 1) Ukuran tengah (mean, median, mode) 2) Ukuran variasi (range, interquartil, varian, SD, COV) b. Ukuran posisi (quartil, persentil, desil) c. Probabilitas: Permutasi kombinasi d. Distribusi Probabilitas: 1) Distribusi normal 2) Distribusi binomial e. Distribusi sampling: Pengertian 1) populasi, 2) sampel dan distribusi sampling 3) Pengertian standar erorr 4) Sentral Limit Theorem f. Statistik inferensial: 1) Konsep statistik inferensial, 2) Langkah-langkah pengujian hipotesis 3) Uji beda 2 mean: Konsep dan aplikas uji hipotesis perbedaan 2 mean 4) Uji komparatif: Uji tanda/ peringkat (Wilcoxon dan Mann Whitney) g. Uji beda proporsi: h. Uji beda > dari 2 proporsi: i. Uji Validitas & Reliability Instrument j. Korelasi: 1) Korelasi Pearson 2) Korelasi Spearman	Biostatistik
1. Kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan a. Teori, konsep, dan prinsip dasar kepemimpinan-manajemen keperawatan b. Fungsi, peran, dan tanggung jawab manajer keperawatan	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
c. Gaya kepemimpinan: perbedaan dan penggunaannya d. Penerapan teori, konsep, dan prinsip kepemimpinan-manajemen di ruang rawat dan Puskesmas 2. Perencanaan manajemen keperawatan a. Konsep dasar, tujuan, syarat, komponen perencanaan b. Jenis perencanaan yang disusun kepala ruang rawat c. Proses penyusunan rencana penyelesaian masalah manajemen d. Perencanaan dalam manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat dan Puskesmas standar akreditasi nasional dan internasional 3. Fungsi pengorganisasian a. Konsep dasar, tujuan, dan prinsip pengorganisasian b. Berbagai jenis struktur organisasi dalam keperawatan c. Perbedaan budaya dan iklim organisasi d. Implementasi pengorganisasian keperawatan di ruang rawat dan Puskesmas: kewenangan klinik perawat 4. Ketenagaan keperawatan sesuai dengan kebutuhan ruang rawat a. Konsep dasar, prinsip, dan tujuan ketenagaan b. Variabel dalam ketenagaan c. Cara penghitungan jumlah tenaga dalam suatu *shift* d. Alokasi dan penjadwalan tenaga keperawatan setiap *shift* e. Peningkatan kualitas ketenagaan sesuai standar akreditasi f. Jenis metode penugasan dalam ruang rawat 5. Fungsi pengarahan a. Konsep dasar dan tujuan pengarahan b. Kegiatan manajer keperawatan pada fungsi pengarahan c. Indikator pengarahan yang baik d. Langkah supervisi ruang rawat e. Praktik pengarahan kepala ruangan sesuai standar akreditasi 6. Pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan a. Konsep dasar dan tujuan pengendalian b. Indikator mutu asuhan keperawatan	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
c. Jenis pengendalian ruang rawat d. Proses menjaga mutu asuhan keperawatan di ruang rawat e. Pengenalan penilaian akreditasi/sertifikasi 7. Konflik dalam asuhan-pelayanan keperawatan ruang rawat a. Jenis-jenis konflik di ruang rawat b. Tahapan konflik c. Teknik manajemen konflik dalam pengelolaan ruang rawat 8. Konferensi & timbang terima sesuai konsep manajemen a. Konferensi keperawatan b. Timbang terima c. Ronde keperawatan 9. Manajemen dan pengaturan Alur Kerja dalam Pelaksanaan Penanganan pasien Covid-19 10. Advokator bagi manajemen rumah sakit dalam efektifitas dan efisiensi proses pelayanan dan penyembuhan pasien 11. Adaptasi Intrapersonal dan mengelola emosi dalam menangani burn out untuk pasien Covid-19	
1. Filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kegawat daruratan a. Konsep keperawatan gawat darurat- b. Peran dan fungsi perawat gawat darurat c. Etik legal dan cultural sensitif dalam keperawatan gawat darurat d. Efek kondisi kegawat daruratan terhadap pasien dan keluarga e. Isu *End of life* di keperawatan gawat darurat. f. Mekanisme trauma 2. Proses Keperawatan pada pasien di area Keperawatan gawat darurat a. Proses keperawatan gawat darurat b. Pengkajian primer dan sekunder (*Primary survey* dan *Secondary Survey*) c. *Triage* 3. Pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawat-daruratan mencakup: intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi & diet) kasus sebagai berikut: a. Syok: hypovolemia; hiperglikemia; Sepsis b. Kegawatdaruratan non-trauma: 1) Angina 2) Acute Miocard Infark 3) Cardiac Arrest	Keperawatan Gawat Darurat

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
4) Status Asthmaticus 5) Respiratory Failure. 6) Stroke 7) Perdarahan abdomen: Melena. 8) Acute Kidney Disease 9) overdosis dan keracunan c. Kegawatdaruratan trauma 1) Trauma Kepala (*Head Injury*) 2) Luka Bakar 4. Simulasi pendidikan kesehatan kasus kegawatan, kedaruratan, dan kegawatdaruratan: a. AMI b. Stroke c. Diabetes d. Pencegahan *injury* pada kecelakaan lalu lintas 5. Penelitian terkini terkait Pengelolaan / asuhan keperawatan untuk kasus: a. AMI b. Stroke c. Diabetes d. Pencegahan *injury* pada kecelakaan lalu lintas e. Luka bakar 6. Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan karena gangguan gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus sbb: a. Shock b. AMI c. Stroke d. Diabetes e. Status asmatikus f. Trauma kepala g. Luka bakar h. Trauma musculoskeletal : Fraktur i. HIV AIDS j. COVID-19 7. Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan a. Peran perawat Gawat Darurat b. Komunikasi dalam keperawatan gawat darurat. c. *Ethical framework* (Kerangka fikir) untuk pengambilan keputusan etis d. Dilema etis di area keperawatan gawat darurat e. Fungsi advokasi pada pasien dengan kegawat daruratan. 8. Intervensi keperawatan pada kegawat daruratan sesuai dengan standar yang berlaku	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
a. *Primary survey* dan *secondary survey* (Pengkajian di area keperawatan gawat darurat). b. Triase c. Pembidaian d. Pembebasan jalan nafas dan *control servikal* e. BCLS	
1. Konsep keluarga dan keperawatan keluarga a. Konsep keluarga b. Konsep keluarga sejahtera c. Konsep keperawatan keluarga d. Ruang lingkup keperawatan keluarga e. Trend dan isu keperawatan keluarga f. Proses keperawatan keluarga g. Asuhan keperawatan Keluarga sesuai kebutuhan tumbuh kembang h. Asuhan keperawatan Keluarga dengan masalah kesehatan yang lazim di Indonesia 2. Asuhan keperawatan keluarga a. Konsep asuhan keperawatan keluarga b. Pengkajian keluarga c. Perumusan masalah keperawatan keluarga d. Diagnosis keperawatan keluarga e. Prioritas diagnosis keperawatan keluarga f. Perencanaan keperawatan keluarga : 1) *Direct care* 2) Penyuluhan 3) Pemenuhan ADL 4) Konseling keperawatan keluarga g. Implementasi dan evaluasi keperawatan Keluarga	Keperawatan Keluarga
1. Promosi Kesehatan: a. Konsep promosi kesehatan b. Program promosi kesehatan a. Konsep perawatan di rumah b. Konsep Nusantara sehat c. Konsep Kesehatan Pariwisata 2. Keperawatan Kesehatan Sekolah : a. Konsep keperawatan kesehatan sekolah b. Asuhan keperawatan kesehatan sekolah c. Program Usaha Kesehatan Sekolah 3. Askep Agregat dalam Komunitas: Kesehatan Anak dan Remaja 4. Askep Agregat dalam Komunitas: Kesehatan Wanita dan Pria 5. Askep Agregat dalam Komunitas (masyarakat, panti wreda): a. Pengkajian: Status fungsional, Status kognitif,	Keperawatan Agregat Komunitas

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
Skala depresi, Risiko jatuh, Keseimbangan b. Diagnosa keperawatan c. Rencana/implementasi (pendidikan kesehatan, TAK, direct care) 1) Pemenuhan kebutuhan dasar lansia 2) ROM/mobilisasi/ambulasi 3) Pemenuhan kebutuhan psikososial d. Evaluasi 6. Askep Kesehatan Komunitas Populasi Rentan a. Anak jalanan b. Area bencana c. Area kerja (industri sederhana/rumah tangga) d. Correctional setting e. Area rural 7. Askep Komunitas dengan Masalah Kesehatan Populasi: Penyakit Infeksi dan pandemik COVID 19 8. Askep Komunitas Masalah Kesehatan Populasi: Penyakit Kronik 9. Terapi komplementer: 10. Jenis – Jenis Terapi Komplementer : a. *Mind body techniques* : teknik relaksasi, *imagery* b. *Body movement Therapy* : senam/olahraga, ROM, mobilisasi/ambulasi c. *Energetic-touch therapy* : *message* sederhana *d. Spiritual therapy* e. *Nutritional/medicinal therapies* (berdasar hasil riset) f. *Lifestye* and *disease prevention* 11. Fokus Terapi Komplementer 12. Peran Perawat Dalam Terapi Komplementer 13. Teknik Terapi Komplementer	
1. Filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis a. Konsep keperawatan kritis b. Peran dan fungsi perawat kritis c. Proses keperawatan pada area keperawatan kritis d. Efek kondisi kritis terhadap pasien dan keluarga e. Isu *End of life* di keperawatan kritis f. Psikososial aspek dari keperawatan kritis 2. Asuhan keperawatan kasus kritis pada berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis 3. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada kasus kritis dan implikasinya dengan keperawatan di berbagai system tubuh 4. Asuhan keperawatan kritis (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi,	Keperawatan Kritis

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) pada berbagai system 5. Legal etis pada asuhan keperawatan kritis 6. Analisa kasus dengan mengintegrasikan hasil penelitian: a. Hasil-hasil penelitian terkait pada masalah pada kasus kritis berbagai system b. Trend dan issue terkait masalah pada kasus kritis berbagai system (HIV AIDS, COVID-19, SARS, Flu burung, dll) c. *Evidence based practice* dalam penatalaksanaan masalah pada kasus kritis berbagai system tubuh 7. Pendidikan kesehatan pada kasus kritis 8. Pencegahan primer, sekunder, dan tersier pasien kritis karena gangguan pada berbagai sistem tubuh. 9. Keterampilan tindakan keperawatan pada kasus kritis berbagai sistem tubuh 10. Peran dan fungsi advokasi perawat pada kasus kritis 11. Penggunaan dan perawatan pasien dengan ventilasi mekanik: a. Prinsip-prinsip penatalaksanaan ventilasi mekanik b. Indikasi dan efek samping penggunaan ventilator mekanik c. Perawatan pasien dengan menggunakan ventilator mekanik	

1. Konsep dan teori menua dalam Keperawatan gerontik a. Konsep dasar keperawatan gerontik b. Teori-teori penuaan c. Perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua d. Program nasional kesehatan lansia e. Isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat merawat lansia 2. Komunikasi terapeutik sesuai dengan masalah dan perkembangan lanjut usia 3. Komunikasi dengan lansia 4. Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia 5. Masalah komunikasi yang umum terjadi pada lansia 6. Perumusan diagnosis keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi 7. Perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi 8. Asuhan keperawatan gerontik a. Asuhan Keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan fisiologis b. Asuhan Keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial, dan spiritual pada lansia	Keperawatan Gerontik

1. Sistem penanggulangan bencana terpadu. 2. Pengantar keperawatan bencana 3. Dampak bencana terhadap Kesehatan 4. Sistem penanggulangan bencana terpadu 5. Sistem pelayanan Kesehatan 6. Aspek etik dan legal dalam keperawatan bencana 7. Perencanaan penanggulangan bencana 8. Pengembangan dan perencanaan kebijakan 9. Pandemi Covid-19 10. Teknik penilaian dan surveilen bencana a. Konsep dan model-model Triase bencana b. Penilaian sistematis sebelum, saat, dan setelah bencana pada korban, survivor, populasi rentan, dan berbasis komunitas c. Surveilen bencana d. Dokumentasi dan pelaporan hasil penilaian bencana 11. Pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana) 12. Persiapan dan mitigasi bencana 13. Aplikasi pendidikan kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana 14. Pemberdayaan Masyarakat 15. Pendidikan dan kesiapsiagaan 16. *Evidence based practice* pada keperawatan bencana 17. Prosedur aman dalam pertolongan korban bencana dan penanggulangan bencana 18. Pengelolaan kegawatdaruratan bencana (4 Cs: *Command, Control, Coordination and Communication*) 19. Perawatan terhadap individu dan komunitas 20. Perawatan psikososial dan spiritual pada korban bencana 21. Perawatan untuk populasi rentan (lansia, wanita hamil, anak-anak, orang dengan penyakit kronis, disabilitas, sakit mental) 22. Pemenuhan kebutuhan jangka Panjang 23. Perencanaan penanggulangan bencana di berbagai area dan pemberdayaan masyarakat: 24. Aplikasi pengelolaan penanggulangan bencana dengan pendekatan komprehensif pada setiap fase (*Prevention, Mitigation, Planning / Response / Recovery*) 25. Pengurangan resiko, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan 26. Komunikasi dan penyebaran informasi 27. Perawatan psikososial dan spiritual pada korban bencana 28. Perawatan untuk populasi rentan (lansia, wanita hamil, anak-anak, orang dengan penyakit kronis, disabilitas, sakit mental) 29. Perlindungan dan perawatan bagi petugas dan *caregiver* 30. Kerjasama tim inter dan multidisiplin 31. Pemberdayaan masyarakat	Keperawatan Bencana

1. Masalah Penelitian 2. Keilmuan 3. Kasus 4. Masalah (sesuai keilmuan, spider web / k teori, keaslian penelitian) 5. Konsep / Teori 6. Latar Belakang (Pendahuluan) 7. Penentuan Judul 8. Metode Penelitian: DSVIA 9. Desain: Kuantiatif/ Kualitatif 10. Sampel; Populasi-sample-sampling; 11. Variabel; 12. Instrumen; 13. Analisis 14. Penulisan proposal, laporan penelitian, manuskrip dalam jurnal 15. Sitasi	Skripsi

1. Konsep Manajemen Ruang PICU dan NICU 2. Anatomi Fisiologi sistem Pernafasan 3. Anatomi Fisiologi sistem Kardiologi 4. Kegawatdaruratan Neonatus 5. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan asfiksia 6. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan BBLR 7. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan Kejang 8. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan Hipotermia 9. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan Hipoglikemia 10. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan Ikterus 11. Asuhan Keperawatan Neonatal dengan Infeksi 12. Konsep dasar kegawatdaruratan pre-hospital. 13. Pentingnya pertolongan pertama dan karakteristik kegawatdaruratan pra hospital 14. Alat-alat pertolongan gawat darurat pra hospital 15. Pengenalan dan reaksi terhadap kondisi kegawatdaruratan pra-hospital 16. Konsep Universal Precaution 17. Emergency Medical Service (EMS) 18. Manajemen penilaian awal korban kegawatdaruratan pre hospital (*initial assesment*) 19. Bantuan hidup dasar 20. Manajemen airway dan breathing 21. Perdarahan dan Syok Hipovolemik 22. Stabilisasi, evakuasi dan transportasi 23. Konsep penanganan luka dan fraktur 24. Konsep sistem rujukan dan ambulance 25. *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS): a. Konsep Dasar Gawat Darurat b. *Airway Breathing Management* c. *Circulation Management* d. *Triage* Pasien e. *Initial Asessment* f. Bantuan Hidup Dasar g. Biomekanika Trauma h. Trauma Kepala dan Tulang Belakang i. Trauma Dada dan Perut j. Trauma Muskuloskeletal k. Trauma Thermal l. Balut Bidai m. Stabilisasi, Evakuasi dan Transportasi n. Anatomi Fisiologi Sistem Kardiovaskuler o. Konsep Dasar EKG p. Interpretasi EKG Normal q. Aritmia r. *Acute Coronary Syndrome* (ACS) s. *Drugs & Defibrilator* t. Etik Legal Keperawatan Gawat Darurat 26. Kesehatan penyelaman dan hiperbarik: Pengenalan penyelaman, sejarah penyelaman dan hiperbarik, peralatan penyelaman dan fungsinya, macam – macam penyelaman, perencanaan penyelaman. 27. Fisika dan fisiologi penyelaman; fisika penyelaman: tekanan, gaya apung, dll. Fisiologi penyelaman:	Keperawatan Gawat Darurat II

1. Islam sebagai *Way of Life* 2. Islam sebagai *Way of Life* dalam kehidupan sehari-hari 3. Hakekat manusia dalam pandangan Islam 4. Hakekat manusia dalam pandangan Islam dalam kehidupan sehari-hari 5. Manusia dan kehidupannya 6. Manusia dan kehidupannya dalam kehidupan sehari-hari 7. Iman dan pengaruhnya dalam kehidupan 8. Peran iman dan dalam kehidupan kepribadiannya 9. Tauhid dan urgensinya bagi kehidupan muslim dalam kehidupan kepribadiannya 10. Konsep Aqidah dalam Islam 11. Konsep Aqidah dalam Islam dalam kehidupan kepribadiannya 12. Syirik dan bahayanya bagi manusia kepribadiannya dan kehidupan sosial. 13. Menjelaskan Syirik dalam zaman modern dalam kehidupan sosial.	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan II
1. Hakikat dan makna ibadah a. Hakikat dan makna spiritual ibadah dalam kehidupan sosial b. Hakikat shalat dan makna spiritual shalat c. Hakikat puasa dan korelasinya dalam pembentukan islam yang berkarakter d. Hakikat haji dan makna spiritualnya dalam berkehidupan e. Ibadah maliah dan makna spiritualnya dalam kehidupan sehari-hari 2. Akhlak a. Peranan akhlak sebagai modal sosial bagi keberhasilan hidup seseorang b. Macam-macam akhlak dalam kehidupan berbangsa dan bernegara c. Hakikat akhlak dalam berkeluarga dan larangan kekerasan dalam rumah tangga d. Akhlak sosial dan pandangan Islam terhadap permasalahan sosial 3. Muamalah a. Konsep Muamalah dan pandangan Islam tentang kehidupan dunia b. Persoalan hidup dan kerja dalam Islam c. Harta dan jabatan dalam pandangan Islam Hubungan antara ibadah, akhlak dan muamalah dalam menciptakan masyarakat yang utama	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan III

1. Tokoh-tokoh dalam Pembaharuan Islam 2. Teori masuknya islam di Nusantara 3. Proses perkembangan islam di Nusantara 4. Faktor Subyektif dan Faktor Obyektif Sejarah Muhammadiyah 5. Profil KH. Ahmad Dahlan 6. Pemikiran-pemikiran KH. Ahmad Dahlan 7. Mukaddimah Anggaran Dasar 8. Identitas dan asas-asas Muhammadiyah 9. Keanggotaan Muhammadiyah 10. Keorganisasian Muhammadiyah 11. Matan keyakinan dan cita-cita Hidup Muhammadiyah 12. Kepribadian Muhammadiyah 13. Muhammadiyah sebagai gerakan islam yang berwatak tajrid dan tajdid 14. Muhammadiyah sebagai gerakan sosial 15. Muhammadiyah sebagai gerakan Pendidikan 16. Muhammadiyah dan pemberdayaan perempuan 1. Muhammadiyah sebagai gerakan ekonomi 2. Peran kebangsaan Muhammadiyah di Indonesia	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan IV
1. Karya Monumental umat islam dalam IPTEKS 2. Hakekat IPTEKS dalam pandangan islam 3. Kewajiban menuntut ilmu, mengembangkan dan mengamalkannya 4. Etika pengembangan dan penerapan IPTEKS dalam pandangan islam 5. Integrasi islam dan ilmu pengetahuan 6. Paradigma pengembangan IPTEKS 7. Prinsip dan ajaran islam dalam ilmu 8. Tanggung jawab ilmuwan islam dalam berbangsa dan bernegar 9. Paradigma islam tentang Ilmu Keperawata 10. Etika islam dalam penerapan ilmu 11. Dakwah Bil Hal melalui pengembangan dan penerapan IPTEKS	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan V
1. *Patient Admission* 2. *Pain* 3. *Vital Signs* 4. *Symptoms* 5. *Food and Nutrition* 6. *Personal Care* 7. *Elimination* 8. *Patient Discharge*	Bahasa Inggris Keperawatan II

1. Transformasi Perkembangan Teknologi Informasi Dalam Industri 4.0 2. Manfaat Dan Keterbatasan Teknologi Informasi 3. Sistem Manajemen Informasi Kesehatan 4. Sistem Teknologi Pelayanan Kesehatan Analisis Dan Perancangan Sistem Informasi Kesehatan Peran Teknologi Informasi Untuk Bagi Para Klinisi 5. Konsep software dan pembangun computer a. komponen-komponen pembangun computer. b. klasifikasi software dalam teknologi bidang keperawatan 6. Dasar-dasar Microsoft power point untuk menunjang edukasi Kesehatan 7. *Nursing Standart Languange (NSL)* : a. SDKI b. SLKI c. SIKI 8. *Decision Support Sistem (DSS)* Dalam Asuhan Keperawatan 9. Media Edukasi Pendidikan Kesehatan Melalui Sistem Informasi Keperawatan 10. *Interactive Home Health Care systems*	Sistem Informasi Keperawatan II
1. Konsep terapi komplementer (pengertian, tujuan, dan dasar praktik komplementer) 2. Konsep terapi Komplementer (klasifikasi terapi dan peran perawat dalam terapi komplementer) 3. Konsep keperawatan holistic 4. Definisi holistik *nursing* *5. Transpersonal human caring and healing* 6. *Holistic caring proses* 7. Konsep dasar Mind Body Therapies : Hypnocaring 8. Konsep Dasar Bekam 9. Konsep dasar *biological based therapies* 10. Pendekatan budaya dan etik legal dalam praktik keperawatan komplementer 11. Trend dan isu terkini keperawatan komplementer 12. Konsep dasar *manifulative and body-based system*; terapi refleksi 13. Asuhan keperawatan berdasarkan 3S (SDKI, SLKI, SIKI) 14. Klasifikasi terapi komplementer 15. Klasifikasi terapi komplementer 16. Peningkatan kemandirian dan mengoptimalkan kesehatan melalui terapi komplementer	Terapi Komplementer

1. Pengantar Sejarah dan Dalil pentingnya belajar bahasa arab 2. Pemberian Kosa Kata alat-alat keperawatan (Mufrodat) a. Pengenalan Kosa Kata Mudzakkar dan Muannat dari alat-alat keperawatan 3. Kata Ganti (Dhomair) a. Kata Ganti Terpisah (Dhomaair Munfashilah) b. Kata Ganti Tersambung(Dhomair Muttashilah) c. Kata Ganti Tersembunyi (Dhomair Mustatiroh) 4. Perkenalaan Kata-kata Tanya (Istifham) dalam percapakan bahasa arab 5. Penjelasan tentan Kata-kata Kerja (Af'aalun) dalam pemberian asuhan keperawatan a. Kata Kerja Lampau (Fi'lun Madhin) b. Kata Kerja Sedang Berlangsung (Fi'lun Mudhori'un) c. Kata Kerja Perintah (Fi'lu Amr) 6. Penjelasan Kata-kata Sifat (Awsof) dalam percakapan pemberian asuhan keperawatan a. Kata Sifat Mudzakkar b. Kata Sifat Muannats 7. Penjelasan Kata-kata Keterangan (Dzorfun) dalam percakapan pemberian asuhan keperawatan a. Keterangan Waktu (Dzorfuz Zaman) b. Keterangan Tempat (Dzorful Makaan)	Bahasa Arab

1. Memahami konsep *home care* : Sejarah Perspektif, Model Konsep teori 2. Memahami Konsep *Home Care* : manfaat, peran perawat, ketrampilan dasar *home care,* standart praktik, jenis pelayanan 3. Memahami Konsep Landasan hukum tentang pelayanan *home care* dan tujuan pelayanan *home care* 4. Memahami Konsep Komunikasi Efektif 5. Memahami Konsep Management Praktik *Home Care* : manajemen, mekanisme Pelayanan *home care*, tahapan mekanisme pelayanan *home care* 6. Memahami Konsep Management pemasaran *Home care* 7. Memahami Konsep Kolaborasi interprofessional dalam praktik *home care* 8. Memahami proses keperawatan pada pelayanan *home care nursing* 9. Memahami Penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri 10. Mendemonstrasikan prosedur pendokumentasian keperawatan dalam pelayanan *Home Care* 11. Mendemonstrasikan prosedur keperawatan *home care* di komunitas dan masyarakat	*Home Care*
1. Memperdalam pengertian, penghayatan dan pengalaman tentang: cara berfikir dan bekerja sesuai dengan pengetahuan, pengalaman dan background keilmuannya khususnya dalam mengatasi masalah dimasyarakat terutama pada kondisi saat ini dalam upaya bersama sama melakukan pencegahan penyakit 2. Mendorong mahasiswa untuk memiliki menganalisis dan menyelesaikan masalah yang ada di masyarakat sesuai dengan bidang keilmuan maupun pengetahuan yang dimiliki dengan ketentuan dan pedoman yang diberlakukan 3. Membentuk sikap dan rasa cinta, kepedulian sosial dan tanggung jawab mahasiswa terhadap berbagai permasalahan di Masyarakat 4. Membina mahasiswa menjadi seorang motivator, innovator dan problem solver berdasarkan pengetahuan, pengalaman dan background keilmuannya 5. Membangun sinergi bersama dosen untuk membuat berbagai program edukasi dan pemberdayaan masyarakat berbasis potensi maupun permasalahan yang ada di wilayah yang ada	Kuliah Kerja Nyata (KKN)

Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi

Tabel 5 Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
1. Pemenuhan 14 kebutuhan dasar, dengan menggunakan proses keperawatan 2. Menyusun rencana asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan dari mulai pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan yang terkait, menyusun intervensi keperawatan dan rasionalnya, mengimplementasikan perencanaan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan 3. Mengintegrasikan Konsep *Caring*, *Universal Precaution*, dan komunikasi terapeutik.	Praktik Profesi Keperawatan Dasar (PPKD)
1. Asuhan Keperawatan dewasa dengan mengintegrasikan komunikasi efektif, keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 2. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 3. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal. 4. Peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik. 5. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dewasa. 6. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. 7. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan orang dewasa. 8. Asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 9. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 10. Kebijakan pelayanan kesehatan. 11. Akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan. 12. Potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional. 13. EBP dalam Keperawatan Medikal Bedah	Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)
1. Asuhan keperawatan pada anak dengan mengintegrasikan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah	Praktik Profesi Keperawatan Anak (PPKA)

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga ditatanan klinik a. Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi: MAS, RDS, Prematur dan BBLR, penyakit infeksi (Thypoid, sepsis neonatorum, NEC, kejang demam, Morbili) hiperbilirubinemia, luka bakar. b. Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi akibat asfiksia neonatorum, RDS, ISPA/Pneumonia, Asma, Anemia, tuberculosis, thalassemia, masalah kelainan jantung bawaan (ToF, PDA, VSD, ASD) c. Bayi dan anak dengan masalah keganasan: leukemia, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma maligna, meningoencefalokel, SOL, osteosarkoma, Tumor Wilm. d. Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital: Hirschprung, Malformasi anorektal, Hypospadia, Labiopalatoskizis, atresia esophagus, gastroskizis dan omphalochele, ileus obstruksi, stenosis pylorus. e. Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit :, Diare, DHF, NS, glomerulo nefritis akut dan kronis, GGA dan GGK f. Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi: KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas g. Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan: Autism, ADHD, retardasi mental h. Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik: Meningitis.Enchepalitis, Hyperbilirubinemia, Kejang, epilepsy, fraktur, apendisitis, hydrocephalus. i. Bayi dan anak dengan gangguan psiko-sosial j. Anak dengan gangguan sistem imun: SLE, HIV/AIDS 5. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga. 6. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga 7. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak. 8. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga. 9. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien	

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 10. Penilaian, klasifikasi, tindakan pengobatan, konseling serta tindak lanjut dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM). 11. EBP dalam Keperawatan Anak	
1. Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Proses keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya. 5. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal: merencanakan program keluarga berencana. 6. Asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik, dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu hamil, melahirkan, pasca melahirkan, baik yang normal dan berisikoserta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya. 7. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan maternitas. 8. Asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 9. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 10. EBP dalam keperawatan maternitas.	Praktik Profesi Keperawatan Maternitas (PPKM)
1. Komunikasi yang terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Asuhan keperawatan kepada individu, anak dan keluarga yang mengalami masalah adaptasi bio-	Praktik Profesi Keperawatan Kesehatan Jiwa (PPKKJ)

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
psiko-sosio-spiritual dengan core problem; Hallusinasi, Waham, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Bunuh Diri, Perilaku Kekerasan dan Defisit Perawatan Diri. 5. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal. 6. Asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik. 7. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien. 8. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. 9. Asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 10. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 11. EBP keperawatan Jiwa.	
1. Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien usia lanjut. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien usia lanjut a. Oksigenasi akibat COPD, Pneumonia hipostatik, Dekompensasio cordis, hipertensi. b. Eliminasi : BPH . c. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit : Diare. d. Nutrisi: KEP. e. Keamanan fisik dan Mobilitas fisik: fraktur, artritis. 5. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal . 6. Asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien usia lanjut yang unik . 7. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien usia lanjut. 8. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. 9. Asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.	Praktik Profesi Keperawatan Gerontik (PPKG)

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
10. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 11. EBP dalam keperawatan Gerontik	
1. Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 3. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien pada berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat akibat gangguan: a. Termoregulasi: trauma kapitis. b. Oksigenasi: Infark Miokard, Gagal nafas, trauma thoraks, Covid-19 c. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit: DM dengan ketoasidosis, krisis tiroid. d. Keamanan fisik: keracunan, sengatan binatang berbisa. 4. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat. 5. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat. 6. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat: resusitasi/RJP/BHD. 7. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat (Triage). 8. Fungsi advokasi pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 9. EBP dalam Keperawatan Gawat Darurat	Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis (PPKGK)
1. Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga maupun keluarga sebagai satu unit. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dengan keluarga. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah-masalah pada keluarga.	Praktik Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas (PPKKK)

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
5. Kerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga. 6. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal 7. Asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap individu dalam keluarga. 8. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga. 9. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. 10. Intervensi yang kreatif dan sesuai dengan kemampuan keluarga terutama dalam aspek promotif dan preventif; terapi modalitas/komplementer sesuai dengan kebutuhan keluarga. 11. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan keluarga. 12. Asuhan keperawatan keluarga yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 13. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 14. EBP dalam Keperawatan Keluarga a. Komunikasi dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas b. Proses keperawatan, dari tahap pengkajian kelompok dan menganalisis hasilnya c. Implementasi tindakan atau prosedur untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas. d. Evaluasi tindakan pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas dan merencanakan tindak lanjut. e. Prinsip kependidikan kesehatan dengan sasaran klien, teman sejawat dan tim kesehatan dalam bidang keperawatan. f. Komunikasi terapeutik pada klien, teman sejawat dan tim Kesehatan. 15. EBP dalam Keperawatan komunitas	
1. Komunikasi dalam manajemen Asuhan keperawatan dengan menggunakan, keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 2. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 3. Fungsi kepemimpinan dan manajemen keperawatan.	Praktik Profesi Manajemen Keperawatan

Bahan Kajian/Pengetahuan yang dipelajari	MATA KULIAH
4. Kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok. 5. Organisasi manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok. 6. Manajemen konflik di dalam tim. 7. Pengarahan kepada anggota tim. 8. Supervisi terhadap anggota tim. 9. Evaluasi terhadap anggota tim. 10. Gaya kepemimpinan yang efektif sesuai dengan kondisi ruangan. 11. Manajemen Perubahan dalam asuhan dan pelayanan keperawatan. 12. EBP dalam Manajemen Keperawatan	
1. Asuhan keperawatan kasus kelolaan utama yang digambarkan menggunakan pendekatan proses keperawatan : a. pengkajian asuhan keperawatan b. diagnosis keperawatan yang ditegakkan c. perencanaan asuhan keperawatan d. penerapan intervensi/ implementasi yang telah dilakukan berdasar hasil kajian praktik berbasis bukti dan e. evaluasi terhadap keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan 2. Penulisan karya Ilmiah	Karya Ilmiah Akhir

3.5 Matriks Kegayutan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) dan Mata Kuliah

Pendidikan Sarjana

Tabel 6 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana

CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)	Bahasa Indonesia	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	Konsep Dasar Keperawatan	Agama	Ilmu Biomedik Dasar	Falsafah dan Teori Keperawatan	Komunikasi Dasar Keperawatan	Pancasila	Keterampilan Dasar Keperawatan	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	Ilmu Dasar Keperawatan	Promosi Kesehatan dan Penddikan Kesehatan	Farmakologi Keperawatan
	MK 1	MK 2	MK 3	MK 4	MK 5	MK 6	MK 7	MK 8	MK 9	MK 10	MK 11	MK 12	MK 13
CPL 1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√		√
CPL 2		√	√			√	√		√	√	√	√	
CPL 3		√	√			√	√		√	√		√	√
CPL 4		√	√			√	√		√	√		√	√
CPL 5	√	√	√	√		√	√		√	√		√	√
CPL 6								√					
CPL 7		√			√	√					√		
CPL 8												√	
CPL 9		√	√			√	√		√	√		√	

Tabel 7 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana

CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)	Kewarganegaraan (PKn)	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	Keperawatan dewasa system kardiovaskuler, respiratori dan hematologi	Sistem Informasi Keperawatan I	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	Keperawatan Maternitas	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	Keperawatan dewasa sistem endokrin, pencernaan, perkemihan dan imunologi	Keperawatan anak sehat dan sakit akut	Keperawatan Kesehatan jiwa dan psikososial	Keselamatan Pasien dan Keselamatan kesehatan kerja	Bahasa Inggris keperawatan I
	MK 14	MK 15	MK 16	MK 17	MK 18	MK 19	MK 20	MK 21	MK 22	MK 23	MK 24	MK 25
CPL 1	√		√		√	√	√	√	√	√		
CPL 2		√	√		√	√	√	√	√	√	√	
CPL 3			√			√	√	√	√	√		
CPL 4			√			√	√	√	√	√	√	
CPL 5		√	√	√		√	√	√	√	√	√	√
CPL 6												
CPL 7												
CPL 8		√		√								√
CPL 9			√		√	√	√	√	√	√		

Tabel 8 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana

CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)	Keperawatan Dewasa sistem musculoskeletal,integume persepsi sensori &persarafan	Metodologi Penelitian	Keperawatan Anak sakit kronis dan terminal	Keperawatan psikiatri	Keperawatan paliatif	Konsep Keperawatan Komunitas	Keperawatan agregat komunitas	Biostatistik	Kepemimpinan dan manajemen keperawatan	Keperawatan Gawat Darurat I	Keperawatan Keluarga
	MK 26	MK 27	MK 28	MK 29	MK 30	MK 31	MK 32	MK 33	MK 34	MK 35	MK 36
CPL 1	√		√	√	√	√	√	√	√	√	√
CPL 2	√		√	√	√	√	√		√	√	√
CPL 3	√		√	√	√	√	√			√	√
CPL 4	√		√	√	√	√	√			√	√
CPL 5	√	√	√	√	√	√	√		√	√	√
CPL 6									√		
CPL 7		√						√			
CPL 8		√						√			
CPL 9	√	√	√	√	√	√	√		√	√	√

Tabel 9 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Sarjana

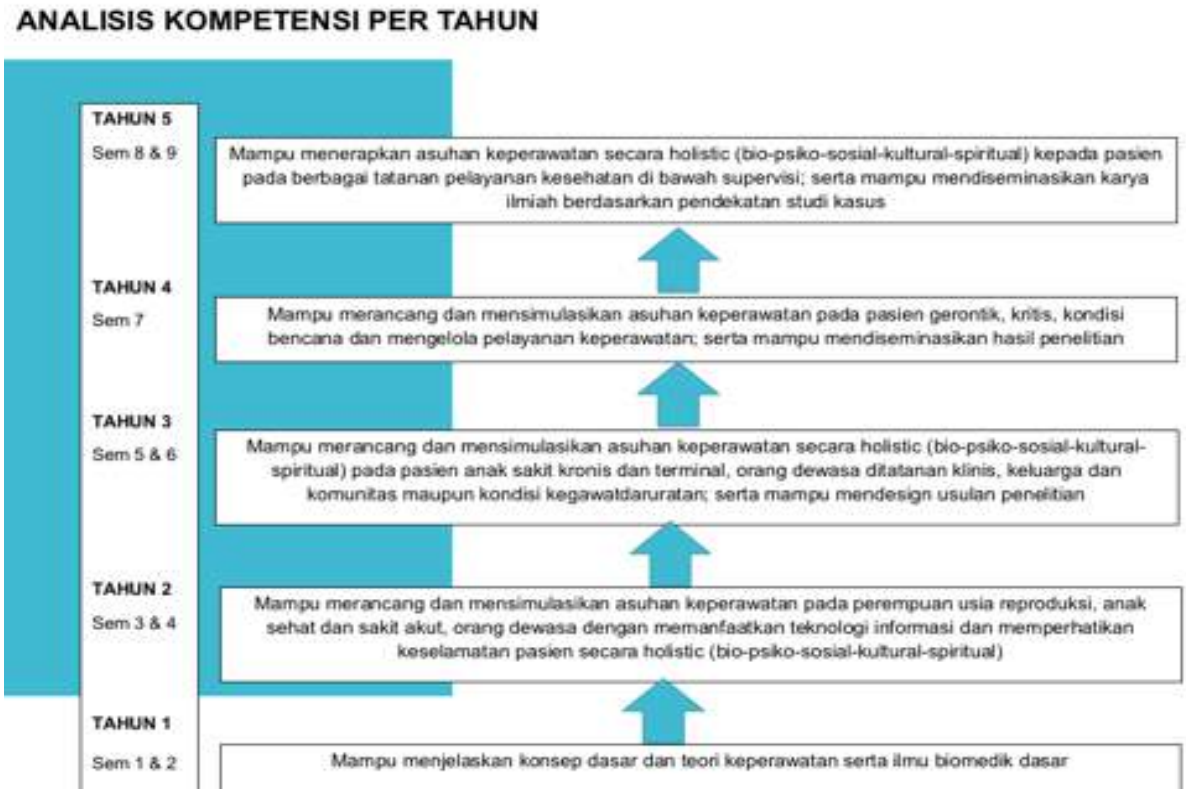
CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN	Keperawatan kritis	Keperawatan Gerontik	Keperawatan Bencana	Skripsi	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan II	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan III	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan IV	Al-Islam dan Kemuhammadiyahan V	Bahasa Inggris Keperawatan II	Bahasa Arab	Home Care	Therapi Komplementer	Sistem Informasi Keperawatan II	Keperawatan Gawat Darurat II	KKN
	MK 37	MK 38	MK 39	MK 40	MK 41	MK 42	MK 43	MK 44	MK 45	MK 46	MK 47	MK 48	MK 49	MK 50	MK 51
CPL 1	√	√	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√
CPL 2	√	√	√	√							√	√		√	√
CPL 3	√	√	√								√	√		√	√
CPL 4	√	√	√								√	√		√	√
CPL 5	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CPL 6															√
CPL 7				√											
CPL 8				√					√	√			√		√
CPL 9	√	√	√								√	√		√	√

Pendidikan Profesi

Tabel 10 Matriks Kegayutan CPL dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi

CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)	PP Keperawatan Dasar (PPKD)	PP Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)	PP Keperawatan Anak (PPKA)	PP Keperawatan Maternitas	PP Keperawatan kesehatan Jiwa (PPKKJ)	PP Keperawatan Gerontik (PPKG)	PP Keperawatan Gawat Darurat & Kritis (PPKGDK)	PP Keperawatan keluarga dan komunitas (PPKKK)	PP Manajemen Keperawatan	Karya Ilmiah Akhir
	MK 1	MK 2	MK 3	MK 4	MK 5	MK 6	MK 7	MK 8	MK 9	MK 10
CPL 1	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
CPL 2	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CPL 3	√	√	√	√		√	√	√	√	
CPL 4	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CPL 5	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
CPL 6									√	
CPL 7										√
CPL 8										
CPL 9	√	√	√	√		√	√	√	√	√

3.6 Analisis Kompetensi per Tahun



3.7 Besaran SKS Mata kuliah berdasarkan Kedalaman dan Keluasan Bahan Kajian

Tabel 11 Besaran SKS Mata Kuliah berdasarkan Kedalaman dan Keluasan Bahan Kajian

NO	NAMA MATA KULIAH	KELUASAN	KEDALAMAN	BEBAN	SKS SEMENTARA	SKS
1	Falsafah dan Teori Keperawatan	4	4	16	2,64	3
2	Ilmu Biomedik Dasar	8	3	24	3,96	4
3	Ilmu Dasar Keperawatan	6	3	18	2,97	3
4	Farmakologi Keperawatan	6	3	18	2,97	3
5	Psikososial dan budaya dalam keperawatan	4	3	12	1,98	2
6	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia dan Ketrampilan Dasar Keperawatan	14	3	42	6,93	7
7	Konsep Dasar Keperawatan; Proses keperawatan dan berpikir kritis	12	3	36	5,94	6
8	Komunikasi dalam keperawatan dan komunikasi terapeutik keperawatan	10	3	30	4,95	5
9	Keperawatan dewasa sistem kardiovaskuler, respiratori dan hematologi Keperawatan Medikal Bedah; Keperawatan dewasa sistem endokrin, pencernaan, perkemihan dan imunologi; Keperawatan Dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan	24	3	72	11,88	12
10	Keperawatan Anak sehat dan sakit akut; Keperawatan Anak sakit kronis dan terminal	12	3	36	5,94	6

NO	NAMA MATA KULIAH	KELUASAN	KEDALAMAN	BEBAN	SKS SEMENTARA	SKS
11	Keperawatan Maternitas dan kesehatan reproduksi	12	3	36	5,94	6
12	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial; Kep. Psikiatri	12	3	36	5,94	6
13	Kep. Gawat Darurat dan Keperawatan Kritis	15	3	45	7,43	7
14	Keperawatan Bencana	8	3	24	3,96	2 (+2)= 4 sks
15	Keperawatan Paliatif	4	3	12	1,98	2
16	Konsep Kep. Komunitas dan Kep Agregat Komunitas	10	3	30	4,95	5
17	Keperawatan Keluarga	8	3	24	3,96	4
18	Kep. Gerontik	8	3	24	3,96	4
19	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	8	3	24	3,96	3
20	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	8	3	24	3,96	4
21	Sistem Informasi I dan II	12	3	36	5,94	2 (+4)= 6 sks
22	Keselamatan Pasien dan Perawat	4	3	12	1,98	2
23	Metodologi Penelitian dan Biostatistik	12	3	36	5,94	6
24	Pancasila	4	3	12	1,98	2
25	Agama	4	3	12	1,98	2
26	Bahasa Indonesia	4	3	12	1,98	2
27	Kewarganegaraan	4	3	12	1,98	2
28	Bahasa Inggris Keperawatan I dan II	12	3	36	5,94	2 (+4)= 6 sks
29	Bahasa Arab	8	3	24	3,96	4
30	Enterpreneurship	12	3	36	5,94	6 (3sks home care dan 3 sks terapi)
29	Skripsi	10	3	30	4,95	4 (+1)= 5
30	AIK II-V	12	3	36	5,94	6
			Total	877		144 + 1=145

3.8 Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Sarjana

SEMESTER 1

Tabel 12 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 1

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	STI101	Bahasa Indonesia	2	2	0
2	PSN102	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	4	3	1
3	PSN103	Konsep Dasar Keperawatan	3	3	0
4	STI104	Agama (AIK I)	2	2	0
5	PSN105	Ilmu Biomedik Dasar	4	3	1
6	PSN106	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3	0
7	STI3016	AIK II	2	2	0
Jumlah			**20**	**18**	**2**

SEMESTER 2

Tabel 13 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 2

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	PSN201	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1
2	PSN202	Pancasila	2	2	0
3	PSN203	Keterampilan Dasar Keperawatan	3	1	2
4	PSN204	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	3	3	0
5	PSN205	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1
6	PSN206	Farmakologi Keperawatan	3	2	1
7	PSN207	Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan	3	2	1
8	STI3017	AIK III	2	2	0
Jumlah			**21**	**15**	**6**

SEMESTER 3

Tabel 14 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 3

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	STI301	Kewarganegaraan (PKn)	2	2	0
2	PSN302	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1
3	PSN303	Sistem Informasi Keperawatan I	4	2	2
4	PSN304	Keperawatan Dewasa Sistem Pernafasan, Kardiovaskuler dan hematologi	4	3	1
5	PSN305	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2	0
6	PSN306	Keperawatan Maternitas	4	2	2
7	STI307	Bahasa Inggris Keperawatan I	3	1	2

8	STI308	AIK IV	2	2	0
Jumlah			**22**	**16**	**6**

SEMESTER 4

Tabel 15 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 4

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	PSN401	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	2	1	1
2	PSN402	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Imunologi, Pencernaan, Perkemihan dan Reproduksi Pria	4	3	1
3	PSN403	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1
4	PSN404	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	3	2	1
5	PSN405	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja	2	1	1
6	STI406	Bahasa Inggris Keperawatan II	3	2	1
7	STI407	Sistem Informasi Keperawatan II	2	1	1
8	STI408	AIK V	2	2	0
Jumlah			**22**	**15**	**7**

SEMESTER 5

Tabel 16 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 5

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	PSN501	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	4	3	1
2	PSN502	Metodologi Penelitian	4	3	1
3	PSN503	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal	2	2	0
4	PSN504	Keperawatan Psikiatri	3	2	1
5	PSN505	Keperawatan Paliatif	2	1	1
6	PSN506	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2	0
7	PSN507	Terapi Komplementer	3	2	1
Jumlah			**20**	**15**	**5**

SEMESTER 6

Tabel 17 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 6

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	PSN601	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1
2	PSN602	Biostatistik	2	1	1
3	PSN603	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1
4	PSN604	Keperawatan Gawat Darurat I	4	3	1
5	PSN605	Keperawatan Keluarga	4	3	1
6	STI606	Bahasa Arab	2	1	2
7	PSN607	Keperawatan Bencana	2	1	1
8	PSN608	Home Care	3	2	1
Jumlah			**24**	**16**	**8**

SEMESTER 7

Tabel 18 Sebaran Mata Kuliah Pendidikan Sarjana Semester 7

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	PSN701	Keperawatan Kritis	3	2	1
2	PSN702	Keperawatan Gerontik	4	3	1
3	PSN703	Keperawatan Gawat Darurat II	3	2	1
4	PSN704	Skripsi	4	0	4
5	STI705	KKN	2	0	2
Jumlah			**16**	**8**	**8**

3.9 Deskripsi Mata Kuliah, Capaian Pembelajaran dan Daftar Rujukan pada Pendidikan Sarjana

Semester 1

1. Bahasa Indonesia

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini mempelajari Bahasa Indonesia dalam ilmu keperawatan dengan menekankan penggunaan Bahasa Indonesia dengan baik dan benar dalam berkomunikasi baik lisan maupun tulisan, berlandaskan pada konsep etika dalam berbahasa.

Capaian Pembelajaran:

1. Bila diberi tugas diskusi dan presentasi, mahasiswa mampu menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar.
2. Bila diberi tugas membuat tulisan, mahasiswa dapat menggunakan kaedah penulisan ilmiah yang benar.
3. Bila diberi tugas membuat resume atau ringkasan suatu topik, mahasiswa mampu menggunakan kaedah pembuatan resume dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar.

Daftar Rujukan:

American Psychological Association. 2010. Publication Manual of the *American Psychological Association, Sixth Edition*. Washington, D.C.

Laba, I.N., & Rinayanthi, N.M. (2018). *Buku Ajar Bahasa Indonesia Berbasis Karya Tulis Ilmiah*. Sleman: Deepublish Publisher

Moeliono, Anton M. and Lapoliwa, et all .(2017). *Tata bahasa baku bahasa Indonesia. Edisi keempat*. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2015 tanggal 26 November 2016 tentang pedoman umum ejaan bahasa Indonesia yang disempurnakan

Samardan, & La Alu. (2015). *Buku Ajar Bahasa Indonesia dan Karya Tulis Ilmiah*. Sleman: Deepublish Publisher

Siregar, A.Z., & Harahap, N. (2019). *Strategi dan Teknik Penulisan Karya Tulis Ilmiah dan Publikasi*. Sleman: Deepublish Publisher

2. Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang berbagai konsep, prinsip dan keterampilan klinis keperawatan untuk membantu memenuhi berbagai kebutuhan manusia yang mencakup kebutuhan aktivitas dan latihan; kebutuhan oksigenasi; kebutuhan cairan, elektrolit dan keseimbangan cairan- elektrolit; kebutuhan istirahat dan tidur; kebutuhan nutrisi; kebutuhan eliminasi; kebutuhan rasa nyaman; kebutuhan kebersihan dan perawatan diri. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas dan di laboratorium keperawatan.

Capaian Pembelajaran:

Bila diberi kasus klien dengan gangguan kebutuhan dasar, mahasiswa mampu menguasai prinsip, konsep, teknik, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang mencakup:

1. Pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan;
2. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi;
3. Pemenuhan kebutuhan cairan, elektrolit dan keseimbangan cairan-elektrolit;
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur;
5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi;
6. Pemenuhan kebutuhan eliminasi;
7. Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan aman;
8. Pemenuhan kebutuhan kebersihan dan perawatan diri.

Daftar Rujukan:

Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2016). *Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice, 10th edition.* New Jersey: Prentice Hall Health.

DeLaune, S.C., & Ladner, P.K. (2011). Fundamentals of Nursing: Standars and Practice, 4th edition. New York: Delmar Cengage Learning.

Lynn, P (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills*. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins.Philadelphia.

Mosby. (2014). *Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced*. 4th Edition. Mosby:Elsevier Inc.

Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). *Fundamentals of nursing, 10th edition* .Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Rebeiro G., Jack L., Scully N., Wilson D., Novieastari E., Supartini Y. (2015). Keperawatan Dasar:Manual Keterampilan Klinis. Edisi Indonesia. Elsevier

3. Konsep Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep *caring* sepanjang daur kehidupan manusia, konsep pertumbuhan dan perkembangan manusia, standar profesional dalam praktik keperawatan termasuk etika keperawatan dan aspek legal dalam praktik keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas dan di laboratorium keperawatan.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu :

1. Menerapkan konsep '*caring*' dalam kehidupan sehari-hari
2. Menerapkan standar profesional dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dalam sistem pelayanan Kesehatan
3. Menerapkan prinsip-prinsip legal etis pada pengambilan keputusan dalam konteks keperawatan

Daftar Rujukan:

Aiken, T.D. (2004). Legal, Ethical, and Political Issues in Nursing. 2nd Ed. Philadelphia: F.A. Davis Company.

Bertens, K. (2002). Etika. Jakarta. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

Agustina, M., Oktaviani, N.P.W., Marlyn, R., et all. (2021). Etika Keperawatan. Medan: Yayasan Kita Menulis

Beauchamp TL & Childress JF (1994). Principles of Biomedical Ethics. New York: Oxford University Press.

Bob Price, Anne Harrington. (2010). Critical Thinking and Writing for Nursing Students (Transforming Nursing Practice) [1 ed.]. Exeter: Learning Matters

Daniels. 2010. Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making. New York. Delmar Cengage Learning

Franz Magniz S (2002). Etika Dasar, Yogyakarta: Penerbit Kanisius

Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). Fundamentals of nursing, 10th edition .Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2016). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health.

Kode Etik Perawat Indonesia

PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional

Sistem Kesehatan Nasional dan Pelayanan Keperawatan, Kemenkes RI Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan

Standing, Mooi. (2010). Clinical judgement and decision-making: in nursing and interprofessional healthcare. Berkshire: McGraw-Hill/Open University Press

4. Agama

Deskripsi Mata Kuliah :

Agama merupakan mata kuliah yang terkait dengan keyakinan yang melandasi manusia untuk bersikap dan bertindak toleran dalam kehidupan sosial khususnya kerja sama antar umat beragama di masyarakat. Fokus pada pemahaman konsep-konsep agama dan kehidupan beragama di Indonesia. Pada nilai kehidupan beragama yang diterapkan dalam melaksanakan peran perawat sebagai pemberi asuhan, pemenuhan kebutuhan spiritual klien, peneliti untuk mengidentifikasi permasalahan nilai/keyakinan klien, dan peran sebagai pendidik untuk memberikan pendidikan spiritual klien dalam melakukan pengelolaan kebutuhan spiritual klien baik di klinik maupun masyarakat.

Capaian Pembelajaran:

1. Bila diberi masalah kesehatan yang berkaitan dengan agama, mahasiswa mampu menjelaskan tugas hidup manusia, konsep agama dan kehidupan beragama.
2. Bila diberi masalah pasien sakit, mahasiswa mampu menggunakan konsep nilai dan keyakinan agama, meliputi pendampingan klien saat sakit, tata cara ibadah dalam kondisi sakit
3. Bila diberi masalah keperawatan pasien sakratul maut, mahasiswa mampu menggunakan konsep agama sesuai agama pasien.
4. Bila diberi masalah kesehatan yang berkaitan dengan IPTEK, mahasiwa mampu menghubungkan antara IPTEK dan agama

Daftar Rujukan:

Abdullah, Taufik (editor). (2019). Ensiklopedi Tematis Dunia Islam. Jakarta: Ichtiar Baru van Hoeve

Ali, Mohamad Daud. (2012). Pendidikan Agama Islam. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Kementerian Agama RI, Proyek Pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an. Al-Qur'an dan Terjemahannya, Jakarta.

Hasyim, Husmiaty dan Iif Fikriyati. (2011). Dimensi Sosial Islam. Jakarta: Gaung Persada

Kaelany HD. (2012). Islam Agama Universal. Jakarta: Midada Rahma Pres

Mubarak, Zakky. (2010). Menjadi Cendekiawan Muslim: Kuliah Agama Islam di Perguruan Tinggi, ed. rev. Jakarta: Yayasan Ukhuwah Insaniah.

Mujilan & Nurwahidin, (2011). Pendidikan Agama Islam, Buku Ajar MPK Agama Islam Mahasiswa Universitas Indonesia. Jakarta: Midada Rachma Press.

5. Ilmu Biomedik Dasar

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini merupakan bagian dari kelompok ilmu alam dasar yang membahas tentang konsep biologi, fisika, biokimia, gizi dengan memperhatikan lingkungan dan etika keilmuan, serta konsep-konsep anatomi dan fisiologi manusia dalam mempertahankan homeostasis tubuh.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran IBD, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu:

1. Menerapkan konsep biologi sel dan genetika sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan
2. Menerapkan prinsip-prinsip fisika (biomekanik dan biolistrik) sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan
3. Menganalisis masalah keperawatan dengan menggunakan prinsip-prinsip biokimia dan gizi sebagai bagian pendekatan holistik keperawatan
4. Menjelaskan konsep-konsep anatomi dan fisiologi manusia sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan.
5. Menjelaskan mekanisme fisiologi tubuh manusia dalam berbagai aktifitas.
6. Menjelaskan mekanisme fisiologi tubuh manusia dalam mempertahankan homeostasis tubuh.

Daftar Rujukan:

Cole, L., & Kramer, P. (2015). Human Physiology, Biochemistry and Basic Medicine, 1st Edition. Massachusetts: Academic Press

Chiras, D.D. (2019). Human Biology, 9th edition. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning

Cavagna, G. (2019). Fundamentals of Human Physiology. Berlin: Springer

Drake R., Vogl A.W., Mitchell A.W.M. (2014). Gray Dasar-Dasar Anatomi. Edisi Bahasa Indonesia 1. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd. Gabriel, J.F. (1996). Fisika Kedokteran. Jakarta: EGC.

Gartner L.P., Hiatt J.L. (2014). Buku Ajar Berwarna Histologi. Edisi Bahasa Indonesia 3. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016).Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach. 6th edition. Mosby:Elsevier Inc

Hall E. (2014). Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi Bahasa Indonesia 12. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Jabbar, A.S. (2016). Introduction to Human Physiology. Jordan: Dar Wael for Publishing

Mader SS (2012). Human Biology, 12th edition.USA: The McGraw-Hill Publishing Company.

Potter, P.A.,Perry, A.G., Stockert P., Hall A. (2014). Essentials for Nursing Practice. 8th Ed. Mosby: Elsevier Inc.

Silverthorn, D.U. (2016). Human Physiology: An Integrated Approach (7th Edition). London: Pearson

6. Falsafah dan Teori Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang Falsafah, paradigma dan konseptual model dan teori keperawatan, serta prinsip-prinsip pendekatan holistik dalam konteks keperawatan.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran ini, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu :

1. Menerapkan falsafah keperawatan
2. Menerapkan konsep paradigma keperawatan
3. Menerapkan berbagai teori keperawatan terpilih dalam berbagai situasi
4. Menganalisis prinsip-prinsip pendekatan secara holistik dalam konteks keperawatan

Daftar Rujukan:

Alfaro-LeFevre R. (2013). Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Alligood, M.R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. 8th edition Mosby: Elsevier Inc.

Berman, A.T., Snyder, S. & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing. 10th Edition. Prentice Hall.

Marriner-Tomey & Alligood, M.R. (2010). Nursing Theorists and Their Works. Seventh Edition. St. Louis: Mosby Elsevier, Inc

Potter, P., Perry, A., Stockert, P., & Hal, A. (2017). Fundamentals of nursing: Concepts, process, and practice. 9th Ed. St. Louis, MI: Elsevier Mosby.

Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010). Critical Thinking Tactics for nurses, 2nd Ed.Jones and Bartlett Publishers.

7. Al-Islam dan Kemuhammadiyahan II

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang studi islam, sumber ajaran islam dan aqidah islam serta akhlak islam. Dalam lingkup materiTuhan, manusia dan kehidupan akan dikaji persoalan-persoalan aktual dan mendasar dalam kehidupan masyaraakat dari berbeagai dimensi secara tematik. Yaitu Hakekat manusia, Iman dan tauhid yang benar, Syirik Thayul, Bid'ah dan Khurafat, Rukun Iman, Tema-tema tersebut diturunkan dari nilai-nilai Islam yang bersumber dari Al-Quran dan Assunnah.

Capaian Pembelajaran:

1. Menerapkan nilai-nilai Ketuhanan dan Kemanusiaan dalam kehidupan sehari-hari
2. Mewujudkan nilai ketuhanan dan kemanusiaan dalam membentuk Kepribadian.
3. Mewujudkan nilai-nilai ketuhanan dan kemanusiaan dalam mengembangkan amal shaleh dalam kehidupan sosial

Daftar Rujukan:

Nashir, H. (2018). *Kuliah Kemuhammadiyahan 1.* Yogyakarta: Suara Muhammadiyah

Abdulrahman, M. Immaduddin, 1983. Kuliah tauhid.Bandung YAASIN

Ahmad Azhar Basyir. 2001. Refleksi Pemikiran Agama Bandung: Mizan

Al Faruqi, Ismail Raji. 1995. Tauhid. Bandung: Penerbit Pustaka.

Al Jazairi, Abu Bakar Jabir. 1999. Pedoman Hdup Seorang Muslim, Madinah :Maktabatul Ulum wal Hikam.

Al-Qardawi Ysuf, 1996. Madkhalal Ila Ma'rifati Al Islam-Kairo : Maktabah Wabah.

Djarnawi Hadikusuma. Rislah Islamiyah Pertama. PersatuanYogyakarta.

Kuntowijoyo. 2001. Muslim tanpa masjid: esai-esai agama,budaya dan politik dalam bingkai Strukturalism Traansedntal Bandung: Mizan

Pasha, Mustafa Kemal, 2003 Fikih Islam Sesuai dengan Putusan majelis tarjih. Yogyakarta: Citra Karsa andiri PP Muhammadiyah. Himpunan Putusan Tarjih.

Yusuf alQrdawi, 2010 Fikih Jihad, bandung, Mizan

Semester 2

1. Komunikasi Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata Kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip komunikasi umum beserta aplikasinya dalam konteks pelayanan kesehatan secara umum dan secara khusus dalam memberikan asuhan keperawatan yang diperuntukkan bagi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat, serta dalam tim kesehatan untuk berbagai tatanan baik praktik klinis maupun komunitas. Selain itu, dibahas pula *trend* dan *issue* yang berkaitan dengan perkembangan komunikasi dalam bidang kesehatan.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran komunikasi dasar keperawatan, mahasiswa mampu :

1. Menganalisis konsep komunikasi umum dalam membina hubungan interpersonal dengan individu dalam berbagai situasi dan kondisi.
2. Menganalisis konsep komunikasi efektif dalam membina hubungan interpersonal
3. Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi
4. Menganalisis pengaruh latar belakang sosial budaya dalam berkomunikasi
5. Menganalisis pengaruh latar belakang sosial budaya dalam berkomunikasi
6. Menganalisis *trend* dan *issue* dalam komunikasi kesehatan
7. Menganalisis *trend* dan *issue* dalam komunikasi Kesehatan
8. Mensimulasikan komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya

Daftar Rujukan:

Antai-Otong, D (2008). Nurse-Client Communication: A Life Span Approach. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.

Bateman, T. (2011). Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis, Canada: Library and Archives. Diakses dari proquest dissertation and Thesis

Berman, A.T., Snyder, S. & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing. 10th Edition. Prentice Hall

Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2014). Wong's Nursing Care of Infant and Children. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc

Railey J.B. (2013). Communications in Nursing. 7th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Stein-Parbury J. (2013). Patient and Person: Interpersonal Skills in Nursing. 5th edition. Churchill Livingstone: Elsevier Australia.

Suryani (2014). Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC

2. Pancasila

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang Pancasila sebagai salah satu pilar kebangsaan Indonesia, sebagai dasar negara dan ideologi nasional, dan sebagai Daftar Rujukan dan inspirasi bagi upaya menjawab tantangan kehidupan bangsa

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Pancasila, mahasiswa mampu membangun paradigma baru dalam dirinya sendiri berdasar nilai-nilai Pancasila melalui kemampuan menjelaskan sejarah, kedudukan dan hakikat sila-sila Pancasila, merespons persoalan aktual bangsa dan negara, dan menerapkan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan :

1. Memiliki kemampuan analisis, berpikir rasional, bersikap kritis dalam menghadapi persoalan-persoalan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
2. Memiliki kemampuan dan tanggung jawab intelektual dalam mengenali masalah-masalah dan memberi solusi berdasarkan nilai-nilai Pancasila
3. Mampu menjelaskan dasar-dasar kebenaran bahwa Pancasila adalah ideologi yang sesuai bagi bangsa Indonesia yang majemuk (Bhinneka Tunggal Ika).
4. Mampu memahami dan menjelaskan pancasila sebagai sistem filsafat
5. Mampu memahami dan menjadikan Pancasila sebagai sistem etika (pola hidup)

Daftar Rujukan:

Dodo, Surono dan Endah. (2010). Konsistensi Nilai-Nilai Pancasila dalam UUD 1945 dan Implementasinya, PSP-Press, Yogyakarta. Hidayat, Arief (2012),"Negara Hukum Pancasila (Suatu Model Ideal Penyelenggaraan Negara Hukum", Makalah pada Kongres Pancasila IV di UGM Yogyakarta tanggal 31 Mei-1 Juni 2012.

Kaelan, 2010, Pendidikan Pancasila, Paradigma, Yogyakarta.

, 2012,Problem Epistemologis Empat Pilar Berbangsa dan Bernegara, Paradigma, Yogyakarta.

Latif, Yudi, 2011, Negara Paripurna: Historisitas, Rasionalitas dan Aktualitas Pancasila, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

MD, Moh. Mahfud, 2011, "Implementasi Nilai-nilai Pancasila dalam Menegakkan Konstitusionalitas Indonesia", Makalah pada Sarasehan Nasional 2011 di Universitas Gajah Mada Yogyakarta tanggal 2-3 Mei 2011.

Notosusanto, Nugroho,1981, Proses Perumusan Pancasila Dasar Negara, PN Balai Pustaka, Jakarta.

Roza, P., Jusuf, A.G., & Munaf, D.R. (2015). Memahami dan Memaknai Pancasila sebagai Ideologi. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Winarno. (2018). Paradigma Baru Pendidikan Pancasila. Jakarta: Bumi Aksara.

3. Keterampilan Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang prosedur keperawatan yang menjadi dasar dalam praktik keperawatan yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik, pengendalian infeksi dan prosedur pemberian medikasi. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas, laboratorium keperawatan, dan klinik.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu :

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik
2. Mampu mempersiapka pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang
3. Menerapkan prinsip dan prosedur pengendalian infeksi dan *patient safety*
4. Mendemonstrasikan prosedur intervensi dalam pemberian medikasi oral, parenteral, topikal dan suppositori dengan menerapkan prinsip benar
5. Mendemonstrasikan prosedur intervensi perawatan luka sederhana pada pasien simulasi

Daftar Rujukan:

Daniels. 2010. Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making. New York. Delmar Cengage Learning

Derrickson B. 2013. Essentials of Anotomy Physiology. Singapore. John Willey &Sons,Inc.

Douglas G., Nicol F., Robertson C., Rudijanto A. (2014). Pemeriksaan Klinis Macleod (dengan 28 online video). Edisi Bahasa Indonesia 13. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte. Ltd.

Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2016). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health.

Lynn, P (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins.Philadelphia.

Mosby. (2014). Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced. 4th Edition. Mosby:Elsevier Inc.

Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). Fundamentals of nursing, 10th edition .Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Rebeiro G., Jack L., Scully N., Wilson D., Novieastari E., Supartini Y. (2015). Keperawatan Dasar: Manual Keterampilan Klinis. Edisi Indonesia. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Waugh A., Grant A. (2014). Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

4. Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang konsep berpikir kritis dalam keperawatan dan proses keperawatan dengan penekanan pada proses diagnosis keperawatan.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran, bila diberi data kasus mahasiswa mampu :

1. Menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan
2. Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus

Daftar Rujukan:

Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence- Based Guide to Planning Care. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Alfaro-LeFevre, R. (2017). Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment: A Practical Approach. 6th Ed. Elsevier Inc.

Alligood, M.R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). Nursing Interventions Classifications (NIC). 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Bassham, G., W. Irwin, H. Nardone, J.M. Wallace. (2011). Critical Thinking. A Student's Introduction. Mc.Graw Hill

Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2016). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health

Ladwig G.B., Ackley B.J. (2014). Mosby's Guide to Nursing Diagnosis. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). Fundamentals of nursing, 10th edition .Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010).Critical Thinking Tactics for nurses, 2nd Ed.Jones and Bartlett Publishers.

5. Ilmu Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep patologi, patofisiologi, mikrobiologi dan parasitologi pada berbagai kondisi sebagai landasan dalam mempelajari ilmu-ilmu lanjutan/ keahlian.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran IDK, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan konsep patologi dan patofisiologi yang terjadi pada masalah yang diberikan.
2. Menjelaskan perbedaan proses infeksi berbagai agen infeksius berdasarkan struktur, siklus hidup, dan mekanisme menyebabkan kerusakan sel pejamu.
3. Menjelaskan konsep dasar penatalaksanaan specimen dan pemeriksaan data penunjang lain sesuai dengan masalah yang diberikan.

Daftar Rujukan:

Bullock, B.A. (2005). Focus on pathophisiology. Philadelphia: JB. Lippincott.

Copstead, L.C. and Banasik, J.L. (2005). Pathophysiology: Biological and behaviour perspectives. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Gandahusada, S, dkk. (2006). Parasitologi Kedokteran. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI.

Huether, S., McCance, K. (2019). Understanding pathophysiology, 7th edition. Toronto: Mosby Canada

McCuisstion, L.E., Kee, J.L., Hayes, ER (2014). Pharmacology: a Nursing process approach. 9th ed. Philadelphia: WB Sauders Co.

Malarkey, L.M., McMorrow, M.E. (2012). Nurse's manual of laboratory test and diagnostic procedure. Philadelphia: WB Saunders.

Norris, T.L., Lalchandani, R. (2018). Porth's pathophysiology: Concepts of altered health states, 10th ed. Philadeplphia: Wolters Kluwer

Pringgoutomo, S., Himawan, S. & Tjarta, A. (2006). Buku ajar: Patologi I (umum). Edisi ke- 1, Jakarta: Sagung Seto.

Price, S.A. & Wilson, L.M. (2012). Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit. Jakarta: EGC.

Prosser, S., Worster, B., MacGregor, J., et.al. (2010). Applied pharmacology: an Introduction to pathophysiology and drug management for nurses and health care professional. London: Mosby.

Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., Hall, A. (2017). Fundamentals of nursing, 9th ed. Saint Louis: Mosby Elsevier

Rosdahl, C.B., Kowalski, M.T. (2017). Textbook of basic nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer.

Sacher, R.A & McPherson, R.A. (2004). Widmann's clinical interpretation of laboratory tests. Philadelphia: F.A. Davis Company.

6. Farmakologi Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang konsep farmakologi dalam keperawatan dan dampak obat terhadap sistem tubuh sebagai landasan dalam mempelajari ilmu-ilmu lanjutan atau keahlian.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran farmakologi dalam keperawatan, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan aspek legal pengelolaan obat oleh perawat
2. Menyimpulkan perbedaaan klasifikasi/penggolongan obat berdasarkan aktifitas spesifiknya.
3. Menjelaskan farmakokinetika dan farmakodinamik obat di dalam tubuh.
4. Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi obat
5. Menjelaskan efek samping obat
6. Menjelaskan Interaksi obat
7. Menjelaskan Cara pemberian dan perhitungan dosis
8. Menjelaskan Toxikologi obat
9. Mendiskusikan pengelolaan obat pada anak dan lanjut usia
10. Menganalisis isu pengelolaan obat di home care
11. Mengidentifikasi pemeriksaan yang digunakan untuk mecegah *medication error*
12. Menjelaskan obat dan dampaknya terhadap sistem tubuh
    a. Sistem saraf
    b. Sistem pernafasan
    c. Sistem kardiovaskuler
    d. Sistem pencernaan
    e. Sistem endokrin
    f. Sistem tubuh yang lain (kemoterapi)
13. Herbal and dietary supplement therapy
14. Mengevaluasi alasan alasan mengapa pasien non adherent dengan treatment obat.

Daftar Rujukan:

Arif, A., Purwantyastuti, Mirdhatillah, S, & Sudrajat, S.E. (2014). Cara mudah belajar farmakologi. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Aschenbrenner, DS. & Venable, S.J. (2012). Drug therapy in nursing. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins

Barber, P., Robertson, D. (2020). Essentials of pharmacology for nurses, 4th edition. Milton Keynes: Open University Press

McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). Pharmacology: A Patient- Centered Nursing Process Approach. 8th ed. Saunders: Elsevier Inc.Pagana K.D., Oagana T.J. (2014). Mosby's Manual of Diagnostic and Laboratory Tests. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Prosser, S., Worster, B., MacGregor, J., et.al. (2010). Applied pharmacology: an Introduction to pathophysiology and drug management for nurses and health care professional. London: Mosby.

Lehne, R.A. (2013). Pharmacology for nursing care: Study guide, 8th ed. Philadelphia: WB Saunders Co.

7. Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep teoritis promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan bagi klien, konsep dan teori belajar mengajar, konsep dan teori promosi kesehatan dan pengembangan program pendidikan dan promosi kesehatan bagi klien.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah ini, mahasiswa mampu:

1. Menganalisa peran perawat dalam pendidikan dan promosi kesehatan
2. Mengintegrasikan konsep, teori, dan prinsip belajar mengajar pada program pendidikan kesehatan klien dalam rangka mengatasi, mencegah, dan meningkatkan kesehatan klien
3. Mengintegrasikan konsep dan teori promosi kesehatan dalam mencegah, dan meningkatkan kesehatan klien
4. Menganalisa beberapa model dalam promosi kesehatan
5. Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendidikan dan promosi kesehatan
6. merancang program edukasi kesehatan sesuai kebutuhan klien

Daftar Rujukan:

Edelmen, C L., Mandle C L., Kudzma E.C. (2014) Health Promotion throughout the Life Span. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2016). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health

Nies, M.A.& McEwen, M. (2014). Community/public health nursing: Promoting the health of populations. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Rankin, S.H. & Stallings, K.D. (2005). Patient Education in Health and Illness. 5th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Rankin, Sally H.& Stallings, Karen Duffy. (2001). Patient Education: Principles & Practice. 4th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Redman, B.K. (2003). Measurement Tool in PatientEducation. 2nd Ed. Springer Publishing Company.

8. Al-Islam dan Kemuhammadiyahan III

Deskripsi mata kuliah:

Secara garis besar Isi perkuliahan meliputi: 1) Hakekat Ibadah, macam-macam ibadah (Ibadah khas dan amm), fungsi, hikmah dan makna spiritual ibadah dalam kehidupan sosial; 2). Hakikat Akhlak, Kajian filosofis ttg Akhlak, moral, akhlak individual dan sosial, akhlak terhadap Allah, akhlak terhadap lingkungan, akhlak mahmudah dan madzmumah, akhlak dan tasawuf; 3). Pandangan Islam ttg makna kehidupan: Makna spiritual kejayaan hidup, konsep muamalah, ruang lingkup muamalah, prinsip-prinsip bermuamalah, akhlak bermuamalah. Strategi penyajian mata kuliah ini menggunakan strategi *active learning* dengan mengacu pada prinsip *Learning by Doing* yaitu belajar melalui perlakuan/perbuatan atau latihan secara langsung dengan objek yang dipelajari melalui ceramah, tanya jawab, dan penugasan. Penilaian akhir keberhasilan belajar mahasiswa pada matakuliah ini menggunakan penilaian presensi (kehadiran), tugas, UTS, dan UAS.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah ini, mahasiswa mampu:

1. Memahami hakikat ibadah dan makna spiritual ibadah bagi kehidupan sosial
2. Memahami ibadah shalat dan makna spiritual shalat
3. Memahami ibadah puasa, dan korelasinya dalam pembentukan islam berkarakter
4. Memahami ibadah haji dan makna spiritualnya dalam kehidupan
5. Memahami ibadah maliah dan makna spiritualnya dalam kehidupan sehari-hari
6. Memahami peranan akhlak sebagai modal sosial bagi keberhasilan hidup seseorang
7. Mengidentifikasi macam-macam akhlak dan peran akhlak dalam kehidupan berbangsa dan bernegara
8. Memahami hakikat akhlak dalam keluarga dan larangan kekerasan dalam rumah tangga
9. Memahami akhlak sosial dan pandangan Islam terhadap beberapa persoalan: kemiskinan, kebodohan, dan pengangguran
10. Memahami muamalah dan pandangan Islam tentang kehidupan dunia
11. Memahami pandangan Islam terhadap persoalan hidup dan kerja
12. Memahami harta dan jabatan dalam pandangan Islam
13. Mengintegrasikan hubungan antara ibadah, akhlak, dan muamalah dalam menciptakan masyarakat utama

Daftar Rujukan:

PP Muhammadiyah, *Himpunan Putusan Tarjih*, Yogyakarta: Suara Muhammadiyah

PP Muhammadiyah, *Pedoman Hidup Islami Warga Muhammadiyah*, Yogyakarta: Suara Muhammadiyah

Yusuf, M.Yunan, Teologi Muhammadiyah; Cita Tajdid dan Realitas Sosial Jakarta: UHAMKA Press, 2005

Sudibyo Markus, Menuju Masyarakat Islam yang Sebenar-benarnya, UHAMKA Press, 2010
Syamsu Rizal Hamid, Buku Pintar Islam.
Abudin Nata, Akhlak Taswuf, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2003.
Muhammad Jawad Mughniyah, Fiqih Lima Mazhab, Lentera, 2011

Semester 3

1. Mata kuliah : Kewarganegaraan (PKn)

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung semangat kebangsaan dan cinta tanah air, masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung demokrasi berkeadaban, dan masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung kesadaran hukum dan keragaman.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Kewarganegaraan, bila diberi kasus, mahasiswa mampu :

1. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung semangat kebangsaan dan cinta tanah air
2. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung demokrasi berkeadaban
3. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung kesadaran hukum dan keragaman

Daftar Rujukan:

Achmad Sanusi. 2006. “Memberdayakan Masyarakat dalam Pelaksanaan 10 Pilar Demokrasi” dalam *Pendidikan Nilai Moral dalam Dimensi Pendidikan Kewarganegaraan*. Bandung: Laboratorium PKn UPI.

Afan Gaffar.1999. *Politik Indonesia: Transisi menuju Demokrasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Agussalim, Dafri. 1998. *Nasionalisme: Suatu Tantangan Reformasi* (Makalah Seminar). Yogyakarta: Tidak Diterbitkan.

Aidul Fitriacida Azhari. 2005. *Menemukan Demokrasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Anderson, Benedict. 2001. *Imagined Communities: Komunitas-komunitas Terbayang.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Armaidy Armawi. 2012. *Karakter Sebagai Unsur Kekuatan Bangsa*. Makalah disajikan dalam “*Workshop* Pendidikan Karakter bagi Dosen Pendidikan Kewarganegaraan di Perguruan Tinggi”, tanggal 31 Agustus – 2 September 2012 di Hotel Bintang Griya Wisata Jakarta

As'ad Said Ali. 2009. Negara Pancasila: Jalan Kemaslahatan Berbangsa. Jakarta: LP3ES.
Asshiddiqie, Jimly. 2010. *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
Bachtiar, Harsja W. 1992. Wawasan Kebangsaan Indonesia: Gagasan dan Pemikiran Badan Komunikasi Penghayatan Kesatuan Bangsa. Jakarta: Bakom PKB Pusat.
Bachtiar, Harsja W. 1992. Wawasan Kebangsaan Indonesia: Gagasan dan Pemikiran Badan Komunikasi Penghayatan Kesatuan Bangsa. Jakarta: Bakom PKB Pusat.
Bagir, Zainal Abidin, 2011, *Pluralisme Kewargaan, Arah Baru Politik Keragaman di Indonesia,* Mizan dan CRCS, Bandung-Yogyakarta.
Baidhawy, Zakiyuddin. 2005. *Pendidikan Agama Berwawasan Multikultural*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

2. Mata kuliah : Komunikasi Terapeutik Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata Kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip komunikasi terapeutik beserta aplikasinya dalam konteks pelayanan kesehatan secara umum dan secara khusus dalam memberikan asuhan keperawatan yang diperuntukkan bagi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk berbagai tatanan baik praktik klinis maupun komunitas.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran komunikasi keperawatan II, jika diberi kasus, mahasiswa mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien, keluarga, kelompok khusus atau tenaga kesehatan lainnya dengan tahap – tahap komunikasi, menghadirkan diri dan tehnik – tehnik komunikasi yang tepat.

Daftar Rujukan:

Antai-Otong, D. (2008). *Nurse-Client Communication: A Life Span Approach.* United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.

Bateman, T. (2011). *Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis,* Canada: Library and Archives. Diakses dari proquest dissertation and Thesis

Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., & Erb, G.(2008). *Fundamental of Nursing, Concept, process and practice, 8ed.* USA:Pearson Education, Inc.

Jones, L (2009). The healing relationship. *Nursing Standart*. 24 (3): 64.

Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2014). *Wong's Nursing care of Infant and children.* 10th edition.Mosby: Elsevier Inc.

Leininger, M. & Mc Farland, M.R. (2006)**.** *Culture Care Diversity and Universality: a Worldwide Nursing Theory.* Canada: Jones and Bartlett Publisher.

Railey J.B. (2013). *Communications in Nursing*. 7th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Stein-Parbury J. (2013). *Patient and Person: Interpersonal Skills in Nursing*. 5th edition. Churchill Livingstone: Elsevier Australia.

Stickley, T. & Freshwater, D. (2006). The art of listening in the rherapeutic relationship. *Mental health practice*, 9 (5): 12-18.

Taylor C. (1993). Fundamental of Nursinng: The Art and Science of Nursing Care. Philadelphia: Lippincott – Raven Publisher.

Suryani (2014). Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC

3. Mata Kuliah : Sistem Informasi Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah Sistem Informasi merupakan mata kuliah yang menjelaskan dan meningkatkan kemampuan dan prakek mahasiswa Keperawatan terhadap konsep dan ruang lingkup sistem informasi keperawatan. Pada mata kuliah ini mahasiswa akan mendapat pemahaman dan praktik yang lebih mendalam terkait sistem informasi dalam keperawatan.

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pemelajaran ini, mahasiswa mampu menggunakan sistem informasi yang relevan dengan keperawatan.

1. Mahasiswa memahami teori dan konsep teknologi informasi, sistem informasi secara umum dan untuk keperawatan
2. Mahasiswa memahami *trend* dan *issue* sistem Informasi dalam teknologi informasi secara umum dan teknologi informasi bagi keperawatan

Daftar Rujukan:

Heardman, H et.al. (2012).NANDA international nursing diagnoses: Definitions & classification 2012–2014.John Wiley & Sons Inc:USA

Indrajit, E (2001). Management System Information and Information Technology.Jakarta: Gramedia group

Marquis.B.L and Huston,C.J (2014). *Leadership roles and management functions in Nursing.*Philadelpia: Lippincott

Saba, K., (2001). *Essentials of computer for nurses.* USA: Mc.Graw-Hill Comp

4. **Mata kuliah : Keperawatan dewasa sistem pernafasan, kardiovaskuler, dan hematologi**

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi, sirkulasi dan hematologi. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan pernapasan, kardiovaskuler,dan hematologi berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia,anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, *collaborative learning* (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium.

Capaian pembelajaran :

Bila diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan tentang konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, dan standar pelayanan keperawatan medikal bedah
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi
5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis
6. Melaksanakan fungsi advokasipada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa
7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10th edition*. Mosby: Elsevier Inc.

Barber B, Robertson D, (2012).*Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow

Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set).* Edisi Bahasa Indonesia 8. Singapore: Elsevier (S) Pte Ltd.

Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). *Nursing Interventions Classification (NIC), 6e*.Mosby: ElsevierInc.

Dudek,S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins

Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) *Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach*. 6th edition. St. Louis: Mosby Elsevier

Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012).*NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3rd edition*.Mosby:ElsevierInc.

Huether S.E. and McCance K.L. (2016) *Understanding Pathophysiology*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L.(2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*.. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health

Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed*. Jones and Barklet Publisher, Sudbury

McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7th edition*. Mosby:Elsevier Inc.

McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). *Pharmacology: A Patient-*
Centered Nursing process approach. 8th ed. Saunders: Elsevier Inc

Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition*. Mosby: Elsevier Inc.

Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*

Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*

Skidmore-Roth, Linda (2009). Mosby's 2009 nursing drug reference Toronto: Mosby

Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Waugh A., Grant A. (2014). Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

5. Mata Kuliah : Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep-konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stres adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka konsep teoritis antropologi kesehatan yang mencakup pembahasan terkait kebudayaan secara umum, kebudayaan rumah sakit, etiologi penyakit ditinjau dari kebudayaan dan persepsi sehat sakit serta respon sehat sakit berbasis budaya.Selain itu juga membahas tentang konsep teoritis transkultural dalam keperawatan yang mencakup perspektif transkultural dalam keperawatan, teori *culture care* Leininger, pengkajian budaya dan aplikasi keperawatan transkultural pada berbagai masalah kesehatan dan sepanjang daur kehidupan manusia.

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran mata kuliah ini, mahasiswa mampu :

1. Menerapkan berbagai konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka.
2. Menerapkan konsep teoritis antropologi kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien
3. Menerapkan konsep teoritis keperawatan transkultural dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien

Daftar Rujukan:

Andrew, MM & Boyle, J.S (2008). *Transcultural Concepts in Nursing Care*. 5th ed. Lippincott, USA

Foster, George M. and B.G. Anderson (2006). *Antropologi kesehatan*. Terjemahan Prianti Pakan Suryadarma & Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.

Leininger, MM & McFarland, MR. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: A worldwide Nursing Theory*. 2th ed. Jones & Bartlett Publisher.

Sagar, P. (2012).Transcultural Nursing Theory and Models: Aplication in nursing education, practice and administration.

6. Mata kuliah : Keperawatan Maternitas

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang upaya meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas, diantara dua masa kehamilan dan bayi baru lahir fisiologis dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis di tatanan klinik maupun komunitas.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan maternitas, bila diberi data/kasus mahasiswa mampu :

1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

Daftar Rujukan:

Green C.J. (2012). Maternal Newborn Nursing Care Plans. Second edition. Malloy.Inc

Hanretty K.P., Santoso B.I., Muliawan E. (2014) *Ilustrasi Obstetri*. Edisi Bahasa Indonesia 7. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Klossner, J.,(2006), Introductory Maternity Nursing, Lippincott Williams & Wilkins

Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas* (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Perry S.E., Hockenberry M.J., Lowdermilk D.L., Wilson D. (2014). *Maternal Child Nursing Care*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc

7. Bahasa Inggris Keperawatan I

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang integrasi empat kemampuan dasar berbahasa Inggris yaitu berbicara, mendengarkan, membaca, dan menulis termasuk aspek-aspek tata-bahasa dan kosakata kedalam ruang lingkup pelayanan dan pekerjaan keperawatan baik dalam praktik klinik/komunitas maupun pada pembelajaran di kelas dan/atau di laboratorium.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Bahasa Inggris, bila diberi data, mahasiswa mampu :

1. Membaca dan menjelaskan instruksi medis dan/atau tim kesehatan terkait catatan medis pasien dalam bahasa Inggris
2. Mengidentifikasi perintah/instruksi dalam percakapan bahasa Inggris di kelas atau simulasi seting pelayanan kesehatan
3. Menulis/mendokumentasikan laporan kegiatan asuhan keperawatan yang diberikan ke pasien
4. Berkomunikasi bahasa Inggris aktif dalam pembelajaran di kelas dan dalam simulasi pelayanan kesehatan

Daftar Rujukan

Allum, Virginia &McGarr, Patricia. 2010. Cambridge English for Nursing: Pre-intermediate. Cambridge University Press.

Grace, Tony, 2007. Oxford English for Careers: Nursing[1]. Oxford University Press

Human Anatomy and Physiology: Incredible easy, 2010. Medical Surgical Nursing

Medical and Nursing Dictionary

NANDA, 2006, *Nursing Diagnosis*, Lippincott-William Wilkins

Oxford English Dictionary

Oxford English Thesaurus

Potter & Perry. 2009, *Fundamentals of Nursing*, 7th edition. Evolve resources for educators at evolve.elsevier.com (request access permission from Elsevier Singapore)

Weller B.F. (2013). *Kamus Keperawatan Baillière*. Edisi Bahasa Inggris-Indonesia 25. Baillière Tindall: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

8. Al-Islam dan Kemuhammadiyahan IV

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah Al-Islam dan Kemuhammadiyahan IV ini didesain untuk mengenalkan kepada mahasiswa ihwal Gerakan Muhammadiyah dari berbagai sisinya serta ideologi dan nilai perjuangan Muhammadiyah.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Al-Islam Kemuhammadiyahan IV, bila diberi data, mahasiswa mampu :

1. Memahami Sejarah Muhammadiyah
2. Memahami Nilai-nilai Ideologi Muhammadiyah
3. Memahami Nilai Perjuangan Muhammadiyah dalam Berbagai Aspek

Daftar Rujukan

Allum, Virginia &McGarr, Patricia. 2010. Cambridge English for Nursing: Pre-intermediate. Cambridge University Press.

Ahmad Baiquni. Islam dan Ilmu Pengetahuan Moderen. (Jakarta: Penerbit Pusaka, 1983)

A. M. Saefuddin. Desekularisasi Pemikiran. (Bandung: Mizan, 1987)

Harun Nasution. Akal dan Wahyu Dalam Islam. (Jakarta: Penerbit UI Press, 1980)

Ismail Raji al Faruqi. Islamaisasi Ilmu Pengetahuan (Bandung: Pustaka, t.th)

M. Qurays Shihab. Membumikan al Qur'an. (Bandung: Mizan, 1992)

Semester 4

1. **Mata kuliah : Keperawatan Kesehatan Reproduksi**

   Deskripsi Mata Kuliah :

   Mata kuliah ini membahas tentang upaya meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas, diantara dua masa kehamilan dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.

   Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

   Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran perawatan kesehatan reproduksi, bila diberi data/ kasus mahasiswa mampu:

   1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas
   2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan padawanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.
   3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungandengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.
   4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan padawanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.
   5. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan

proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.

Daftar Rujukan:

Green C.J. (2012). Maternal Newborn Nursing Care Plans. Second edition. Malloy.Inc

Klossner, J.,(2006), Introductory Maternity Nursing, Lippincott Williams & Wilkins

Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas* (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Perry S.E., Hockenberry M.J., Lowdermilk D.L., Wilson D. (2014). Maternal Child Nursing Care. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Hanretty K.P., Santoso B.I., Muliawan E. (2014) *Ilustrasi Obstetri*. Edisi Bahasa Indonesia 7. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

2. **Mata kuliah : Keperawatan dewasa sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria**

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan perkemihan dan reproduksi pria berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia,anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi,nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan dewasa system sistem endokrin, imunologi, pencernaan perkemihan dan reproduksi pria, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu:

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa.
6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Barber B, Robertson D, (2012).*Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow

Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set).* Edisi Bahasa Indonesia 8. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). *Nursing Interventions Classifications (NIC).* 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Dudek,S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins

Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) *Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3rd edition. Mosby:Elsevier Inc.

Hall E. (2014). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi Bahasa Indonesia 12. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Huether S.E. and McCance K.L. (2016) *Understanding Pathophysiology*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L.(2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health

Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed*. Jones and Barklet Publisher, Sudbury

McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7th edition*. Mosby: Elsevier Inc

McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). *Pharmacology: A Patient-Centered Nursing process approach.* 8th ed. Saunders: Elsevier Inc

Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). *Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*

Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*

Skidmore-Roth, Linda (2016). *Mosby's 2016Nursing Drug Reference.* 29th edition.Mosby: Elsevier Inc

Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Waugh A., Grant A. (2014). *Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson*. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

3. Mata Kuliah : Keperawatan Anak sehat dan sakit akut

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini adalah mata kuliah keahlian keperawatan yang berfokus kepada respon anak dan keluarga pada setiap tahap perkembangan dari neonatus sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sehat ataupun sakit akut, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta intervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.

Mata kuliah ini juga merupakan integrasi dan penerapan ilmu keperawatan dasar dan ilmu dasar keperawatan yang mengantarkan mahasiswa untuk mendalami tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan profesional (holistik), memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi bagi klien dan keluarganya dengan menerapkan komunikasi efektif, serta membuat keputusan dengan mempertimbangkan aspek legal dan etik.

Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berpikir sistematis, komprehensif dan kritis dalam mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta mengembangkan sikap profesional (pengembangan *soft sklills*) melalui beberapa model belajar yang relevan.

Capaian Pembelajaran:

1. Memahami konsep keperawatan anak dalam konteks keluarga
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sakit akut dan keluarganya, dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya dan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik.
3. Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada kondisi sehat maupun sakit akut dengan menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan prinsip keperawatan anak (family centered care dan *atrauma care)*, legal dan etis.
4. Mampu memberikan simulasi pendidikan kesehatan kepada anak dan keluaga sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier.
5. Mampu menjalankan fungsi advokasi bagi anak dan keluarga berbagai yang mengalami gangguan untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
6. Mampu melakukan kerja sama dengan sumber kesehatan yang ada di masyarakat, melakukan rujukan pasien, mendokumentasikan pengkajian MTBS dengan benar, mendemonstrasikan pengobatan MTBS, mendemonstrasikan pendidikan kesehatan pada anak dan keluarga

Daftar Rujukan:

Burn, C.E., Dunn, A.M., Brady,M.A., Starr N.B., Blosser C.G. (2013). Pediatric Primary Care. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). *Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition)*. New Jersey, Pearson Education Ltd.

Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Marcdante K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B., Behrman R.E., IDAI (2014) *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Mott, S.R. et,al, (1990). Nursing Care of Children and Families. Redwood city: Addison Wesley.

Pillitteri, A., (1999). Maternal & Child Health Nursing: Care of The Childbearing & Childrearing Family. Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott.

Pott, NL. and Mandleco, BL., (2002). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families*. United State: Thomson Learning.

4. Mata kuliah : Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini mempelajari tentang konsep–konsep dan prinsip – prinsip serta *trend* dan *issue* kesehatan dan keperawatan jiwa. Dalam mata kuliah ini juga dibahas tentang klien sebagai sistem yang adaptif dalam rentang respons sehat jiwa sampai gangguan jiwa, psikodinamika, terjadinya masalah kesehatan/ keperawatan jiwa yang umum di Indonesia. Upaya keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tertier terhadap klien dengan masalah psikososial dan spiritual merupakan fokus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam koteks keluarga. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan kesehatan jiwa dan integrasi keperawatan jiwa pada area keperawatan lainnya.

Capaian Pembelajaran Mata kuliah:

Bila diberi data atau kasus mahasiswa mampu menganalisa konseptual model dalam keperawatan jiwa, proses terjadinya gangguan jiwa, peran dan fungsi perawat, pelayanan keperawatan jiwa pada situasi bencana, menerapkan proses keperawatan jiwa, prinsip-prinsip legal etis dan lintas budaya dalam asuhan keperawatan jiwa dan mensimulasi askep Sehat Jiwa sepanjang rentang kehidupan dan askep klien dengan masalah psikososial.

Daftar Rujukan:

Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey.* (2th ed.). Philadelphia: W.B. Sauders Company

Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), *Pscyciatric nursing care plans*, St. Louis, Mosby Your Book.

Frisch N.,& Frisch A. (2011). Psychiatric mental health nursing. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning

Gail Williams, Mark Soucy. (2013). *Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self*. School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio

Halter MJ. (2014). Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Marry Ann Boyd.(2002).*Psychiatric Nursing Contemporary Practice*, second edition.

Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian. Nanda International.

Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).*Psychiatric Mental Health Nursing*, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.

Sheila L. Videbeck.(2011).*Psychiatric Mental Health Nursing*, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart.* Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidance Based Practise (6thEd). F.A. davis Company.

5. Mata kuliah : Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan keselamatan pasien serta kesehatan dan keselamatan perawat saat memberikan asuhan keperawatan klien. Aspek penting yang harus menjadi perhatian adalah keselamatan pasien dan mengatur lingkungan pelayanan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang aman dari *hazard* dan risiko kesehatan di tempat kerja baik di dalam maupun di luar gedung. Konsep dasar kesehatan kerja diterapkan dalam setiap tahap proses keperawatan sejak pengkajian hingga evaluasi. Pembahasan ditekankan pada upaya mengenali *hazard* dan risiko serta berbagai upaya meminimalkannya pada setiap tahap proses keperawatan. Proses pembelajaran dilakukan melalui belajar berdasarkan pertanyaan/ *question based learning* (QBL), *collaborative learning* (CL), belajar berdasarkan kasus atau masalah/ *case or problem based learning* (CBL or PBL), klarifikasi narasumber melalui ceramah interaktif, dan *role play*.

Capaian Pembelajaran:

Saat dihadapkan pada kasus terkait keselamatan pasien serta kesehatan dan keselamatan kerja keperawatan, mahasiswa mampu merencanakan upaya meningkatkkan kesehatan dan keselamatan perawat dalam setiap tahap proses keperawatan sesuai standar kesehatan dan keselamatan kerja serta keselamatan pasien .

1. Membedakan berbagai risiko dan *hazard* K3 dalam setiap tahap pemberian asuhan keperawatan
2. Mengidentifikasi manajemen risiko K3 dalam keperawatan
3. Mengidentifikasi upaya pencegahan penyakit akibat kerja dalam keperawatan
4. Menentukan upaya pencegahan risiko dan *hazard* pada setiap tahap asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi
5. Menunjukkan praktik K3 individu selama proses pembelajaran seperti upaya memutus rantai infeksi, pencegahan bahaya fisik, radiasi, kimia, ergonomik, dan psikososial
6. Menganalisis konsep dan prinsip *patient safety* serta faktor-faktor yang mempengaruhinya

Daftar Rujukan:

Aditama, T.Y.,Hastuti, T., (2002), Health induatrial higienne safety medicine industrial works environment, Universitas Indonesia, Jakarta

Fabre, June. 2009. Smart Nursing: Nurse Retention & Patient safety Improvement Strategies. New York: Springer Pulishing Company.

J.B Herington F.S Gill,(2005), *Buku Saku Kesehatan* (terjemahan), edisi 3, EGC, Jakarta

Levin, Rona F.2006. Teaching Evidence-based Practice in Nursing: a Guide for Academic and Clinical Settings. New York: Springer Publishing Company.

Lyer, Patricia W. 2006. *Business Principles for Legal Nurse Consultants*. New York: Springer Publishing Company
Lyer, Patricia W. 2006. *Business Principles for Legal Nurse Consultants*. New York: Springer Publishing Company
Lisa, Carroll,2006. *Acute Medicine A Handbook for Nurse Practitioners*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
Reese, C.D., (2003), *Occupational Health and Safety management*, Lowes Publisher, USA
Undang Undang nomor 1 tahun 1970 tentang *Keselamatan Kerja*
Philip, B (2007), *Managing occupational and Safety: Mutidiciplinary approach*, second ed., maccmillian Publhiser, Australia
Undang Undang Kesehatan RI nomor 36 tahun 2009.
Vincent, C. 2011. Essential Patient Safety.
WHO. 2011. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition

6. Mata kuliah: Bahasa Inggris Keperawatan II

Deskripsi mata kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang integrasi empat kemampuan dasar berbahasa Inggris yaitu berbicara, mendengarkan, membaca, dan menulis termasuk aspek-aspek tata Bahasa dan kosa kata ke dalam ruang lingkup pelayanan dan pekerjaan keperawatan baik dalam praktik klinik/komunitas maupun pada pembelajaran di kelas dan/atau di laboratorium.

Capaian pembelajaran:

1. Mampu membaca dan menjelaskan instruksi medis dan/atau tim kesehatan terkait catatan medis pasien dalam Bahasa Inggris
2. Mampu mengidentifikasi perintah/instruksi dalam percakapan Bahasa Inggris di kelas atau simulasi setting pelayanan kesehatan
3. Mampu menulis/mendokumentasikan laporan kegiatan asuhan keperawatan yang diberikan ke pasien
4. Mampu berkomunikasi Bahasa Inggris aktif dalam pembelajaran di kelas dan dalam simulasi pelayanan kesehatan

Daftar Rujukan:

Symonds, Maria Spada and Ros Wright. *English for Nursing 2.* Pearson Longman. 2011

Allum, Virginia and Patricia McGarr. *Cambridge English for Nursing. Pre-intermediate*. Cambridge University Press. 2010

Harrison, Adrienne. Flash on *English for Nursing*. Eli Publishing. Italy. 2016

7. Mata kuliah: Sistem Informasi Keperawatan II

Deskripsi mata kuliah:

Mata kuliah ini menjelaskan dan meningkatkan kemampuan dan prakek mahasiswa Keperawatan terhadap konsep dan ruang lingkup sistem informasi keperawatan. Pada mata ajar ini mahasiswa akan mendapat pemahaman dan praktik yang lebih mendalam terkait sistem informasi dalam keperawatan.

Capaian pembelajaran:

1. Mahasiswa mampu memahami teori dan konsep teknologi informasi, sistem informasi secara umum dan untuk keperawatan
2. Mahasiswa memahami tren dan issue sistem informasi dalam teknologi informasi secara umum dan teknologi informasi bagi keperawatan

Daftar Rujukan:

Heardman, H et.al. (2012).NANDA international nursing diagnoses: Definitions & classification 2012–2014.John Wiley & Sons Inc:USA

Indrajit, E (2001). Management System Information and Information Technology.Jakarta: Gramedia group

Marquis.B.L and Huston,C.J (2014). Leadership roles and management functions in Nursing.Philadelpia: Lippincott

Saba, K., (2001). Essentials of computer for nurses. USA: Mc.Graw-Hill Comp.

Zulkarnain dkk (2014), Informasi Teknologi Di Dunia Ilmu Kesehatan, CV. Media Sains Indonesia, Bandung

Abe, A, 2001. Knowledge Management process for information system nalysis and desaign. In proceedings of the Academy of information and management science. Las Vegas: Volume 5 No 2

Adisasmito wiku, (2010). Sistem kesehatan. Cetakanke-3 P.T Rajagrafinda persa

Amsyah, Zulkifli. (2005), Manajemen sistem informasi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Kementrian kesehatan RI, 2013 peraturan menteri kesehatan republik indonesia tentang sistem informasi manajemen rumah sakit, indonesia

Kementrian kesehatan RI, 2014 peraturan menteri kesehatan RI No 46. Tentang sitem informasi kesehatan, Indonesia

SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

8. Mata kuliah: Al-Islam dan Kemuhammadiyahan V

Deskripsi mata kuliah:

Mata kuliah Al-Islam dan Kemuhammadiyahan IV ini didesain untuk mengenalkan kepada mahasiswa ihwal Gerakan Muhammadiyah dari berbagai sisinya serta ideologi dan nilai perjuangan Muhammadiyah.

Capaian pembelajaran:

1. Memahami Hakekat Ilmu Pengetahuan
2. Memahami Integrasi islam dan ilmu pengetahuan
3. Mengaitkan Al-Islam Kemuhammadiyahan dengan IPTEKS

Daftar Rujukan:

Hamka, Tafsir Al-Azhar, Singapura: Pustaka Nasional, 2001

Yusuf, M.Yunan, Teologi Muhammadiyah; Cita Tajdid dan Realitas Sosial Jakarta: UHAMKA Press, 2005

Sudibyo Markus, Menuju Masyarakat Islam yang Sebenar-benarnya, UHAMKA Press, 2010

Nandi Rahman dkk, Ibadah-Akhlak Untuk Perguruan Tinggi, Jakarta: UHAMKA Press, 2012.

HimpunanPutusan Tarjih, Yoyakarta, Suara Muhammadiyah, 2009.

Buya HAMKA, Tasawuf Modern, 1985

Pedoman Hidup Islami Warga Muhammadiyah, Suara Muhammadiyah.

Ibnu Rusyd, Bidayatul Mujtahid wa Nihayatul Muqtasid, Pustaka al-Kautsar, 2015

Semester 5

1. **Mata kuliah : Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan**

   Deskripsi Mata Kuliah :

   Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, bedah, nutrisi dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer.

   Capaian pembelajaran mata kuliah:

   Bila diberi data/kasus/artikel terkait masalah keperawatan medikal bedah, mahasiswa mampu :

   1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
   2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
   3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan
   4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis
   5. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa
   6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

   Daftar Rujukan:

Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.Barber B, Robertson D, (2012).*Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow

Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set).* Edisi Bahasa Indonesia 8. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). *Nursing Interventions Classifications (NIC).* 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Dudek,S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins

Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) *Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3rd edition. Mosby:Elsevier Inc.

Hall E. (2014). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi Bahasa Indonesia 12. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Huether S.E. and McCance K.L. (2016) Understanding Pathophysiology. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L.(2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health

Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed*. Jones and Barklet Publisher, Sudbury

McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7th edition*. Mosby: Elsevier Inc

McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). *Pharmacology: A Patient-CenteredNursing process approach.* 8th ed. Saunders: Elsevier Inc

Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). *Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*

Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*

Skidmore-Roth, Linda (2016). *Mosby's 2016Nursing Drug Reference.* 29th edition.Mosby: Elsevier Inc

Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

Waugh A., Grant A. (2014). Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

2. Mata kuliah : Metodologi Penelitian

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang filsafat ilmu, konsep penelitian, perkembangan penelitian keperawatan, proses penelitian, dimensi penelitian, prosedur pemilihan uji hipotesis, statistk deskriptif, uji hipotesis komparatif, uji hipotesis variabel kategorikal, uji korelasi, proposal penelitian, etika penelitian, dan penulisan hasil penelitian

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Metodologi Riset, bila diberi data kasusmahasiswa mampu :

1. Menjelaskan konsep, jenis dan prinsip penelitian
2. Menguraikan prosedur dan tata cara melakukan penelitian
3. Mengidentifikasi sumber-sumber masalah penelitian keperawatan
4. Mengidentifikasi metode penelitian yang tepat dalam sebuah rencana penelitian
5. Mengidentifikasi prinsip dasar etik dan kepentingannya dalam penelitian

Daftar Rujukan

Boswell, C., & Cannon, S. (2018). *Introduction to nursing research*. Jones & Bartlett Learning.

Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative research in nursing and healthcare*. John Wiley & Sons Moule, P., Aveyard, H., & Goodman, M. (2016). *Nursing research: An introduction*. Sage.

Polit,D.F. & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence For Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincot William & Wilkins.

Info Media.

Murti, Bhisma, (2010), Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif di Bidang Kesehatan, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta

Tappen, R. M. (2016). *Advanced nursing research: From theory to practice*. Jones & Bartlett Publishers.

Streubert, H.J. & Carpenter, D.R. (2011). Qualitative Research in Nursin: Advancing The Humanistic Imperative. (5th ed). Philadelpia: Lippincout Williams & Wilkins.

3. Mata Kuliah : Keperawatan Anak sakit kronis dan terminal

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini adalah mata kuliah keahlian keperawatan yang berfokus kepada respon anak dan keluarganya pada setiap tahap perkembangan dari neonatus sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sakit kronis, terminal dan berkebutuhan khusus, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta intervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.

Mata kuliah ini juga merupakan integrasi dan penerapan ilmu keperawatan dasar dan ilmu dasar keperawatan yang membantu mengantarkan mahasiswa untuk mendalami tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan profesional (holistik), memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi bagi klien/keluarganya dengan menerapkan komunikasi efektif, serta membuat keputusan dengan mempertimbangkan aspek legal dan etik.

Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berpikir sistematis, komprehensif dan kritis dalam mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta mengembangkan sikap profesional (pengembangan *soft sklills*) melalui beberapa model belajar yang relevan.

Capaian Pembelajaran:

Bila diberi kasus, mahasiswa mampu:

1. Memahami konsep keperawatan anak dengan penyakit kronis/ terminal dalam konteks keluarga
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak dan keluarga sakit kronis/terminal dengan mengembangkan pola berpikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya dan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik
3. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada anak dan keluarga dengan sakit kronis/terminal dengan menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan prinsip *atrauma care*, legal dan etis.

Daftar Rujukan:

Burn, C.E., Dunn, A.M., Brady,M.A., Starr N.B., Blosser C.G. (2013). Pediatric Primary Care. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). *Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition)*. New Jersey, Pearson Education Ltd.

Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.

Marcdante K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B., Behrman R.E. (2014) Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte Ltd

Mott, S.R. et,al, (1990). Nursing Care of Children and Families. Redwood city: Addison Wesley.

Pillitteri, A., (1999). Maternal & Child Health Nursing: Care of The Childbearing & Childrearing Family. Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott.

Pott, NL., and Mandleco, BL., (2002). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families*. United State: Thomson Learning.

Wholey L.F. And D.L. Wong, (2007). *Nursing Care of Infants and Children.* St. Louis: Mosby year Book.

4. Mata kuliah : Keperawatan psikiatri

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami ganguan jiwa. *Recovery* dari gangguan jiwa dengan pendekatan holistik dan *person-centered care* merupakan focus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam koteks keluarga dan penerapan terapi modalitas keperawatan. Asuhan keperawatan jiwa pada kelompok khusus serta pada klien pengguna NAPZA juga merupakan bahasan pada mata kuliah ini. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa dan integrasi kepeerawatan jiwa pada area keperawatan lainnya

Capaian Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan jiwa, bila diberi kasus mahasiswa mampu:

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami waham dan halusinasi
3. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri
4. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri
5. Melakukan simulasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, Korban KDRT, Korban *trafficking*, Narapidana, Anak jalanan
6. Menganalisis konsep *recovery* dan *supportive environment* dalam perawatan klien gangguan jiwa
7. Mengaplikasikan manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas
8. Mensimulasikan terapi modalitas
9. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan NAPZA

Daftar Rujukan

Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey.* (2th ed.). Philadelphia: W.B. Sauders Company

Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), *Pscyciatric nursing care plans*, St. Louis, Mosby Your Book.

Frisch N.,& Frisch A. (2011). Psychiatric mental health nursing. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning

Gail Williams, Mark Soucy. (2013). Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self. School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio

Halter MJ. (2014). Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Marry Ann Boyd.(2002).*Psychiatric Nursing Contemporary Practice*, second edition.

Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian. Nanda International.

Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).*Psychiatric Mental Health Nursing*, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.

Sheila L. Videbeck.(2011).*Psychiatric Mental Health Nursing*, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart.* Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise (6thEd). F.A. davis Company.

5. Mata kuliah: Keperawatan Paliatif

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini mempelajari mempelajari tentang konsep perawatan palliative yang meliputi pengkajian dan majemen serta tantangannya dalam menerapkan perawatan palliative baik dari segi fisik, psikologi, social dan spiritual yang dialami oleh pasien dan keluarga. Kemampuan komunikasi, pendekatan dari segi spiritual, social dan budaya digunakan untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul baik secara fisik dan psikosial dengan mempertimbangkan aspek legal dan etik

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran ini, bila diberi kasus, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan perspektif keperawatan dan konsep perawatan paliatif
2. Menjelaskan etik dan kebijakan tentang perawatan paliatif
3. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga yang mendapat perawatan paliatif
4. Menjelaskan patofisiologi penyakit terminal
5. Melakukan pengkajian bio, psiko, sosio, spiritual dan kultural
6. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien penyakit terminal

Daftar Rujukan :

Heman, Susan Alvare, Fuzy. Hartman's Nursing Assistant Care: Long-Term Care.2009

Herdman, T. Heather. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2012-2014. 2011

Matzo, M. & Sherman, DW. Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life. 2011

Nursing Diagnosis: Definition and Classification North American Nursing Diagnosis Association. 2010

Oxford Textbook of Palliative Nursing. 2010

7. Mata Kuliah : Konsep Keperawatan Komunitas

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini membahas tentang konsep dasar kesehatan dan keperawatan komunitas, program-program kesehatan/kebijakan pemerintah dalam menanggulangi masalah kesehatan prioritas di Indonesia, asuhan keperawatan komunitas dan pembahasan yang terkait isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas.

Mata kuliah ini berguna dalam memahami konsep dasar keperawatan komunitas dan berbagai area khusus dalam keperawatan komunitas terutama terkait dengan masalah kesehatan yang lazim terjadi di Indonesia, dan memahami mekanisme jaminan layanan keperawatan komunitas, serta *issue*/kecenderungan yang terjadi; dan atau prasyarat untuk mengikuti mata kuliah keperawatan komunitas II. Pengalaman belajar meliputi lecture, diskusi (SGD), PjBL, pembahasan kasus dan praktikum.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Komunitas, bila diberi data/kasus/dihadapkan pada situasi nyata mahasiswa memiliki kemampuan :

1. Merencanakan asuhan keperawatan komunitas dalam rentang sehat-sakit.
2. Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit minimal pada area sekolah dan kesehatan kerja tersebut dengan menggunakan langkah proses keperawatan komunitas dan pelaksanaannya menggunakan pembelajaran berbasis projek Pengabdian Masyarakat.

Daftar Rujukan:

Ajzen, I. 2011. Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.), *Social psychology for program and policy evaluation* (pp. 74-100). New York: Guilford.

Allender, et al. 2011. Community health nursing: promoting and protecting the public's health, 7th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)

Anderson & Mc Farlane. 2011. *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6th edition.* USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)

Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development* (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.

Departemen Kesehatan RI. 2009. Promosi kesehatan, komitmen global dari Ottawa-Jakarta-Nairobi menuju rakyat sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI bekerja sama dengan Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku-FKM UI.

Ferry & Makhfudli. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.

Kotler dan Lee. 2007. Social marketing: influencing behavior for good. London: SAGE Publication

Leddy, S.K. 2006. Health promotion mobilizing. Philadelphia: Davis Company.

Lucas dan Lloyd. 2005. Health promotion evidence and experience. London: SAGE Publications.

Notoatmojo, S. 2010. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

Nies, M.A., McEwen M. 2014. Community/Public Health Nursing. 6th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Ridwan, M. 2009. Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.

Pender, N. 2011. *The health promotion model, manual.* Retrieved February 4, 2012, from nursing.umich.edu: http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender.

Rogers. 2003. *Diffusion of Innovations*. Fifth Edition. Free Press, New York, p221

Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.

Stanhope M. & Lancaster J. 2013. Foundation of Nursing in the Community:Community-Oriented Practice, 4th edition. Mosby:Elsevier Inc. (Ruang Baca Henderson)

Yun, *et al*. 2010. The role of social support and social networks in smoking behavior among middle and older aged people in rural areas of South Korea: A cross-sectional study. *BMC Public Health*: 10:78.

8. Mata kuliah : Terapi Komplementer

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini menguraikan berbagai terapi komplementer yang bisa diterapkan secara berdampingan dengan terapi medik yang dilakukan berdasarkan pendekatan budaya dan mampu bersikap profesional serta berpikir kritis dalam pengembangan ilmu kesehatan dengan memadukan konsep terapi ilmiah dan alamiah dengan pembelajaran sepanjang hayat pada seluruh tatanan pelayanan kesehatan (RS/Puskesmas) guna memenuhi tuntutan kebutuhan manusia pada seluruh aspek kehidupannya menggunakan pendekatan budaya serta memperhatikan trend dan issue kesehatan pada masa kini di wilayah perdesaan. Waktu yang diperlukan adalah satu semester.

Capaian Pembelajaran:

1. Menjelaskan konsep terapi komplementer
2. Menjelaskan konsep keperawatan holistik
3. Menjelaskan pengertian, teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan komplementer
4. Menjelaskan Pendekatan budaya dan etik legal dalam praktik keperawatan komplementer
5. Menjelaskan trend isu terkini Keperawatan komplementer
6. Menjelaskan pengertian, teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan komplementer
7. Menentukan rencana asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, merumuskan diagnosis, dan perencanaan intervensi keperawatan) sesuai dengan standar SDKI, SLKI, SIKI, dengan menyajikan beberapa pilihn solusi menggunakan terapi komplementer dalama mengatasi masalah keperaatan klien berdasarkan pertimbangan keilmuan keperawatan.
8. Mengenal keuntungan dan kerugian berbagai macam terapi komplementer sesuai dengan evidence based yang terkini
9. Menyusun rancangan pemberdayaan masyarakat, baik individu, keluarga, ataupun kelompok di masyarakat untuk meningkatkan kemandirian dan mengoptimalkan kesehatan melalui terapi komplementer

Daftar Rujukan:

Awaludin, S., Upoyo, A.S., Purnawan, I. (2018). Pengaruh Light Massage Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Primer Di Kabupaten Banyumas. Interest: *Jurnal Ilmu Kesehatan*: 7 (1). https://doi.org/10.37341/interest.v7i1.50

Dossey, B., Keegan, L. 2013. *Holistic Nursing: a Handbook for Practice 6th edition*. Jones and Bartlet Publisher. Canada. https://www.pdfdrive.com/holistic-nursing-handbook-for-practice-e185799503.html

Library of Congress Cataloging in Publication Data. 2013. *Nursing Intervention Classification (NIC). (5th ed)*. St.Louis: Elseiver Mosby 20.

Library of Congress Cataloging in Publication Data. 2013. *Nursing Outcome Classification (NOC). (5th ed)*. St.Louis: Elseiver Mosby

NANDA International. 2017. *Nursing diagnoses:definition and classification 2018-2020. (10 th ed).*UK:Wiley Blackwell

Nurgiwiati, E. 2018. *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. Bogor: In Media

Potter, P.,Perry, A., Stockert, P.,Hall, A. 2013. *Fundamental of nursing. 8th edition*, Elsevier. https://www.pdfdrive.com/fundamentals- of-nursing-e166068568.html

Putri, D.,Amalia, R.2019. *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan*.Yogyakarta: Pustaka Baru

Purwanto, B. 2013. *Herbal dan keperawatan komplementer*. Yogyakarta: Nusa Medika

Rahayu,E., Awaludin, S., Sugiarso, B., & Kusumawardani, L.H. 2019. Improving Self-Efficacy Of Healthy Living Behavior In Nursing Students At Universitas Jenderal Soedirman Through Neurolinguistic Programming. *ANNALS OF TROPICAL MEDICINE AND HEALTH* - Volume-22, Issue-11, December, 2019 Pages: 232-235

Ridho, A.A. 2015. *Bekam Sinergi*. Aqwan Medika:Solo.

Shindu P. 2006. *Hidup sehat dan seimbang dengan yoga*. Qanati : Bandung.

Snyder, M., Tracy, M., Lindquist, R.2014. *Complementary alternative therapies in nursing 7th edition*. Newyork: Springer Publishing Company Inc. https://www.pdfdrive.com/complementary-alternative-therapies-in-nursing-seventh-edition-e175943440.html

Starkey, C.2013. *Therapeutik modalities 4th edition*, Davis company : Philadelpia. https://www.pdfdrive.com/therapeutic-modalities- e175947983.html

Setiawati, N., Latifah, L., & Kartikasari, A. (2020). Effectiveness Yoga to Improve The Quality of Sleep in Pregnant Women with Nausea and Vomiting. July. https://doi.org/10.20527/dk.v8i2.8471

Tim Keperawatan Komplementer, 2020. *Panduan Praktikum Keperawatan Komplementer*

Semester 6

1. **Mata kuliah : Keperawatan Agregat Komunitas**

   Deskripsi Mata Kuliah :

   Mata kuliah ini berfokus pada asuhan peraawatan agregat komunitas dan membahas berbagai isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas dalam konteks pelayanan kesehatan utama dengan penekanan pada peningkatan Kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan Kesehatan. Pembahasan juga melingkupi penatalaksanaan pada area-area khusus dalam keperawatan komunitas, meliputi keperawatan Kesehatan sekolah, keperawatan Kesehatan kerja, keperawatan di rumah (*homecare*), jaminan mutu layanan keperawatan komunitas dan isu/kecenderungan dalam keperawatan komunitas, dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan Kesehatan.

   Capaian Pembelajaran:

   Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Keperawatan Agregat Komunitas apabila diberikan kasus pemicu mahasiswa mampu:

   1. menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada promotif
   2. memberikan asuhan keperawatan dirumah
   3. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan sekolah
   4. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan Anak dan Remaja
   5. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan Wanita dan Pria
   6. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan lansia
   7. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Populasi Rentan: Penyakit mental, kecacatan, dan populasi terlantar
   8. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam komunitas: dengan masalah kesehatan populasi: penyakit infeksi, pandemic COVID 19
   9. memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam komunitas: masalah kesehatan populasi: penyakit kronik
   10. mempraktikkan terapi komplementer dalam asuhan keperawatan komunitas

   Daftar Rujukan:

Nies M.A., McEwen M. (Ed). (2015). Community/public Health Nursing: Promoting the Health of Populations. Amerika Serikat: Elsevier.

Klainberg M.B., Holzemer S. P. (Ed). (2014). Community Health Nursing: An Alliance for Health. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.

Nies, M. A., McEwen, M. (2018). Community/Public Health Nursing - E-Book: Promoting the Health of Populations. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Rector, C. L. (2018). Community and Public Health Nursing: Promoting the Public's Health. Amerika Serikat: Wolters Kluwer.

Smith, C. M., Maurer, F. A. (2014). Community/Public Health Nursing Practice - E-Book: Health for Families and Populations. Britania Raya: Elsevier Health Sciences.

2. Mata kuliah : Biostatistik

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini berfokus pada pemahaman tentang prinsip-prinsip statistik, tingkat-tingkat pengukuran, penyajian grafis, ukuran deskriptif dari ringkasan statistik, disperse dan asosiasi statistika inferensial, tes hipotesa dan aplikasi dalam menafsirkan literatur riset keperawatan.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran mat akuliah biostatistik, maka:

1. Mahasiswa mampu mengolah data statistik yang disediakan sesuai tujuan
2. Mahasiswa mampu menyajikan hasil analisis data dalam bentuk tabel, diagram, grafik, dan lain-lain.
3. Mahasiswa mampu menetapkan ada tidaknya hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik bivariat sesuai dengan jenis data yang telah dikategorikan
4. Mahasiswa mampu menetapkan ada tidaknya hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik bivariat sesuai dengan jenis data yang telah dikategorikan

Daftar Rujukan:

Heavey E, (2018). Statistics for Nursing: A Practical Approach. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.

Mallory, C., Kim, M. (2014). Statistics for Evidence-based Practice in Nursing. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.

Prihanti GS, (2016). Pengantar Biostatistik, Malang:UMMPress.

Rentala, S. (2018). Basics in Nursing Research and Biostatistics. India: Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Limited.

Sulung, N., Yasril, A.I, (2020). Buku Pengantar Statistik Kesehatan (Biostatistik). Deepublish.

3. Mata Kuliah : Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah mempelajari cara mengelola sekelompok perawat dengan menggunakan peran dan fungsi manajemen untuk dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien pada tatanan pelayanan keperawatan di tingkat ruang rawat di rumah sakit (RS). Mengembangkan kemampuan bekerja sama dalam mencapai tujuan organisasi dan menerapkan konsep kepemimpinan, peran dan fungsi manajemen. Pembahasan ditekankan pada implementasi peran dan fungsi manajer unit perawatan. Proses pembelajaran dilakukan melalui metode pembelajaran aktif berupa diskusi (berbasis pertanyaan dan masalah), presentasi, *role play*, dan belajar berdasarkan hasil studi.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mempelajari dan diberikan kasus pemicu dalam lingkup kepemimpinan dan manejemen keperawatan, mahasiswa mampu:

1. Membedakan berbagai teori, tipe kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan/ manajemen asuhan keperawatan
2. Menyusun perencanaan manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan
3. Menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian
4. Merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat
5. Mensimulasikan kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahan
6. Menyusun upaya pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan
7. Merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan-pelayanan keperawatan ruang rawat
8. Memainkan peran dalam proses konferens & timbang terima sesuai konsep manajemen

Daftar Rujukan:

Goyal, R. C., Sharma, D. K. (2017). Hospital Administration and Human Resource Management. India: Prentice Hall India Pvt., Limited.

Huber, D. (2017). Leadership and Nursing Care Management - E-Book. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Kelly, P., Vana, P. K., Quesnelle, H. (2015). Nursing Leadership and Management. Kanada: Nelson Education Limited.

Marquis, B.L., Huston, C.J. (2012). Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application. 7th Edition. California: Lippincot Williams & Wilkins

Murray, E. (2017). Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care. Amerika Serikat: F.A. Davis Company.

Thomas, P. L., Thomas, T. (2016). Management and Leadership for Nurse Administrators. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning

4. Mata kuliah : Keperawatan Gawat Darurat

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis, legal dan peka budaya pada klien yang mempunyai masalah actual dan resiko yang terjadi secara mendadak atau tidak dapat diperkirakan dan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat dikendalikan, serta kondisi klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Perencanaan asuhan keperawatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi.

Capaian pembelajaran :

Setelah mengikuti perkuliahan Keperawatan Gawat Darurat, maka apabila diberikan data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

1. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kegawat daruratan
2. Mampu menerapkan proses Keperawatan pada pasien di area Keperawatan gawat darurat
3. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan terkait multi sistem pada individu dengan berbagai tingkat usia dengan memperhatikan aspek legal dan etis
5. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem
6. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis
7. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan karena gangguan berbagai sistem
8. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

Solheim J. (Ed). (2016). Emergency Nursing: The Profession, the Pathway, the Practice. Amerika Serikat: Sigma Theta Tau International, Honorary Society of Nursing.

Tscheschlog, B. A., Wilkins, L. W. &., Jauch, A. (2014). Emergency Nursing Made Incredibly Easy!. Britania Raya: Lippincott Williams & Wilkins.

Ramsden, C., Curtis, K., Fry, M., Shaban, R. Z., Considine, J. (2019). Emergency and Trauma Care for Nurses and Paramedics - EBook. Belanda: Elsevier Health Sciences.

Sweet V,. (2017). Emergency Nursing Core Curriculum. Amerika Serikat: Elsevier.

Jelinek, G., Brown, A. F. T., Kelly, A., Little, M. (2014). Textbook of Adult Emergency Medicine E-Book. Britania Raya: Elsevier Health Sciences.

5. Mata kuliah : Keperawatan Keluarga

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah pembahasan tentang konsep keluarga, kesehatan keluarga, konsep keluarga sejahtera, asuhan keperawatan keluarga pada tiap tahapan perkembangan keluarga yang meliputi pasangan keluarga yang baru menikah, keluarga yang menanti kelahiran, keluarga dengan balita, keluarga dengan anak usia sekolah, keluarga dengan remaja, keluarga dewasa dan masalah-masalah keluarga yang terkait dengan masalah kesehatan yang lazim di Indonesia.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Dasar Keperawatan Keluarga, bila diberi data/kasus mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan konsep keluarga dan keperawatan keluarga dan penerapannya pada asuhan keperawatan keluarga
2. Melengkapi data kasus tersebut menggunakan format pengkajian keluarga yang sesuai
3. Mengelompokkan data adaptif dan maladaptif yang mendukung untuk merumuskan masalah keperawatan menggunakan format analisa data
4. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai data yang muncul
5. Merumuskan dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan keluarga menggunakan format prioritas masalah yang sesuai
6. Menyusun tujuan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan keluarga
7. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan tujuan dengan menggunakan format yang sesuai
8. Memodifikasi rencana tindakan keperawatan keluarga
9. Menghubungkan dampak isu tersebut pada perkembangan keperawatan keluarga

Daftar Rujukan:

Tabacco.A, Coehlo D.P., Kaakinen J. R., Steele R., Hanson S.M. H. (Ed). (2015). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research. Amerika Serikat: F.A. Davis Company.

David Capuzzi, Mark D. Stauffer. (2015). Foundations of Couples, Marriage, and Family Counseling. Britania Raya: Wiley.

Hattem, A. K., Esposito, J. F. (2015). Introduction to Family Counseling: A Case Study Approach. Amerika Serikat: SAGE Publications.

Kaakinen, J. R. (2018). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research. Amerika Serikat: F.A. Davis Company.

Young, P., Krumwiede, N., Eggenberger, S., Denham, S. A. (2015). Family-Focused Nursing Care. Amerika Serikat: F. A. Davis Company.

6. Mata kuliah : Bahasa Arab

Deskripsi mata kuliah:

Fokus mata kuliah ini membahas tentang sejarah dan pentingnya belajar bahasa arab serta konsep-konsep dasar dalam mempelajari tata bahasa, susunan kalimat, perbendaharaan kata yang memungkinkan mahasiswa mampu berkomunikasi bahasa arab sederhana dengan orang lain, memahami bacaan al quran. Pengalaman belajar meliputi ceramah, Muhadtsah dan penugasan pereorangan.

Capaian pembelajaran:

1. Mampu memahami sejarah dan dalil pentingnya pembelajaran Bahasa Arab
2. Mampu berkomunikasi bahasa arab dalam pemberian asuhan keperawatan

Daftar Rujukan:

KH. Imam Zarkasyi dan KH. Imam Syubbani, Juz 1 dan 2 "Duruusullughah Alat Thoriiqotil Hadiitsah" (Gontor: Trimurti Press)

Ali al Jarim dan Musthofa Amin, Juz 1 *"Al Nahwu al Wadhih"* (Libanon: Daar al Ma'arif)

C.A. Qadir, *Filsafat dan Ilmu Pengetahuan dalam Islam,* terj. Dari *Philosophy and Science in the Islamic World* oleh Hasan Basari (Jakarta: Obor Indonesia) 1989

Andri Setiya Wahyudi dan Abd. Wahid, "Ilmu Keperawatan Dasar" (2016:Mitra Wacana Media)

7. Mata Kuliah : Keperawatan Bencana

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang konsep, jenis, klasifikasi, dan karakteristik bencana, dampak bencana terhadap kesehatan, prinsip penanggulangan kedaruratan bencana, persiapan bencana, penilaian sistematis, tindakan-tindakan keperawatan selama fase bencana, pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana), perawatan psikososial dan spiritual bagi korban bencana, perawatan bagi populasi rentan, aspek etik dan legal pada bencana, perlindungan bagi petugas, pendekatan interdisiplin, pemulihan pasca bencana, Kesehatan Matra dan penerapan *evidence based practice* dalam keperawatan bencana. Kegiatan belajar peserta didik berorientasi pada pencapaian kemampuan berfikir kritis, sistematis, dan komprehensif dalam mengaplikasikan konsep keperawatan bencana dengan pendekatan holistik, etis, dan peka budaya.

Capaian Pembelajaran:

Saat dihadapkan pada situasi dan data kebencanaan, maka mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan sistem penanggulangan bencana terpadu yang terintegrasi pada sistem pelayanan kesehatan secara komprehensif dan sistematis
2. Melakukan simulasi penilaian secara cepat, tepat, dan sistematis pada keadaan sebelum, saat, dan setelah bencana
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana) dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip dan teori pembelajaran orang dewasa
4. Mendemonstrasikan pertolongan korban bencana dan penanggulangan bencana dengan memperhatikan keselamatan korban dan petugas, keselamatan dan keamanan lingkungan serta menggunakan pendekatan interdisiplin
5. Melakukan simulasi perencanaan penanggulangan bencana di berbagai area (pelayanan kesehatan dan non pelayanan kesehatan) dengan pendekatan interdisiplin
6. Melakukan simulasi pemulihan pasca bencana
7. Melakukan simulasi Kesehatan Matra
8. Menenerapan *evidence based practice* dalam keperawatan bencana.

Daftar Rujukan:

Hammond, B. B., Zimmermann, P. G. (2017). Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian Edition. Kurniati A, Theresia. S, Trisyani Y. (Ed) Singapura: Elsevier Health Sciences.

International Disaster Nursing. (2010). Australia: Cambridge University Press.

Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian Edition. Singapura: Elsevier Health Sciences.

Veenema T. G., (2018). Disaster Nursing and Emergency Preparedness. Amerika Serikat: Springer Publishing Company.

8. Mata Kuliah : Home Care

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah home care merupakan suatu bentuk mata kuliah yang memberikan pembelajaran tentang berbagai aspek pengetahuan, dan keterampilan terkait penanganan klien dengan menggunakan berbagai bentuk pelayanan keperawatan di rumah dengan memperhatikan konsep etikolegal, penekanan proses keperawatan, dalam hal untuk pencegahan dan penanganan penyakit, dengan menggunakan konsep biofisiologi dengan mengaplikasikan berbagai bentuk penanganan masalah kesehatan serta mampu memahami aplikasi Asuhan Keperawatan sesuai standar serta melakukan evaluasi dan dokumentasi tindakan yang dilakukan pada pasien.

Capaian Pembelajaran:

1. menjelaskan konsep home care keperawatan yang mencakup sejarah, perspektif, definisi, model konsep teori home care nursing, manfaat, peran perawat, ketrampilan dasar homecare, standart praktik, jenis pelayanan
2. Menjelaskan Aspek Legal Praktik Keperawatan Home Care
3. Menjelaskan Management Praktik Home Care
4. Menjelaskan Penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri
5. Mendemonstrasikan prosedur pendokumentasian keperawatan dalam pelayanan Home Care
6. Mendemonstrasikan prosedur keperawatan home care di komunitas dan masyarakat

Daftar Rujukan:

Rice, R. (2006). Home Care Nursing Practice: Concepts and application. (4th edition). St. Louis: Mosby ISBN: 0323030726.

Tidd, C., Reilly, B., & Hutchins, T. (2001). Clinician's Guide to PS

Washington, DC: Home Healthcare Nurses Association and Home Care University. ISBN: 1930304153

Andi Parellangi. (2018). HOME CARE NURSING - Aplikasi Praktik Berbasis Evidence-Based. Penerbit Andi, Yogyakarta

PPNI (2017), Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri

Semester 7

1. Mata kuliah : Keperawatan Kritis

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis, legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Perencanaan asuhan keperawatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan kritis, bila diberi data/kasus mahasiswa mampu :

1. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem tubuh pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis
4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus kritis terkait berbagai sistem tubuh
5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kasus kritis terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis
6. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus kritis terkait berbagai sistem tubuh
7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus kritis sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

Daftar Rujukan:

Urden, L.D., Stacy, K. M. & Lough, M. E. (2014). Critical care Nursing: diagnosis and Management. 7th ed. Mosby: Elsevier Inc.

Welch J, Adam. S, Osborne S. (Ed). (2017). Critical Care Nursing: Science and Practice. Britania Raya: Oxford University Press.

Aitken, L., Chaboyer, W., Marshall, A. (2019). Critical Care Nursing. Belanda: Elsevier Health Sciences.

Lough, M. E., Urden, L. D., Stacy, K. M. (2017). Critical Care Nursing - E-Book: Diagnosis and Management. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Stacy K. M., Urden L. D., Mary E. Lough. (Ed). (2021). Critical Care Nursing: Diagnosis and Management. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

2. Mata kuliah : Keperawatan Gerontik

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini berfokus pada konsep dasar keperawatan gerontik, berbagai teori keperawatan gerontik dan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Penerapannya pada asuhan keperawatan gerontik melingkupi pembahasan mengenai kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual pada lanjut usia dengan sasaran individu, keluarga dan kelompok/komunitas.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mendapatkan pembelajaran diberikan data dalam kasus pada lansia (baik individu, keluarga, kelompok) dengan masalah bio-psiko-sosial, dan spiritual karena proses menua, mahasiswa mampu:

1. menjelaskan konsep dan teori menua yang digunakan dalam keperawatan gerontik dengan tepat
2. mendemonstrasikan strategi komunikasi terapeutik sesuai dengan masalah dan kondisi perkembangan lanjut usia
3. mampu menyusun asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, merumuskan dua diagnosis dan merencanakan intervensi keperawatan) pada lanjut usia

Daftar Rujukan:

Bowles, D. J., Bowles, D. (2011). Gerontology Nursing Case Studies: 100 Narratives for Learning. Amerika Serikat: Springer Publishing Company.

Mauk K. L., (Ed). (2017). Gerontological Nursing Competencies for Care. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.

Jett, K. F., Touhy, T. A. (2016). Ebersole and Hess' Gerontological Nursing & Healthy Aging - E-Book. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Williams, P. A. (2019). Basic Geriatric Nursing - E-Book. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Touhy, T. A., McCleary, L., Boscart, V., Jett, K. F. (2018). Ebersole and Hess' Gerontological Nursing and Healthy Aging. Kanada: Elsevier - Health Sciences Division.

3. Mata kuliah : Keperawatan Gawat Darurat II

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis, legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Perencanaan asuhan keperawatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi. Berfokus pada perawatan *pre-hospital*, kegawatdaruratan pada bayi dan anak, *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS) serta kesehatan penyelaman dan hiperbarik.

Capaian Pembelajaran:

1. Menyusun konsep kegawatdaruratan pada bayi dan anak, serta penanganan lanjut pada fase kritis diruang perawatan intensif bayi (NICU) dan ruang perawatan intensif anak (PICU).
2. Merencanakan asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada bayi dan anak.
3. Menyusun rencana tindakan dan melakukan tindakan-tindakan kegawatdaruratan (*life saving*), khususnya pada fase *pre-hospital* secara professional sesuai prioritas.
4. Memperhatikan aspek-aspek etik dan legal dalam situasi kegawatdaruratan
5. Melakukan tindakan kegawatdaruratan *Basic Trauma Cardiac Life Support* (BTCLS)
6. Menyusun konsep dasar aspek kesehatan penyelaman, Menyusun konsep dasar aspek Kesehatan penyelaman dan menjelaskan penyakit penyelaman akibat kecelakaan penyelaman, gas, dan akibat lingkungan penyelaman
7. Melakukan evakuasi medis akibat kecelakaan penyelaman, Menyusun konsep dasar penggunaan tabel penyelaman dan pengobatan dan menyusun konsep dasar terapi HBO, penggunaan serta kontra indikasinya.
8. Menyusun konsep dasar peran perawat dalam terapi HBO dan menyusun konsep dasar aspek legal etik perawat dalam terapi HBO
9. Merencanakan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani terapi HBO pada berbagai macam penyakit terutama penyakit penyelaman dan klinik berdasarkan IPTEK dan mampu mengintegrasikan hasil penelitian yang berkaitan dengan penyelaman dan HBO berdasarkan IPTEK

Daftar Rujukan:

Hidayat A. A. 2005. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I. Salemba Medika ; Jakarta

Hipgabi Pusat. 2011.*Materi Emergency Nursing Intermediate*. Level, Jakarta.

Yuliastati dan arnis Amelia, 2016. Keperawatan Anak (Modul ajar cetak keperawatan. Kementrian Kesehatan Rpublik Indonesia. Jakarta

Markenson David., Ferguson D. Jeffrey., CS,. *American Heart Association and American Red Cross Guidelines for First Aid*, Dallas, 2010.

Mahdi, Hariyanto(2016). Buku Ajar lmu Kesehatan Penyelaman dan Hiperbarik. LAKESLA

Edmonds, Carl, Christopher Lowry and John Pennefather.(1992).Diving and Subaquatic Medicine.3 edition. British Library Cataloguing In Publication Data.
Vann, Richard D.(1989).The physiological Basis Of Decompression. Undersea and Hyperbaric Medical Society, Inc.
Edmonds, Carl.(1989). Dangerous Marine Creatures.National Library of Australia Cataloguing in Publishing Data.
Oriani, G., A. Marroni, F. Wattel.2016. Handbook on Hyperbaric Medicine. Springer-Verlag, Milano. Italy
Luneto, Suwandi, dkk. 2013. Materi Pelatihan Emergency Nursing Basic Trauma Cardiac Life Support, Hipgabi Sulut, Manado.
Nolan Jerry P., Soar Jasmeet., cs. Europea Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation, 2010.
Pusponegoro, A. dkk. 2010. Panduan Basic Trauma dan Cardiac Life Support.Yayasan AGD 118. Edisi tiga. Jakarta.
Philip and Ewens, 2008. Pemantaun Pasien Kritis. Edisi 2. Jakarta
Bulech G. M. Butcher, H.K, & Dochterman (2012). Nursing Intervention Classification (NIC). Fith Edition. St. Louis : Mosby Elsevier
Hockenberry, W. (2013). Wong's Essentials of Pediatric Nursing (8ed). St. Louis: Mosby Elsevier
American Academy of Pediatric (2003). Family Centered Care and The Pediatrician's Role Pediatrics. Vol.112
Buku Kesehatan Ibu dan anak. Kemenkes RI
Supartini (2004). Buku Ajar : Konsep Dasar Keperawatan Anak. EGC, Jakarta
Wong D.L, et all (2009). Wong, Buku Ajar Keperawatan Pediatric (6th ed) Missouri: Mosby
Dep.Kes R.I. 2010. *Pedoman Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat di Rumah Sakit.* Jakarta

4. Mata kuliah : Skripsi

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah berfokus kepada penerapan dari metodologi penelitian dan kemampuan berpikir logis dan sistematis. Mahasiswa akan mengidentifikasi masalah keperawatan yang harus diselesaikan dengan penelitian, membuat proposal penelitian, melakukan penelitian dan membuat laporan hasil penelitian secara individu dengan menggunakan metodologi penelitian.

Capaian Pembelajaran:

Setelah melaksanakan dan menyelesaiakan mata kuliah skripsi, mahasiswa mampu:

1. Mampu mengidentifikasi masalah penelitian
2. Mampu membuat rancangan penelitian
3. Mampu melakukan penelitian (data primer, sekunder maupun *literature review*)
4. Mampu menyusun laporan penelitian dalam bentuk Skripsi
5. Mempertanggungjawabkan hasil penelitian melalui uji sidang Skripsi
6. Mampu menyusun rancangan artikel dari hasil penelitian

Daftar Rujukan:

Creswell, J. W. (2014). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. Amerika Serikat: SAGE Publications.

Mligo, E. S. (2016). Introduction to Research Methods and Report Writing: A Practical Guide for Students and Researchers in Social Sciences and the Humanities. Britania Raya: Wipf and Stock Publishers.

Holland K, Watson R. (Ed). (2021). Writing for Publication in Nursing and Healthcare: Getting it Right. Britania Raya: Wiley.

Alvehus, J. (2020). Formulating Research Problems. Swedia: Studentlitteratur AB.

5. Mata kuliah : KKN (Kuliah Kerja Nyata)

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini mampu menerapkan kapabilitas yang dimiliki mahasiswa melalui program kepedulian terhadap berbagai permasalahan yang dihadapi masyarakat, bangsa, dan negara dengan memberikan informasi dan pengetahuan serta berkontribusi pada kehidupan masyarakat di luar kampus.

Capaian Pembelajaran:

Mampu menerapkan kapabilitas yang dimiliki mahasiswa melalui program kepedulian terhadap berbagai permasalahan yang dihadapi masyarakat, bangsa, dan negara dengan memberikan informasi dan pengetahuan serta berkontribusi pada kehidupan masyarakat di luar kampus.

Daftar Rujukan:

Kemenristekdikti. 2016. Modul Pendidikan Kewarganegaraan Untuk Perguruan Tinggi. Jakarta Dirjen Belmawa Kemenristekdikti

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. 2020. Buku Panduan Merdeka Belajar Kampus Merdeka.

3.10 Deskripsi Mata Kuliah, Capaian Pembelajaran Dan Daftar Rujukan pada Pendidikan Profesi

3.10.1 Pengantar

Pendidikan profesi keperawatan bertujuan untuk menyiapkan peserta didik untuk mampu melaksanakan fungsi dan peran sebagai ners. Hal ini sesuai dengan keputusan menteri pendidikan nasional Republik Indonesia No. 232/U/2000 pasal 2 ayat 2 bahwa program pendidikan profesional bertujuan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional dalam menerapkan, mengembangkan, dan menyebarluaskan teknologi dan atau kesenian serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional.

Program pendidikan profesi ners diselenggarakan setelah menyelesaikan program pendidikan sarjana keperawatan (mengacu pada Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tiinggi No 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi). Pendidikan Ners tahap profesi merupakan tahapan proses adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan.

Pengembangan kurikulum pendidikan Ners tahap profesi terdiri dari kurikulum inti dan kurikulum institusi yang harus diikuti oleh seluruh institusi pendidikan tinggi keperawatan yang menyelenggarakan program pendidikan Ners tahap profesi. Kurikulum institusi pendidikan tahap profesi Ners disepakati minimal 36 SKS (setara minimal 1630 jam), terdiri dari 80% kurikulum inti (29 SKS) dan 20% kurikulum yang mencirikan institusi. Dengan demikian, diharapkan seluruh institusi pendidikan profesi mempunyai kurikulum inti yang sama.

Menurut Permenristek Dikti No.3 tahun 2020 disebutkan bahwa 1 (satu) SKS pada proses pembelajaran berupa praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan atau proses pembelajaran lain yang sejenis, 170 (seratus tujuh puluh) menit per minggu per semester. Berdasar ketentuan tersebut, maka perhitungan waktu pembelajaran program pendidikan Ners tahap profesi adalah 36 SKS x 170 menit x 16 minggu: 60 menit = 1632 jam, sehingga jumlah jam dalam 1 SKS praktik profesi sekitar 45 jam. Dengan demikian, masa studi untuk menyelesaikan tahap profesi ini dapat ditempuh minimal dalam 2 (dua) semester, sedangkan masa studi maksimal adalah tiga tahun.

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

i. Calon peserta pendidikan Ners tahap profesi harus lulus pendidikan sarjana keperawatan
ii. Untuk penjaminan mutu terlaksananya pendidikan ners tahap profesi, maka diperlukan tersedianya wahana pembelajaran klinik (dua RS Kelas B, dua RS kelas C), dan komunitas (Puskesmas, Panti, RB, Sekolah Umum, Sekolah Luar biasa dan wilayah binaan). Fasilitas tersebut disertai dengan keberadaan fasilitas lain, antara lain: ruang diskusi, akses internet, dan perpustakaan yang mendukung terpenuhinya capaian pembelajaran
iii. Tersedianya buku pedoman umum program pendidikan Ners tahap profesi, pedoman pembimbingan program pendidikan Ners tahap profesi, pedoman belajar dan buku kerja harian program pendidikan Ners tahap profesi.
iv. Tersedianya pembimbing klinik/ preceptor untuk penyelenggaraan pembimbingan pada pendidikan profesi ners tahap profesi.
v. Pelaksanaan kegiatan pendidikan Ners tahap profesi berorientasi pada tahap pembelajaran sederhana ke kompleks dengan memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk mencapai kompetensi ners profesional.

Catatan:

Dalam buku kurikulum ini, jumlah SKS yang sudah disediakan adalah sebanyak 29 SKS utk kurikulum pendidikan Ners tahap profesi dan ditambahkan 7 SKS institusi, sehingga sudah memenuhi persyaratan minimal jumlah SKS pendidikan Ners tahap profesi sebesar minimal 36 SKS

Berdasarkan Standar profesi Perawat tahun 2020, diperoleh daftar masalah (sebanyak 335), diagnosis keperawatan (sebanyak 149), dan daftar keterampilan (sebanyak 531) beserta tingkat kemampuan yang harus dicapai oleh seorang Ners.

1. Daftar Masalah

Daftar masalah yang disusun merupakan informasi dari Klien, keluarga atau profesi kesehatan lain sebagai acuan bagi institusi pendidikan

Keperawatan dalam menyelenggarakan pendidikan Keperawatan agar lulusan mampu melaksanakan pengkajian untuk menemukan masalah Keperawatan dalam tatanan Praktik Keperawatan. Daftar masalah ini disusun berdasarkan masalah-masalah Keperawatan yang ditemukan pada tatanan Praktik Keperawatan.

Daftar ini diperlukan untuk melatih dan membiasakan mahasiswa Keperawatan mengenali masalah-masalah yang akan dihadapi di dalam Praktik Keperawatan dengan menjadikan daftar tersebut sebagai pemicu diskusi dalam proses pendidikan Keperawatan.

2.Daftar Diagnosis Keperawatan

Daftar Diagnosis Keperawatan ini disusun sebagai acuan bagi institusi pendidikan Keperawatan, agar lulusan Perawat mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan sesuai

dengan masalah yang ditemukan pada tatanan Praktik Keperawatan. Daftar Diagnosis Keperawatan ini disusun berdasarkan masalah-masalah Keperawatan yang ditemukan pada tatanan Praktik Keperawatan. Penulisan Diagnosis Keperawatan ini menggunakan pendekatan berdasarkan klasifikasi dari *International Council of Nursing Practice* (ICNP), yang dibagi dalam lima kategori, yaitu Fisiologis, Psikologis, Perilaku, Relasional, dan Lingkungan.

Daftar Diagnosis Keperawatan ini disusun untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan Keperawatan untuk mempermudah mahasiswa dalam melakukan penilaian mengenai respons Klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami oleh Klien.

Tingkat kemampuan yang harus dicapai:

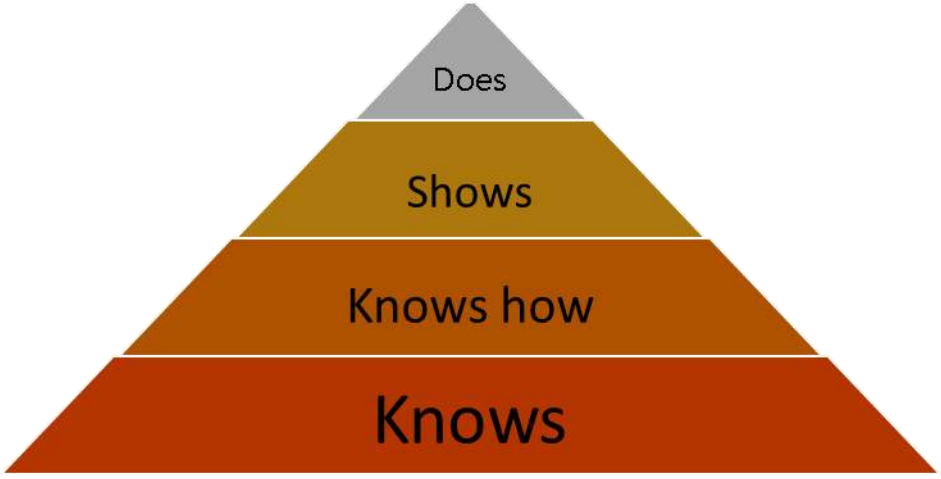
a. Tingkat Kemampuan 1: mengetahui dan menjelaskan Diagnosis Keperawatan
   Lulusan Ners mampu mengenali dan menjelaskan karakteristik Diagnosis Keperawatan dan memahami cara melengkapi informasi dan data untuk menunjang penegakan Diagnosis Keperawatan.
b. Tingkat Kemampuan 2: pernah melihat atau didemonstrasikan. Diagnosis Keperawatan Lulusan Ners mampu menetapkan/menegakkan Diagnosis Keperawatan dengan tepat dan merancang rujukan yang paling tepat bagi penanganan Klien selanjutnya, dan mampu melanjutkan intervensi Keperawatan pasca rujukan.
c. Tingkat Kemampuan 3: menegakkan Diagnosis Keperawatan secara terampil di bawah supervisi
   3A. Bukan gawat darurat
   Lulusan Ners mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan pada keadaan yang bukan gawat darurat, selanjutnya merujuk jika diperlukan penanganan lebih lanjut.
   3B. Gawat darurat
   Lulusan Ners mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan pada keadaan gawat darurat untuk penyelamatan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada Klien, dan selanjutnya merujuk Klien setelah kondisi stabil.
d. Tingkat Kemampuan 4: terampil menegakkan Diagnosis Keperawatan secara mandiri dan tuntas. Lulusan Ners mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan tersebut secara mandiri dan tuntas. Dengan demikian di dalam daftar Diagnosis Keperawatan ini level kompetensi tertinggi adalah 4.

3. Keterampilan

Keterampilan Keperawatan perlu dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan Perawat secara berkesinambungan. Dalam melaksanakan praktik, lulusan Perawat harus menguasai keterampilan Keperawatan untuk melakukan Asuhan Keperawatan. Intervensi Keperawatan merupakan segala bentuk tindakan yang dikerjakan oleh Perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian untuk mencapai peningkatan, pencegahan, dan pemulihan kesehatan Klien individu, keluarga, dan komunitas.

Daftar Keterampilan Keperawatan ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan Perawat dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan Perawat.

Daftar Keterampilan dikelompokkan menurut kategori dan subkategori untuk menghindari pengulangan. Pada setiap keterampilan ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan Perawat dengan menggunakan Piramida Miller dimodifikasi dengan Standar Nasional Pendikan Tinggi Keperawatan (*knows, knows how, shows, does*).



Gambar Piramida Miller

Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan Perawat mampu mengetahui dan mampu menjelaskan karakteristik keterampilan/tindakan Keperawatan meliputi uraian dan tata cara pelaksanaan tindakan Keperawatan. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan Perawat pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan/tindakan Keperawatan dalam tata cara pelaksanaan tindakan di laboratorium pendidikan dengan menggunakan alat peraga atau audio visual. Jika ditemukan masalah yang memerlukan keterampilan itu, mampu mengidentifikasi kebutuhan rujukan yang tepat. Selanjutnya mampu menerapkan langkah-langkah tindak lanjut pasca rujukan. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 (dua) dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

Tingkat kemampuan 3 (*Shows*)

Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervise Lulusan Perawat mampu melaksanakan keterampilan/tindakan Keperawatan di bawah supervisi atau koordinasi dalam tim, dan merujuk untuk tindakan lebih lanjut.

Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 (tiga) dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Terampil melakukan tindakan Keperawatan secara mandiri dan tuntas

Lulusan Perawat mampu melaksanakan tindakan Keperawatan secara mandiri dan tuntas, dan berkolaborasi dengan profesi kesehatan lain jika diperlukan. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 (empat) dilakukan dengan menggunakan *Work-based Assessment* misalnya mini-CEX, portfolio, logbook, *multisource feedback* dan sebagainya.

Tabel 19 Matriks Tingkat Keterampilan Keperawatan, Metode Pembelajaran, dan Metode Penilaian untuk Setiap Tingkat Kemampuan

<table>
<tr><th>KRITERIA</th><th>TINGKAT 1</th><th>TINGKAT 2</th><th>TINGKAT 3</th><th>TINGKAT 4</th></tr>
<tr><td rowspan="3">TINGKAT KETERAMPILAN</td><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>Mampu melakukan secara mandiri</td></tr>
<tr><td>Mampu melakukan di bawah supervisi</td></tr>
<tr><td colspan="4">Mengetahui permasalahan dan solusinya</td></tr>
<tr><td colspan="4">Mengetahui teori keterampilan</td></tr>
<tr><td rowspan="2">METODE PEMBELAJARAN</td><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>Melakukan pada Klien langsung</td></tr>
<tr><td>Pendampingan dengan Klien Probandus</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="4">Demonstrasi, Berlatih dengan alat peraga</td></tr>
<tr><td colspan="4">Perkuliahan, Diskusi, Penugasan, Observasi</td></tr>
<tr><td>METODE PENILAIAN</td><td>Ujian Tulis</td><td>Penyelesaian secara tertulis atau lisan (oral test) dan Uji Praktik laboratorium</td><td>Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</td><td>Work-based Assessment (Mini-CEX, Portofolio, logbook, multisource feedback)</td></tr>
</table>

Tingkat Keterampilan:

1. Mampu memahami untuk diri sendiri
2. Mampu memahami dan menjelaskan
3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi
4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri

3.10.2 Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners

Tabel 20 Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners

Semester	Mata Kuliah	Jumlah SKS	
		Kurikulum inti	Kurikulum institusi
8	Keperawatan Dasar Profesi	2	
	Keperawatan Medikal Bedah	5	3
	Keperawatan Anak	3	
	Keperawatan Maternitas	3	
	Keperawatan Kesehatan Jiwa	3	
9	Manajemen Keperawatan	2	1
	Keperawatan Gawat Darurat dan Kekritisan I	3	
	Keperawatan Gawat Darurat dan Kekritisan II		2
	Keperawatan Gerontik	2	
	Keperawatan Keluarga dan Komunitas	4	1
	Karya Ilmiah Akhir	2	
	Jumlah	29	36

3.11 Deskripsi, Capaian Pembelajaran, Daftar Keterampilan, dan Daftar Rujukan Mata Kuliah Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Manado

Semester 8

Mata Kuliah : Keperawatan Dasar Profesi

Beban Studi : 2 sks

Deskripsi Mata Kuliah:

Keperawatan Dasar Profesi merupakan bagian awal dari rangkaian proses pendidikan Ners tahap profesi yang akan diikuti oleh seluruh mahasiswa pada tatanan klinik di rumah sakit. Kemampuan yang dicapai selama program ini akan menjadi dasar kemampuan di mata kuliah tahap profesi selanjutnya.

Setelah menjalani Keperawatan Dasar Profesi ini, mahasiswa diharapkan mampu menentukan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar, dan melaksanakan tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan klien dan keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Keperawatan Dasar Profesi difokuskan untuk mengasah kemampuan mahasiswa agar mampu bersikap dan bertindak sebagai perawat profesional. Kemampuan yang dimaksud adalah: kemampuan melakukan analisis gangguan kebutuhan dasar klien dan keluarga, bersikap *caring* di setiap kesempatan memberikan asuhan keperawatan, membina hubungan interpersonal kepada klien dan keluarganya, memberikan asuhan saat klien dan keluarga mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan dasar.

Capaian Pembelajaran:

Bila merawat klien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan dasar, mahasiswa mampu:

1. Melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan
   a. melakukan pengkajian yang terkait dengan kebutuhan dasar klien dan keluarga
   b. menegakkan diagnosis keperawatan yang terkait dengan gangguan kebutuhan dasar
   c. menyusun intervensi keperawatan dan rasionalnya
   d. mengimplementasikan perencanaan keperawatan
   e. melakukan evaluasi keperawatan
   f. mendokumentasikan asuhan keperawatan

2. Mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan profesional dalam:

Tabel 21 Capaian Kemampuan Profesional Mahasiswa Semester 8

No	Capaian pembelajaran	Tingkat pencapaian
1	Edukasi latihan napas	4
2	Edukasi pengaturan posisi	4
3	Edukasi teknik batuk efektif	4
4	Latihan batuk efektif	4
5	Latihan pernapasan	4
6	Latihan pursed-lip breathing	4
7	Pemberian (Administering) Obat inhalasi	4
8	Pemberian (Administering) Obat nasal	4
9	Pemberian oksigen dengan masker wajah	4
10	Pemberian oksigen dengan nasal kanul	4
11	Pengaturan posisi Fowler	4
12	Pengaturan posisi semi Fowler	4
13	Penggunaan alat pelindung diri	4
14	Perawatan hidung	4
15	Teknik relaksasi napas dalam	4
16	Perawatan mulut klien di tempat tidur	4
17	Pemantauan tanda vital	4
18	Pemasangan akses intravena	4
19	Pemasangan kateter urine	4
20	Pemberian (Administering) Obat	4
21	Pemberian (Administering) Obat intramuskular	4
22	Pemberian (Administering) Obat intraoseous	2
23	Pemberian (Administering) Obat intravena	4
24	Pengambilan spesimen	4
25	Pengaturan posisi supine	4
26	Pengaturan posisi trendelenburg	4
27	Deteksi dini status gizi	3
28	Edukasi aktivitas/latihan fisik saat glukosa darah tinggi	4
29	Edukasi diet	4
30	Pemantauan akses intravena terhadap flebitis dan infiltrasi	4
31	Pemantauan berat badan	4
32	Pemantauan intake dan output cairan	4
33	Pemantauan kepatenan selang nasogastrik	4
34	Pemantauan residu gaster	4
35	Pemasangan selang nasogastrik	4
36	Pemberian (Administering) Obat subkutan	4
37	Pemberian (Administering) Obat melalui Selang Nasogastrik (NGT)	4
38	Pemberian makanan	4
39	Pemberian makanan enteral	4
40	Pemberian makanan melalui Selang Nasogastrik (NGT)	4

No	Capaian pembelajaran	Tingkat pencapaian
41	Pemberian minuman	4
42	Pengukuran berat badan	4
43	Edukasi konstipasi	3
44	Evakuasi feses secara manual	3
45	Fasilitasi berkemih yang teratur	4
46	Fasilitasi makanan tinggi serat	4
47	Pemantauan bising usus	4
48	Pemantauan pola eliminasi fekal	4
49	Pemantauan pola eliminasi urine	4
50	Pemasangan kateter urine	4
51	Pemberian (Administering) Obat suppositoria anal	4
52	Pemberian (Administering) Obat suppositoria uretra	3
53	Perawatan inkontinensia fekal	3
54	Perawatan inkontinensia urine	4
55	Dukungan ambulasi	4
56	Dukungan mobilitas fisik	4
57	Edukasi ambulasi	4
58	Edukasi aktivitas fisik	4
59	Fasilitasi menghilangkan stres sebelum tidur	4
60	Pemantauan toleransi aktivitas	4
61	Pemberian latihan rentang gerak aktif	4
62	Pemberian latihan rentang gerak pasif	4
63	Pemberian tirah baring	4
64	Pengaturan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	4
65	Edukasi kunjungan keluarga	4
66	Edukasi perawatan alat bantu dengar	3
67	Elevasi ekstremitas	4
68	Irigasi telinga	4
69	Kolaborasi dengan terapis okupasi	4
70	Kolaborasi pemberian pelunak tinja	4
71	Pemantauan tingkat orientasi	4
72	Pemberian (Administering) Obat tetes mata	4
73	Pemberian (Administering) Obat salep mata	4
74	Pembersihan serumen	4
75	Pembersihan telinga luar	4
76	Edukasi pemantauan nyeri secara mandiri	4
77	Pemantauan nyeri	4
78	Pemberian kompres dingin	4
79	Pemberian kompres hangat	4
80	Pemberian teknik imajinasi terbimbing	4
81	Pemberian teknik relaksasi	4
82	Pemberian terapi musik	4
83	Pengaturan posisi yang nyaman (misal. topang dengan bantal, jaga sendi selama pergerakan)	4

No	Capaian pembelajaran	Tingkat pencapaian
84	Dukungan pelaksanaan ibadah	3
85	Dukungan perkembangan spiritual	3
86	Pemberian lingkungan yang aman dan nyaman	4
87	Perawatan jenazah	4
88	Dukungan perawatan diri: BAB/BAK	4
89	Dukungan perawatan diri: berpakaian	4
90	Dukungan perawatan diri: makan/minum	4
91	Dukungan perawatan diri: mandi	4
92	Edukasi perawatan diri	4
93	Edukasi perawatan gigi palsu	4
94	Edukasi perawatan kaki	4
95	Edukasi perawatan mulut	4
96	Perawatan kaki	4
97	Perawatan kuku	4
98	Perawatan mulut	4
99	Perawatan rambut	4
100	Promosi kebersihan	4
101	Edukasi pencegahan infeksi	4
102	Edukasi pencegahan jatuh	4
103	Edukasi pencegahan luka tekan	4
104	Edukasi penggunaan obat topikal	4
105	Edukasi perawatan kulit	4
106	Identifikasi penggunaan obat	4
107	Identifikasi reaksi alergi	4
108	Identifikasi risiko keamanan	3
109	Pemantauan risiko jatuh	4
110	Pemasangan alat pengaman	4
111	Pencegahan jatuh	4
101	Edukasi pencegahan infeksi	4
102	Edukasi pencegahan jatuh	4
103	Edukasi pencegahan luka tekan	4
104	Edukasi penggunaan obat topikal	4
105	Edukasi perawatan kulit	4
106	Identifikasi penggunaan obat	4
107	Identifikasi reaksi alergi	4
108	Identifikasi risiko keamanan	3
109	Pemantauan risiko jatuh	4
110	Pemasangan alat pengaman	4
111	Pencegahan jatuh	4

Daftar Rujukan:

Amelia K., Hanny H. (2005). Buku Panduan Keterampilan Dasar Profesi Keperawatan. Fakultas Ilmu Keperawatan UI. Jakarta: Penerbit Fakultas Ekonomi UI.

Harkreader, H., Hogan M.A., Thobaben M. (2007). *Fundamentals of Nursing Caring and Clinical Judgement.* Canada: Elsevier.

Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2008). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice.

Lynn P. (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills. 3rd ed.

NANDA International (2012).Nursing diagnosis: Definition and classification 2012-2014. Oxford: Wiley-Blackwell.

Potter, PA. & Perry, A.G. (2009). *Potter & Perry's fundamentals of nursing (7th ed)*. Sydney: Mosby

Mata Kuliah : Keperawatan Medikal Bedah

Beban Studi : 8 SKS

Deskripsi Mata Kuliah:

Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap ketika melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan pada orang dewasa. Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah mencakup asuhan keperawatan pada klien dewasa dalam konteks keluarga yang mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan satu sistem (organ) ataupun beberapa sistem (organ) tubuhnya.

Capaian Pembelajaran:
Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah mahasiswa mampu:

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada orang dewasa.
2. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
3. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
4. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal.
5. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
6. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dewasa.
7. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
8. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan orang dewasa.
9. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
10. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
11. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
12. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan.
13. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan .
14. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
15. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
16. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
17. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 22 Daftar Kasus dan Pencapaian Mahasiswa pada PPKMB

No	Daftar Kasus	Tingkat pencapaian
Sistem Pernapasan		
1	Asuhan keperawatan pasien Pneumonia	4
2	Asuhan keperawatan pasien PPOK	4
3	Asuhan keperawatan pasien Asma	4
4	Asuhan keperawatan pasien TB paru	4
5	Asuhan keperawatan pasien Ca paru	4
6	Asuhan keperawatan pasien Covid-19 / MERS / SARS / Flu burung	3
Sistem kardiovaskuler		
6	Asuhan keperawatan pasien Dekompensasio cordis	4
7	Asuhan keperawatan pasien Hipertensi	4
8	Asuhan keperawatan pasien AMI	4
9	Asuhan keperawatan pasien Aritmia	4
Sistem hematologi		
10	Asuhan keperawatan pasien Anemia	4
11	Asuhan keperawatan pasien DHF	4
Sistem endokrin		
12	Asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus	4
13	Asuhan keperawatan pasien Hipertiroidisme	3
Sistem imunologi		
14	Asuhan keperawatan pasien Rematik	4
15	Asuhan keperawatan pasien SLE	3
16	Asuhan keperawatan pasien HIV/AIDS	4
Sistem pencernaan		
17	Asuhan keperawatan pasien Apendisitis	4
18	Asuhan keperawatan pasien kanker kolorektal	4
19	Asuhan keperawatan pasien hepatitis	3
20	Asuhan keperawatan pasien sirosis hepatis	3
21	Asuhan keperawatan pasien Pankreatitis akut	3
22	Asuhan keperawatan pasien Gastroenteritis	4
23	Asuhan keperawatan pasien Kolelitiasis akut	3
24	Asuhan keperawatan pasien Ileus obstruktif,	4
25	Asuhan keperawatan pasien Tumor/Ca saluran cerna	4
26	Asuhan keperawatan pasien Gastritis	4
27	Asuhan keperawatan pasien Thypoid	4
Sistem perkemihan		
28	Asuhan keperawatan pasien penyakit ginjal kronik,	4
29	Asuhan keperawatan pasien Batu saluran Kemih	4
30	Asuhan keperawatan pasien Infeksi Saluran Kemih	4
31	Asuhan keperawatan pasien Keganasan Sistem perkemihan	4
32	Asuhan keperawatan pasien BPH	4

Sistem muskuloskeletal		
33	Asuhan keperawatan pasien Fraktur	4
34	Asuhan keperawatan pasien Keganasan tulang	3
35	Asuhan keperawatan pasien osteoarthritis	4
36	Asuhan keperawatan pasien Dislokasi	4
Sistem integumen		
37	Asuhan keperawatan pasien luka bakar	4
Sistem persepsi sensori		
38	Asuhan keperawatan pasien Glaukoma	3
39	Asuhan keperawatan pasien Katarak	4
40	Asuhan keperawatan pasien Otitis	4
Sistem persarafan		
41	Asuhan keperawatan pasien Stroke	4
42	Asuhan keperawatan pasien Tumor Otak	3
43	Asuhan keperawatan pasien Meningitis	3
44	Asuhan keperawatan pasien Cedera Kepala	4
45	Asuhan keperawatan pasien Cedera Spinal	3

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 23 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiwwa pada PPKMB

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
1	Pengkajian awal: Alergi, Alasan masuk RS, Riwayat kesehatan (genogram)	4
2	Pemeriksaan fisik (*head to toe*)	4
3	Pemantauan status neurologis: Reflex Pupil, Fungsi motoric, Fungsi sensibilitas, Fungsi saraf kranial, Tanda rangsang meningeal, Tingkat keparahan stroke dengan Skala NIHSS, Tingkat kecacatan/ ketunaan dengan skaka Rankin, Prognosa stroke dengan skala Orpington, Skrining fungsi menelan	3
4	Pemeriksaan dan analisa spirometri	4
5	Melakukan postural drainage	4
6	Fisioterapi dada	4
7	Pemantauan respirasi	4
8	Pemantauan saturasi oksigen	4
9	Pemantauan tanda dan gejala hipoksia (gelisah, agitasi, penurunan kesadaran)	4
10	Pemantauan tanda dan gejala ketidakseimbangan asam basa	4
11	Pemantauan tanda-tanda hiperventilasi	3
12	Pemberian oksigen dengan masker rebreathing atau non rebreathing	4
13	Pencegahan aspirasi	3
14	Pengambilan sampel darah kapiler Pengambilan sampel darah vena	4
15	Penghisapan jalan napas	4
16	Perawatan selang dada	4
17	Skrining tuberculosis	4
18	Pemantauan CRT	4
19	Pemantauan hasil pemeriksaan laboratorium	4
20	Pemantauan MAP	4
21	Pemantauan perubahan pulsasi ekstremitas	4
22	Pemantauan tanda dan gejala perdarahan	4
23	Pemasangan EKG	4
24	Pemasangan monitor jantung	4
25	Pemasangan stoking elastis	4
26	Pemberian produk darah	4
27	Mengukur JVP	4
28	Edukasi pencegahan hiperglikemia	4
29	Edukasi pencegahan hipoglikemia	4
30	Edukasi pemantauan kadar glukosa darah	4
31	Pemantauan kadar elektrolit	4

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
32	Pemantauan tanda dan gejala hiperglikemia	4
33	Pemantauan tanda dan gejala hipervolemia	4
34	Pemantauan tanda dan gejala hipoglikemia	4
35	Pemantauan tanda dan gejala hipovolemia (dehidrasi)	4
36	Pemberian cairan intravena	4
37	Pemberian edukasi tentang prosedur hemodiálisis	3
38	Melakukan perawatan peritoneal dialisis	3
39	Pemberian latihan menelan	3
40	Restriksi cairan	3
41	Tindakan mengatasi hipotensi selama proses hemodialisis	4
42	Tindakan penghentian hemodialisis jika Klien mengalami kondisi membahayakan	4
43	Edukasi inkontinensia urine	4
44	Edukasi latihan berkemih (bladder training)	4
45	Edukasi pengenalan tanda berkemih	4
46	Edukasi perawatan kateter urine	4
47	Edukasi rangsangan berkemih	4
48	Edukasi tanda gejala infeksi saluran kemih	4
49	Edukasi terapi modalitas penguatan otot panggul/berkemih	4
50	Pemasangan Kateter urine	4
51	Identifikasi penyebab retensi urine	3
52	Irigasi kandung kemih	3
53	Irigasi kolostomi	4
54	Massage (pijat) abdomen	3
55	Pemantauan tingkat distensi kandung kemih	3
56	Pemberian latihan berkemih	3
57	Pemberian latihan eliminasi fekal	4
58	Pengambilan sampel urine tengah (midstream) atau kultur	4
59	Pengosongan kandung kemih	4
60	Perawatan stoma	4
61	Pemasangan Nasogastric	4
62	Edukasi latihan fisik	4
63	Edukasi pencegahan osteoporosis	4
64	Edukasi penggunaan alat bantu	4
65	Edukasi perawatan gips	4
66	Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu	4
67	Kolaborasi dengan fisioterapis	4
68	Kolaborasi dengan terapis okupasi	4
69	Pemantauan kelelahan fisik dan emosional	4
70	Perawatan gips	4
71	Perawatan traksi: skin traksi, skeletal traksi, Hallow traksi, kotrel traksi	4

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
72	Promosi kepatuhan program latihan	4
73	Promosi latihan/aktivitas fisik	4
74	Pengkajian risiko dekubitus (Skala Norton/ Skala Braden)	4
75	*Range of Motion* (ROM) pada kasus pathologis	4
76	Rujukan ke unit rehabilitasi	4
77	Latihan memori	3
78	Latihan orientasi	3
79	Pemantauan hiperrefleksia	4
80	Pemantauan kejang berulang	4
81	Pemantauan parastesia	4
82	Pemantauan Skala Koma Glasgow	3
83	Pemantauan Tekanan Intrakranial	3
84	Pemantauan tingkat kesadaran	3
85	Pemantaun perubahan sensasi	4
86	Pencegahan kejang	4
87	Pencegahan manuver valsava	4
88	Pencegahan peningkatan tekanan intrakranial	4
89	Pendampingan selama periode kejang	4
90	Reorientasi pasca kejang	4
91	Stimulasi taktil	4
92	Stimulasi verbal	3
93	Edukasi manajemen nyeri	4
94	Pemantauan efek samping terapi radiasi	3
95	Pemberian akupresur	3
96	Penyusunan jadwal aktivitas dan istirahat harian	4
97	Perawatan paliatif	4
98	Perawatan Klien terminal	4
99	Perawatan integritas kulit	4
100	Edukasi prosedur/tindakan	4
101	Edukasi efek samping obat	4
102	Edukasi perawatan kemoterapi	4
103	Edukasi preoperative	4
104	Pemantauan efek samping obat	4
105	Pemantauan integritas kulit	4
106	Pemantauan risiko cedera	4
107	Pemantauan risiko infeksi	4
108	Pencegahan cedera	4
109	Pencegahan infeksi	4
110	Perawatan amputasi	4
111	Perawatan intra operatif	4
112	Perawatan kemoterapi	4
113	Perawatan luka	4
114	Perawatan luka bakar	4
115	Perawatan pasca operatif	4

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
116	Perawatan pre operatif	4
117	Perawatan sirkumsisi	4

Daftar Rujukan:

Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e*. Mosby elsevier.

Barber B, Robertson D, (2012).*Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow

Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). *Nursing Interventions Classification (NIC), 6e*. Philladelphia: Mosby Elsevier

Dudek,S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins

Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). N*OC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3e*. Philladelphia: Mosby Elsevier

Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. Canada: Elsevier.

Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health

Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed*. Jones and Barklet Publisher, Sudbury

McCance, K.L. & Huethe, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7e*. Elsevier

Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes, 5e*. Mosby Elsevier.

Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*

Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*

Skidmore-Roth, Linda (2009). Mosby's 2009 nursing drug reference Toronto: Mosby

Mata Kuliah: Keperawatan Anak

Beban Studi : 3 SKS

Deskripsi Mata Kuliah:

Praktik Profesi Keperawatan Anak merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional yang aman dan efektif, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien anak dan keluarganya, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan pada anak.

Praktik Profesi Keperawatan Anak mencakup anak dengan berbagai tingkat usia (neonatus, bayi, toddler, pra sekolah, sekolah dan remaja) dalam konteks keluarga yang bertujuan untuk optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak sehat, anak sakit akut dan sakit yang mengancam kehidupan, anak dengan masalah pediatrik sosial dan manajemen terpadu balita sakit, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan di tatanan klinik.

Capaian Pembelajaran:
Setelah menyelesaikan praktik profesi keperawatan anak mahasiswa mampu:

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga
2. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim
3. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
4. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga di tatanan klinik:
    a. Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi: MAS, RDS, Prematur dan BBLR, penyakit infeksi (Thypoid, sepsis neonatorum, NEC, kejang demam, Morbili) hiperbilirubinemia, luka bakar.
    b. Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi akibat asfiksia neonatorum, RDS, ISPA/Pneumonia, Asma, Anemia, tuberculosis, thalassemia, masalah kelainan jantung bawaan (ToF, PDA, VSD, ASD)
    c. Bayi dan anak dengan masalah keganasan: leukemia, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma maligna, meningoencefalokel, SOL, osteosarkoma, Tumor Wilm.
    d. Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital: Hirschprung, Malformasi anorektal, Hypospadia,Labiopalatoskizis, atresia esophagus, gastroskizis dan omphalochele, ileus obstruksi, stenosis pylorus.
    e. Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit :, Diare, DHF, NS, glomerulo nefritis akut dan kronis, GGA dan GGK
    f. Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi: KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas
    g. Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan: Autism, ADHD, retardasi mental
    h. Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik: Meningitis, Enchepalitis, Hyperbilirubinemia, Kejang, epilepsy, fraktur, apendisitis, hydrocephalus.
    i. Bayi dan anak dengan gangguan psiko-sosial

j. Anak dengan gangguan sistem imun: SLE, HIV/AIDS
k. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga
l. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga
m. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak
n. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga
o. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya
p. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada klien anak dalam konteks keluarga
q. Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
r. Memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sehat di masyarakat
s. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan
t. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif
u. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
v. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan
w. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 24 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKA

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
1	Asuhan keperawatan bayi dengan Asfiksia Neonatorum	
2	Asuhan keperawatan bayi atau anak dengan RDS (Respiratory Distress Syndrome)	
3	Asuhan keperawatan bayi berat lahir rendah dan premature	
4	Asuhan keperawatan bayi dengan hiperbilirubinemia	
5	Asuhan keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum	
6	Asuhan keperawatan anak dengan thypoid	
7	Asuhan keperawatan anak dengan Morbili	
8	Asuhan keperawatan anak dengan ISPA/neumonia/Bronchopneumonia	

9	Asuhan keperawatan anak dengan tuberkulosis	
10	Asuhan keperawatan anak dengan Asma	
11	Asuhan keperawatan anak dengan Anemia	
12	Asuhan keperawatan anak dengan Thalasemia	
13	Asuhan keperawatan anak dengan Hirschprung/omphalochel/atresia osefagus/gastroskizis	
14	Asuhan keperawatan anak dengan hipospadia	
15	Asuhan keperawatan anak dengan Labioschizis/labiopalatoschizis	
16	Asuhan keperawatan anak dengan diare	
17	Asuhan keperawatan anak dengan DHF	
18	Asuhan keperawatan anak dengan Sindroma Nefrotik	
19	Asuhan keperawatan anak dengan GNA/GNK	
20	Asuhan keperawatan anak dengan GGA/GGK pada anak	
21	Asuhan keperawatan anak dengan malnutrisi	
22	Asuhan keperawatan anak dengan Juvenile DM	
23	Asuhan keperawatan anak dengan ITP	
24	Asuhan keperawatan anak dengan Meningitis/Enchepalitis/hidrocephalus	
25	Asuhan keperawatan anak dengan Kejang	
26	Asuhan keperawatan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan	
27	Asuhan keperawatan anak dengan luka bakar	
28	Asuhan keperawatan anak dengan fraktur	
29	Asuhan keperawatan anak dengan masalah kelainan jantung bawaan (TOF, ASD, VSD, PDA)	
30	Asuhan keperawatan anak dengan keganasan (leukemia, osteosarkoma, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma maligna, menigo-encephalocel, SOL, tumor Wilm,s)	
31	Asuhan keperawatan anak dengan gangguan imun: SLE, HIV/AIDS	

Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian

Tabel 25 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKA

No	Daftar Keterampilan	Tingkat Pencapaian
1	Keterampilan Umum a. Tehnik berkomunikasi dengan anak sesuai tahapan usia b. Terapi bermain sesuai tahapan usia c. Metode restrain dan pelukan terapeutik d. Pemasangan infus e. Pemberian tranfusi darah f. Perhitungan cairan g. Pemberian obat yang aman	4

	1) Penentuan dosis obat 2) Pemberian obat oral 3) Pemberian obat intramuskular 4) Pemberian obat subkutan dan intradermal 5) Pemberrian obat intravena 6) Pembeian obat melalui rektal h. Pemberian edukasi kepada keluarga	
2	Keterampilan Khusus a. Prosedur perawatan bayi risiko tinggi b. Perawatan bayi baru lahir c. Memandikan bayi d. Perawatan tali pusat e. Ballard score f. PMK g. Perawatan bayi yang dilakukan Phototherapy h. Cara menyusui yang benar dan tepat i. Pemberian MP ASI j. Pemeriksaan bayi sebelum pemulangan k. Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	l. Prosedur perawatan fungsi pernapasan 1) Pemantauan TTV 2) Terapi oksigen 3) Terapi inhalasi 4) Suctioning 5) Fisioterapi dada 6) Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	m. Prosedur perawatan fungsi pencernaan 1) Pemasangan NGT 2) Pemberian nutrisi melalui NGT 3) Pemberian nutrisi parenteral total (TPN) 4) Pengukuran antropometri 5) Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	n. Prosedur perawatan fungsi neurologi: 1) Mengatasi kejang pada anak 2) Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	o. Pemeriksaan fisik pada anak (head to too)	4
	p. Skreening pertumnuhan dan perkembangan anak: 1) Denver II 2) SDIDTK	4
3	Deteksi dini kesehatan mental pada anak	4
4	Deteksi dini *stunting*	4
5	Simulasi pendidikan: a. Anticipatory guidance pada infant-remaja b. Health promotion pada infant- remaja	4
6	Pengkajian dan demonstrasi: a. Mendemonstrasikan dan	3

	mendokumentasikan asuhan pada balita sakit dengan pendekatan MTBS b. Melakukan asuhan pada bayi muda sakit dengan pendekatan MTBM	
7	Pendampingan orang tua dengan anak berkebutuhan khusus	3
8	Perawatan paliatif pada anak	4
9	Pemberian imunisasi/vaksi	4
10	Pemberian tepid sponge	4
11	Edukasi deteksi dini HIV/AIDS pada bayi/anak	4
12	Edukasi perawatan HIV/AIDS pada anak	4
13	Edukasi parenting	4
14	Pijat bayi	4
15	Promosi aktivitas/latihan fisik pada anak	4
16	Edukasi cara perawatan bayi/anak di rumah	4

Rujukan

Ball. J.W., & Bindler, R. C. (2003). *Pediatric Nursing: Caring for Children*. New Jersey: Prentice Hall

Barbara, V.W. et. al. 2000. *Nursing Care of the General Pediatric SurgicalPatient.* Maryland: Aspen Publication

Bowden, V. R., Dickey, S. B., & Greenberg, C. S. (1998). *Children and their families:The continuum of care*. Philadelphia: W.B.Saunders Company.

Hay, W, et. al. 1997. *Current Pediatric Diagnosis and Treatment*, Connecticut: Appleton dan Lange.

Hockenberry, M. J & Wilson, D. (2007). Wong's *Nursing Care of Infants and Children"*. (8th edition). Canada: Mosby Company.

Hockenberry, Wilson. (2008). Wong's *Essentials of Pediatric Nursing.* (8th ed.). St. Louis: Mosby Elseiver

Karen, M.S. 1996. Wellness Nursing Diagnosis for Health Promotion**.** Philadelphian: Lippincott.

Mott, SR., James, S.R., & Sperhac, A.M. 1990. *Nursing Care of Children and Families*. Redwood City: Addison Wesley

Muscari, M.E. (2001). Advanced pediatric clinical assessment: Skills and procedures. Philadelphia: Lippincot

Markum, A.H. (1999). *Buku ajar ilmu kesehatan anak*. Jilid I. Jakarta: Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.

Wong and whaley. 1996. *Clinical Manual of Pediatric Nursing*, St. Louis: Mosby Year Book

Wong, D.I., Kasprisin C & Hess, C., (1996). *Clinical manual of pediatric nursing*, St. Louis: Mosby.

Wong. D.L., & Hockenberry, M. J. (2003). *Nursing care of infants and children*, (7th edition), St. Louis: Mosby.

Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas (PPKM)

Beban : 3 SKS

Deskripsi Mata Kuliah

Praktik Profesi Keperawatan Maternitas merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan maternitas dalam konteks keluarga.

Praktik Profesi Keperawatan Maternitas dilakukan secara bertahap dimulai dari prenatal, intranatal dan post natal baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan maternitas mahasiswa mampu:

a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
d. Menggunakan proses keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal: merencanakan program keluarga berencana.
f. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
g. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu hamil, melahirkan, pasca melahirkan, baik yang normal dan berisikoserta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
h. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
i. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan maternitas.
j. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
k. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
l. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.

n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 26 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKM

No	Daftar Kasus	Tingkat pencapaian
1	Fisiologi Obstetri	
1.1	Askep Ante Natal	4
1.2	Askep Intra Natal	4
1.3	Askep Post Natal	4
1.4	Manajemen Laktasi	4
1.5	KB	4
2	Komplikasi Perdarahan Pada awal Kehamilan	
2.1	Abortus	3
2.2	Inkompetensia serviks	3
2.3	Kehamilan ektopik	3
2.4	Mola hidatidosa	3
3	Hiperemisis gravidarum	4
4	Komplikasi perdarahan pada akhir kehamilan:	
4.1	Plasenta previa	3
4.2	Abrupsio/solusio plasenta	3
5	Hipertensi pada kehamilan	4
6	Preeklampsia	4
7	Eklampsia	4
8	Kehamilan lewat waktu	3
9	Kehamilan Ganda	3
10	Makrosomia	3
11	Hydramnion	4
12	Persalinan Preterm	3
13	Persalinan Lama	3
14	Malposisi, Malpresentasi dan CPD	4
15	Distosia Bahu	3
16	Prolaps Tali Pusat	4
17	Ketuban Pecah Dini	4
18	Perdarahan Pascasalin	4
18.1	Atonia Uteri	3
18.2	Robekan pada jalan lahir	4
18.3	Infeksi Pascasalin	4
18.4	Mastitis	4
19	Penyakit pada sistem reproduksi	4
19.1	Infeksi pada organ reproduksi	4
	Vulvitis, vaginitis, servikitis, salpingitis, PMS, HIV	4
19.2	Tumor	3

	Mioma uteri, endometriosis, dan cyste ovari	4
19.3	Keganasan	4
	Ca. Servik, dan Ca. Ovarium	4
19.4	Infertilitas	3
	Perempuan dan Pria	3
19.5	Gangguan Menstruasi	3
	Amenorrhea, sindroma premenstruasi, dan dysmenorrhea	3

Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian

Tabel 27 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKM

No	Keterampilan Klinik	Tingkat pencapaian
1	Pemberian kesempatan menghisap pada bayi	3
2	Pijat laktasi	3
3	Promosi berat badan	4
4	Promosi laktasi	3
5	Rujukan ke kelas laktasi masa kehamilan	3
6	Rujukan ke kelas laktasi pascapersalinan	3
7	Rujukan ke kelompok dukungan menyusui	3
8	Deteksi dini penyimpangan perilaku seksual	3
9	Dukungan ambulasi dan mobilisasi pascasalin	4
10	Edukasi ASI eksklusif	3
11	Edukasi kebutuhan dasar ibu pascasalin	4
12	Edukasi keluarga	4
13	Edukasi kontrasepsi	3
14	Edukasi pencegahan perilaku seksual berisiko	4
15	Edukasi pendamping persalinan	3
16	Edukasi perawatan bayi baru lahir	4
17	Edukasi perawatan kehamilan	4
18	Edukasi perawatan perineum pascasalin	4
19	Edukasi persalinan	4
20	Edukasi tanda bahaya pascasalin	3
21	Fasilitasi inisiasi menyusu dini	3
22	Fasilitasi interaksi orang tua dan janin/bayi	4
23	Fasilitasi kebutuhan berkemih	4
24	Fasilitasi kenyamanan ibu pascasalin	4
25	Fasilitasi pemberian air susu ibu eksklusif	4
26	Identifikasi kemampuan ibu merawat bayi	4
27	Identifikasi riwayat kehamilan dan persalinan	3
28	Identifikasi sindroma premenstruasi	4
29	Kolaborasi penanganan komplikasi kehamilan	3
30	Konseling PMTCT	3
31	Pemberian konseling PMTCT	3
32	Pemantauan gerak janin	3
33	Pemantauan tanda Homan	4
34	Pemberian (administering) magnesium sulfat	4

35	Pemberian latihan otot panggul	3
36	Pemberian (Administering) Obat vaginal	3
37	Pemeriksaan DJJ dengan alat Dopler	3
38	Pemeriksaan lokhea	4
39	Pemeriksaan perineum	4
40	Pemeriksaan payudara	4
41	Pemeriksaan tanda-tanda kehamilan	3
42	Pemeriksaan tes urine kehamilan	3
43	Pendampingan Klien dengan kehamilan risiko tinggi	3
44	Pengelolaan nyeri persalinan	3
45	Perawatan ibu bersalin risiko tinggi	3
46	Perawatan ikterus neonatus	3
47	Perawatan perdarahan selama kehamilan	3
48	Perawatan vulva hygiene	4
49	Persiapan Klien untuk prosedur induksi	3
50	persalinan dengan balon kateter	
51	Persiapan klien untuk pembukaan tampon vagina	3
52	Persiapan pemeriksaan USG	3
53	Rujukan ke pelayanan keluarga berencana	3
54	Latihan senam hamil	3
55	Latihan senam nifas	3
56	Edukasi promosi perlekatan saat menyusui	4
57	Edukasi menyusui	4
58	Pembentukan kelompok swabantu ASI	4
59	Perawatan tali pusat	4
60	Edukasi therapy skin to skin	4
61	Perawatan model kangguru	4

Daftar Rujukan

Doenges Marilynn E, Moorhouse Mary Frances, Murr Alice C. 2006. *Nursing Care PlansGuidelines for Individualizing Client Care Across The life Span*. 7th Edition. F.A. DavisCompany. Philadelphia.

Gulanick Meg, Myers Judith L. 2007. *Nursing Care Plans: Nursing Diagnosis and Intervention*. 6th Edition. St. Louis. Mosby.

Jensen Margaret Duncan dan Bobak Irene M. 1985. *Maternity and Gynecology Care The Nurse ang the Family.* The C.V. Mosby Company. St. Louis. Toronto. Princeton.

Kozier Barbara, Erb Glenora, Berman Audrey, Snyder Shirlee J. 2004. *Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice.* 7th Edition. Pearson Education, Inc. Upper SaddleRiver. New Jersey. United Stated of America.

Lowdermilk Deitra Leonard, Perry Shannon E, Bobak Irene M. 1999. *Maternity Nursing*. Fifth Edition. Mosby. St. Louis, London, Philadelphia, Sydney, Toronto.

May Katharyn Antle and Mahlmeister Laura Rose. 1990. *Comprehensive Maternity Nursing Nursing Process and Childbearing Family..* J.B. Lippincott Company Philadelphia. Grand Rapids, Newyork, St. Louis, San Fransisco, London, Sydney, Tokyo.

Neeson Jean D dan May Katharyn A. 1986. *Comprehensive Maternity Nursing Nursing Process and Childbearing Family.* J.B. Lippincott Company Philadelphia. London Mexico City, Newyork, St. Louis Sao Paolo Sydney.

Niswander Kenneth R. 1983. *Manual of Obstetri Diagnosis and Therapy.* Second Edition. Little, Brown and Company, Boston Medical Science International, Ltd, Tokyo.

Mata kuliah : Keperawatan Kesehatan Jiwa

Beban Studi : 3 SKS

Deskripsi Mata kuliah

Praktik Profesi Keperawatan Kesehatan Jiwa merupakan tahapan program yang menghantarkan mahasiswa ketika adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa yang diberikan kepada individu, keluarga dan masyarakat baik yang sifatnya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif serta memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan jiwa.

Praktik Profesi Keperawatan Kesehatan Jiwa berfokus pada penerapan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa dalam konteks keluarga dan masyarakat melalui penerapan terapi modalitas keperawatan.

Capaian pembelajaran

Setelah mengikuti praktik profesi Keperawatan kesehatan Jiwa mahasiswa mampu:

a. Melakukan komunikasi yang terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa.
b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
d. Memberikan asuhan keperawatan kepada individu, anak dan keluarga yang mengalami masalah adaptasi bio-psiko-sosio-spiritual terutama masalah gangguan jiwa dengan core problem; Hallusinasi, Waham, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Bunuh Diri, Perilaku Kekerasan dan Defisit Perawatan Diri. peserta pratik melakukan proses keperawatan jiwa
e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal.
f. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
g. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien.
h. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
i. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa.
j. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
k. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
l. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan .
n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.

o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
p. *B*erkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 28 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKKJ

No	Kasus	Tingkat pencapaian
1	Asuhan keperawatan klien yang mengalami masalah psikososial	
1.1	Asuhan keperawatan klien dengan gangguan konsep diri	4
1.2	Asuhan keperawatan klien dengan Kecemasan	4
1.3	Asuhan keperawatan klien kehilangan	4
1.4	Asuhan keperawatan klien dengan ketidakberdayaan dan keputusasan	4
2	Asuhan keperawatan klien dengan distres spiritual	4
3	Asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa	
3.1	Asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan	4
3.2	Asuhan keperawatan klien yang mengalami bunuh diri	4
3.3	Asuhan keperawatan klien yang mengalami waham	4
3.4	Asuhan keperawatan klien yang mengalami halusinasi	4
3.5	Asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial.	4
3.6	Asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri	4
4	Asuhan keperawatan klien kelompok khusus: Psikotik Gelandangan. korban pemerkosaan, Korban KDRT, Korban *trafficking*, dan Narapidana	3

Daftar keterampilan klinik keperawatan jiwa dan tingkat pencapaian

Tabel 29 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKKJ

No	Daftar keterampilan	Tingkat pencapaian
1	Pemantauan efek samping pasca ECT	4
2	Pemasangan pagar pengaman tempat tidur sebelum ECT	4
3	Pemasangan penahan gigi sebelum ECT	4
4	Pemantauan status mental	4
5	Penilaian pasca prosedur ECT	4
6	Penurunan pemicu disrefleksia	4
7	Persiapan prosedur ECT	4
8	Pemberian latihan otogenik	4
9	Dukungan emosional	3
10	Dukungan kelompok	3
11	Dukungan koping keluarga	4
12	Dukungan memaafkan	3
13	Dukungan pengungkapan kebutuhan	3

No	Daftar keterampilan	Tingkat pencapaian
14	Dukungan pengungkapan perasaan	3
15	Dukungan perasaan bersalah	3
16	Dukungan perlindungan penganiayaan	3
17	Edukasi keterampilan koping	4
18	Edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan	3
19	Edukasi metode modulasi pengalaman emosi (misal. latihan asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi)	4
20	Edukasi pemantauan mood secara mandiri	4
21	Edukasi penanganan gangguan mood	4
22	Edukasi penanganan marah	4
23	Edukasi pengenalan pemicu gangguan mood	3
24	Edukasi seklusi	4
25	Edukasi teknik distraksi	3
26	Edukasi teknik pencegahan ekspresi marah maladaptif	4
27	Edukasi teknik pengontrolan halusinasi	3
28	Fasilitasi pengisian kuesioner self report (beck depression inventory, skala status fungsional)	4
29	Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan	4
30	Orientasi realita	4
31	Pemantauan isi halusinasi (misalnya, kekerasan atau membahayakan diri)	4
32	Pemantauan perilaku halunisasi	4
33	Pemantauan potensi perilaku agresif	4
34	Pemantauan tanda dan gejala putus zat	3
35	Pemantauan tingkat stres	4
36	Pemantauan waham	3
37	Pembatasan perilaku manipulatif	3
38	Pemberian dukungan interaksi sosial	4
39	Pemberian kesempatan mengekspresikan marah secara adaptif	4
40	Pemberian reduksi ansietas	4
41	Pemberian rekomendasi terlibat dalam kelompok pendukung	4
42	Pemberian seklusi	3
43	Pemberian teknik distraksi	4
44	Pemberian terapi detoksikasi zat	3
45	Pemberian terapi kelompok	4
46	Pemberian terapi keluarga	4
47	Pemberian terapi mileu	3
48	Pemberian terapi remedial	3
49	Pemberian terapi rumatan metadon	3
50	Pemberian terapi seni	3
51	Pemberian terapi sentuhan	3
52	Pencegahan aktivitas pemicu agresi	4

No	Daftar keterampilan	Tingkat pencapaian
53	Pencegahan cedera fisik akibat ekspresi marah	4
54	Pencegahan penyalahgunaan zat	3
55	Pencegahan waham	3
56	Pengenalan reaksi marah terhadap stressor	4
57	Pengendalian halusinasi	3
58	Pengendalian marah	4
59	Pengontrolan halusinasi	3
60	Pengontrolan penyalahgunaan zat	3
61	Pengontrolan waham	3
62	Perawatan putus zat	3
63	Perbaikan kesalahan konsepsi dan tidak menyalahkan orang lain	3
64	Promosi citra tubuh	4
65	Promosi dukungan spiritual	4
66	Promosi harapan	4
67	Promosi harga diri	4
68	Promosi hubungan positif	4
69	Promosi kepercayaan diri	4
70	Promosi kesadaran diri	3
71	Promosi koping	3
72	Promosi sistem pendukung	3
73	Reduksi ansietas	3
74	Rujuk untuk psikoterapi	4
75	Skrining penyalahgunaan zat	3
76	Pemantauan risiko perilaku kekerasan	4
77	Pencegahan perilaku kekerasan	4
78	Pengekangan fisik	4

Daftar Rujukan

Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey.* (2th ed.). Philadelphia: W.B. Sauders Company

Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), *Pscyciatric nursing care plans*, St. Louis, Mosby Your Book.

Frisch N.,& Frisch A. (2011). Psychiatric mental health nursing. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning

Gail Williams, Mark Soucy. (2013). *Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self*. School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio

Halter MJ. (2014). Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Marry Ann Boyd.(2002).*Psychiatric Nursing Contemporary Practice*, second edition.

Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian. Nanda International.

Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).*Psychiatric Mental Health Nursing*, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.

Sheila L. Videbeck.(2011).*Psychiatric Mental Health Nursing*, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart.* Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise (6thEd). F.A. davis Company.

Semester 9

Mata kuliah : Keperawatan Gerontik

Beban Studi : 2 SKS

Deskripsi Mata kuliah :

Praktik Profesi Keperawatan Gerontik merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional yang aman dan efektif, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan gerontik.

Praktik Profesi Keperawatan Gerontik berfokus pada klien usia lanjut dengan masalah kesehatan yang bersifat aktual, risiko dan potensial serta untuk meningkatkan kualitas hidup klien.

Capaian Pembelajaran
Setelah mengikuti praktik profesi Keperawatan Gerontik mahasiswa mampu:

a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien usia lanjut.
b. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien usia lanjut
    1. Oksigenasi akibat COPD, Pneumonia hipostatik, Dekompensasio cordis, hipertensi.
    2. Eliminasi: BPH .
    3. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit: Diare.
    4. Nutrisi: KEP.
    5. Keamanan fisik dan Mobilitas fisik: fraktur, artritis.
c. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien usia lanjut yang unik
d. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien usia lanjut.
e. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
f. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
g. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
h. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Daftar kasus/keterampilan dan tingkat pencapaian:

Tabel 30 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKG

No	Daftar Kasus/ keterampilan	Tingkat pencapaian
1	Melakukan komunikasi efektif	4
2	Melakukan pemeriksaan fisik	4
3	Melakukan pemeriksaan terkait sesuai kebutuhan keluarga	4
4	Melakukan pemberian edukasi kesehatan	4
5	Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kebutuhan lansia	4
6	Melakukan pemberian intervensi keperawatan sesuai prosedur keperawatan dan kebutuhan lansia berdasarkan masalah keperawatan	4
7	Melakukan pemberian terapi modalitas atau komplementer sesuai masalah keperawatan pada lansia	4
8	Melakukan koordinasi dan rujukan sesuai kebutuhan lansia	4
9	Dukungan proses berduka	4
10	Edukasi perawatan demensia	4
11	Perawatan demensia	3

Daftar Rujukan

Bowles, D. J., Bowles, D. (2011). Gerontology Nursing Case Studies: 100 Narratives for Learning. Amerika Serikat: Springer Publishing Company.

Mauk K. L., (Ed). (2017). Gerontological Nursing Competencies for Care. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.

Jett, K. F., Touhy, T. A. (2016). Ebersole and Hess' Gerontological Nursing & Healthy Aging - E-Book. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Williams, P. A. (2019). Basic Geriatric Nursing - E-Book. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

Touhy, T. A., McCleary, L., Boscart, V., Jett, K. F. (2018). Ebersole and Hess' Gerontological Nursing and Healthy Aging. Kanada: Elsevier - Health Sciences Division.

Mata Kuliah : Keperawatan Gawat Darurat dan Kekritisan

Beban Studi : 5 SKS

Deskripsi Mata Kuliah

Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan salah satu daftar rujukan dari hasil penelitian yang berkaitan dengan keperawatan gawat darurat dan kritis.

Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis mencakup asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia yang mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan salah satu sistem (organ) ataupun beberapa sistem (organ) tubuhnya dalam keadaan gawat darurat dan kritis.

Capaian Pembelajaran
Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis mahasiswa mampu:

a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
d. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien pada berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis akibat gangguan:
    1. Termoregulasi: trauma kapitis.
    2. Oksigenasi: Infark Miokard, Gagal nafas, trauma thoraks
    3. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit: DM dengan ketoasidosis, krisis tiroid.
    4. Keamanan fisik: keracunan, sengatan binatang berbisa.
e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
f. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
g. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis: resusitasi/RJP/BHD.
h. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat (Triage) dan kritis.

i. Menjalankan fungsi advokasi pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
j. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
k. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan .
l. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan .
m. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
n. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
o. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
p. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian keperawatan gawat darurat dan kritis:

Tabel 31 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK

No	Daftar Kasus	Tingkat Pencapaian
1	Asuhan Keperawatan pasien Syok	4
2	Asuhan Keperawatan pasien trauma dada	4
3	Asuhan Keperawatan pasien Gagal nafas	4
4	Asuhan Keperawatan pasien infark miokardium	4
5	Asuhan Keperawatan pasien trauma kepala	4
6	Asuhan Keperawatan pasien trauma abdomen	4
7	Asuhan Keperawatan pasien trauma muskuloskeletal	4
8	Asuhan Keperawatan pasien kegawatan obstetri	4
9	Asuhan Keperawatan pasien overdosis dan keracunan	3
10	Asuhan Keperawatan pasien DM dengan ketoasidosis/kegawatan hiperglikemia	3
11	Asuhan Keperawatan pasien DM dengan hipoglikemia	3
12	Asuhan Keperawatan pasien krisis tiroid	3
13	Asuhan Keperawatan pasien sengatan binatang berbisa	3

Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian keperawatan gawat darurat dan kritis:

Tabel 32 Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK

No	Keterampilan Klinik	Tingkat pencapaian
1	Dukungan ventilasi dengan bag-valve-mask	4
2	Edukasi ketidakseimbangan asam-basa	4

3	Pemantauan hasil analisa gas darah	4
4	Pemantauan posisi selang endotrakeal (ETT)	3
5	Pemantauan tanda dan gejala gagal napas	4
6	Pemasangan jalan napas buatan (OPA dan NPA)	4
7	Pembebasan jalan napas (head tilt, chin lift, jaw trust, in line)	4
8	Pengambilan sampel darah arteri	3
9	Pengeluaran sumbatan benda padat dengan forcep McGill	3
10	Perawatan trakheostomi	4
11	Interpretasi EKG	4
12	Pemantauan CVP	4
13	Pemberian balut tekan	4
14	Pengaktifkan *code blue*	4
15	Penggunaan syringe pump	4
16	Perawatan akses vena sentral	3
17	Resusitasi jantung paru	4
18	Edukasi nutrisi parenteral	4
19	Identifikasi indikasi pemberian nutrisi parenteral	4
20	Pemberian nutrisi parenteral	4
21	Penggunaan infusion pump	4
22	Perawatan resusitasi cairan	4
23	Pemasangan bidai	4
24	Pemantauan CPP	4
25	Pemantauan tingkat delirium	4
26	Pemantauan tanda dan gejala intoksikasi	4
27	Identifikasi tanda dan gejala overdosis	4
28	Pemasangan brace /neck collar	4
29	Penjahitan luka	4
30	Triase	4
31	Triase bencana	4

Daftar Rujukan

Emergency Nurses Association. (2013). *Sheehy's Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice*. 7th ed. Mosby: Elsevier Inc

Proehl, Jean. A. (2009). *Emergency Nursing Procedures E-book*. Saunders: Elsevier Inc

Emergency Nursing Association. (2008). *Emergency Nursing Core Curriculum (6 Eds)*. Saunders: Elsevier Inc.

Tscheschlog, B. A. & Jauch, A. (2014). *Emergency nursing made incredibly easy*. Wolter Kluwers

Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009).*Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing*, 2e. Saunders: Elsevier Inc.

Mata kuliah : Keperawatan Keluarga dan Komunitas

Beban : 5 SKS

Deskripsi Mata kuliah Praktik Profesi Keperawatan Keluarga :

Mata kuliah praktik profesi keperawatan keluarga merupakan tahapan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan untuk pencegahan primer, sekunder dan tersier kepada keluarga dengan masalah kesehatan yang bersifat aktual, risiko dan potensial. Mahasiswa juga memperoleh latihan untuk menjalankan fungsi advokasi, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini terkait dengan keperawatan keluarga. Praktik profesi keperawatan keluarga berfokus pada penerapan kebijakan dan program pemerintah tentang kesehatan masyarakat dan pemberdayaan keluarga melalui kerja sama dengan lintas program dan sektoral.

Praktik profesi pada keluarga dikelola oleh mahasiswa secara individual sesuai dengan empat belas dasar kebutuhan manusia menurut Henderson.

Capaian Pembelajaran
Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan keluarga mahasiswa mampu:

1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga maupun keluarga sebagai satu unit.
2. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dengan keluarga.
3. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
4. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah-masalah pada keluarga.
5. Bekerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga.
6. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal: merencanakan program keluarga berencana.
7. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap individu dalam keluarga.
8. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga.
9. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
10. Mengembangkan intervensi yang kreatif dan sesuai dengan kemampuan keluarga terutama dalam aspek promotif dan preventif.
11. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan keluarga.
12. Memberikan asuhan keperawatan keluarga yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
13. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.

14. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
15. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
16. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif melalui kemitraan baik dengan profesi kesehatan lain maupun penentu kebijakan di masyarakat.
17. Mengembangkan potensi diri terkait dengan keterampilan melakukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan profesional.
18. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan dengan pengembangan jejaring kemitraan dengan berbagai lembaga yang memiliki perhatian terhadap keluarga baik nasional maupu internasional.
19. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga.
20. Mampu melaksanakan terapi modalitas/komplementer sesuai dengan kebutuhan keluarga.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 33 Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKKK

No	Kasus	Tingkat pencapaian
1	Keluarga pasangan baru	
1.1	Askep terkait komunikasi dan interaksi	4
1.2	Askep terkait perubahan kebutuhan fisiologis	4
1.3	Askep terkait perubahan sosial	4
1.4	Askep terkait persiapan kehamilan	4
2	Keluarga menanti kelahiran	
2.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis kehamilan	4
2.2	Askep terkait kebutuhan psikososial kehamilan	4
2.3	Askep terkait kebutuhan nutrisi bumil	3
3	Keluarga dengan toddler	
3.1	Askep terkait nutrisi dan laktasi	3
3.2	Askep terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan usia 1 hari - 36 bulan	3
4	Keluarga dengan balita	
4.1	Askep terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan balita	3
4.2	Askep terkait kebutuhan pola asuh	3
5	Keluarga dengan anak usia sekolah (AUS)	
5.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis AUS	3
5.2	Askep terkait kebutuhan psikososial AUS	3
5.3	Askep terkait kebutuhan belajar AUS	3
6	Keluarga dengan remaja	
6.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis remaja	4

6.2	Askep terkait kebutuhan psikososial remaja	4
6.3	Askep terkait kebutuhan komunikasi dan interaksi dengan remaja	4
7	Keluarga dewasa	
7.1	Askep terkait penyakit menular	4
7.2	Askep terkait penyakit tidak menular	4

Daftar Keterampilan Keperawatan Keluarga dan tingkat pencapaian

Tabel 34 Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Keperawatan Keluarga

No	Keterampilan keperawatan	Tingkat pencapaian
1	Melakukan komunikasi efektif	4
2	Melakukan pemeriksaan fisik	4
3	Melakukan pemeriksaan terkait sesuai kebutuhan keluarga	4
4	Melakukan pemberian edukasi kesehatan	4
5	Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kebutuhan keluarga	4
6	Melakukan pemberian intervensi keperawatan sesuai prosedur keperawatan dan kebutuhan keluarga berdasarkan masalah keperawatan	4
7	Melakukan pemberian terapi modalitas atau komplementer sesuai masalah keperawatan dalam keluarga	4
8	Melakukan koordinasi dan rujukan sesuai kebutuhan keluarga	4
9	Mengevaluasi tingkat kemandirian keluarga	4
10	Pelibatan keluarga dalam program perawatan	4
11	Dukungan keluarga merencanakan	4
12	perawatan	4
13	Edukasi dengan komunikasi efektif	4
14	Dukungan penampilan peran	4
15	Koordinasi diskusi keluarga	4
16	Mobilisasi keluarga	4
17	Modifikasi perilaku keterampilan sosial	4
18	Pendampingan keluarga	4
19	Promosi dukungan keluarga	4
20	Promosi dukungan sosial	4
21	Promosi keutuhan keluarga	4
22	Promosi komunikasi efektif	4
23	Promosi pengasuhan	4
24	Promosi proses efektif keluarga	4
25	Promosi sosialisasi	4
26	Rujukan ke terapi keluarga	4
27	Pemantauan kepatuhan minum obat	4

Deskripsi Mata Kuliah Praktik Profesi Keperawatan Komunitas

Praktik Profesi Keperawatan Komunitas fokus pada pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier terhadap masyarakat

dengan masalah yang bersifat aktual, risiko ataupun sejahtera. Fokus praktik adalah keluarga dan kelompok di komunitas. Lingkup pembahasan mengenai kebutuhan dasar manusia pada semua rentang usia (bayi sampai lanjut usia). Pelaksanaan praktik keperawatan komunitas dilakukan mahasiswa secara berkelompok yang ditempatkan diwilayah setingkat rukun warga (RW). Praktik keperawatan dilaksanakan dengan sasaran kelompok sesuai tumbuh kembang.

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Komunitas mahasiswa mampu:

1. Melakukan pengkajian kelompok dan menganalisis hasilnya
2. Mengimplementasikan tindakan atau prosedur untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas
3. Mengevaluasi tindakan pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas dan merencanakan tindak lanjut
4. Menerapkan berbagai prinsip kependidikan kesehatan dengan sasaran klien, teman sejawat dan tim kesehatan dalam bidang keperawatan
5. Berkomunikasi terapeutik pada klien, teman sejawat dan tim kesehatan
6. Menerapkan prinsip etik dan legal dalam pelaksanaan praktik
7. Menerapkan prinsip penelitian dalam praktik keperawatan komunitas
8. Menunjukkan peran sebagai *leader* dalam mengelola praktik keperawatan komunitas

Daftar keterampilan klinik dan target pencapaian

No	Keterampilan Klinik	Tingkat pencapaian
1	Melakukan pengkajian keluarga dan komunitas	4
2	Menyusun kisi-kisi instrumen pengkajian komunitas	4
3	Melakukan pemeriksaan fisik individu dalam keluarga	4
4	Menentukan *scoring* masalah keluarga dan komunitas	4
5	Melakukan intervensi keperawatan keluarga :	4
	1. Tehnik relaksasi: nafas dalam	4
	2. ROM	4
	3. Kompres hangat	4
	4. inhalasi sederhana	4
	5. fisioterapi dada	4
6	Memberikan edukasi kesehatan pada keluarga dan masyarakat	4
7	Melakukan evaluasi askep keluarga dan komunitas	4
8	Identifikasi tingkat pengetahuan	4
9	Bimbingan antisipatif	4
10	Edukasi program pengobatan	4
11	Edukasi program perawatan	4
12	Promosi kepatuhan program pengobatan	4
13	Promosi kepatuhan program perawatan	4

14	Promosi literasi kesehatan	4
15	Surveilens masalah kesehatan	4

Daftar Rujukan

Allender, J.A. & Spradley, B.W. (2005). *Community health nursing:* promoting and protecting the public's health. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Anderson, E.T., & McFarlane, J. (2004). *Community as partner: Theory and Practice in nursing.* 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. **(Wajib)**

Edelman, C.L & Mandle C.L. (2006). Health promotion throughout the life *span*. St. Louis: Mosby

Eugesti, CS. Guire, L.S, Stone CS, (2002). Comprehensive community health nursing family, aggregate, & community Practice. St. Louis: Mosby

Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2013). *Family nursing: Research, theory & practice.* New Jersey: Prentice Hall **(Wajib)**

Gordis, Leon. (1996). *Epidemiology*. Toronto: WB. Saunders Company

Hitchcock, J.E. Schubert, P.E. & Thomas, S.A. (2004) *Community health nursing: Caring in action*. Albany: Delmar Publisher

Kaakinen, Gedaly-Duff, Coehlo & Hanson (2010). *Family health care nursing: Theory, practice & Research.* Philadelphia: FA Davis Company

Maglaya, A.S. (2015). *Nursing practice in the community.* 5th Ed. Marikina City: Argonauta Corporation. **(Wajib)**

Mc. Muray. A (2003). Community health & wellness a socioecological *approach*. St Louis: Mosby

Nies, M.A., & McEwen, M.M, (2001) *Community health nursing promoting the health of population*, Washington: WB Saunders Company

Neufeld & Harrison (2010). *Nursing and family care giving: social support and non support*. New York: Springer publishing company. **(Wajib)**

Pender, N.J, Murdaugh C.L, & Parsons. (2002). *Health promotion in nursing Practice, 4th ed*. New Jersey: Prentice Hall.

Stanhope, M and Lancaster, J. (2009). *Community & public health nursing*. St Louis The Mosby Year Book.

Wright & Leahey (2009). Nurses and families: A guide to family assessment *and intervention.*5th ed. Philadelphia: FA. Davis Company. **(Wajib)**

Mata kuliah : Manajemen Keperawatan

Beban Studi : 3 SKS

Deskripsi Mata kuliah:

Praktik Profesi Manajemen Keperawatan merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk dapat menerapkan konsep-konsep yang berhubungan dengan manajemen & kepemimpinan dalam pelayanan keperawatan yang sesuai dengan keadaan saat ini.

Praktik Profesi Manajemen Keperawatan mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dengan menerapkan berbagai gaya kepimpinan yang efektif. Selama praktik mahasiswa memprakarsai perubahan yang efektif dan inovatif dalam asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan.

Capaian Pembelajaran :

Setelah mengikuti Praktik Profesi Manajemen Keperawatan mahasiswa mampu:

1. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
2. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
3. Mengaplikasikan fungsi kepemimpinan dan manajemen keperawatan.
4. Merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok.
5. Mengorganisasikan manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok.
6. Mencegah dan menyelesaikan konflik di dalam tim.
7. Memberikan pengarahan kepada anggota timnya.
8. Melakukan supervisi terhadap anggota timnya.
9. Melakukan evaluasi terhadap anggota timnya.
10. Menerapkan gaya kepemimpinan yang efektif sesuai dengan kondisi ruangan.
11. Melaksanakan perubahan dalam asuhan dan pelayanan keperawatan.
12. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
13. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
14. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
15. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
16. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
17. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pengelolaan klien.

Daftar Keterampilan dan tingkat pencapaian

Tabel 35 Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Profesi Manajemen Keperawatan

No	Keterampilan	Tingkat Pencapaian
1.	Konferensi mulitidisiplin (pre dan post conference)	3

2.	Identifikasi faktor risiko kecelakaan kerja	4
3.	Pemberian *informed consent* tindakan	4
4.	Penerimaan rujukan balik	4
5.	Pengendalian infeksi	4
6.	Rujukan Klien	4
7.	Transfer Klien	4
8.	Timbang terima	3
9.	Ronde keperawatan	3

Daftar Rujukan

Bessie L. Marquis, (2020), Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application, 10th Edition, Wolters Kluwer

Diane Huber & M. Lindell Joseph (2021) Leadership and Nursing Care Management, 7th Edition, Elsevier Pub

Murray Elizabeth. J., (2017), Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care, F.A Davis Company, Philladephia

Kamalia, L., Said, A., Risky, S., (2020), Manajemen Keperawatan (Nursing Management), Media Sains Indonesia

Peter Ellis, (2019), Leadership, Management and Teamworking in Nursing, 3th edition, Sage Pub

Peter G. Northouse, (2017), Introduction to Leadership Concept and Practice, Sage Pub.

Weberg, D., Mangold, K., O'Grady, T.P., Malloch, K., (2019), Leadership in Nursing Practice: Changing the Landscape of Health Care, Third Edition, Navigate Pub.

Yoder-Wise, P, Kowalski, K & Sportsman, S, (2020), The Leadership Trajectory, Developing Legacy Leaders-Ship, 1st Edition, Elsevier Pub

Yadav, H., Kim, H., Hashim, M., Saad, Z., (2019), Nursing Management, 2nd Edition, Oxford University Press

Weiss, S.A., Tappen, R.M., Grimley, K. A., (2019), Essentials of Nursing Leadership and Management, 7th Edition, F.A Davis Company, Philladephia

Roussel, L., Tomas, P.L., Harris, J.L., (2019), Management and Leadership for Nurse Administrators, 8th Edition, Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

Harris, J.L., Roussel, L., Dearman, C., Tomas, P.L., (2020), Project Planning and Management A Guide for Nurses and Interprofessional Teams, Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

Mata kuliah : Karya Ilmiah Akhir

Beban Studi : 2 SKS

Deskripsi mata kuliah

Mata kuliah ini dimulai dengan praktik sesuai peminatan mahasiswa (Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa, Keperawatan Komunitas, dan Keperawatan Gerontik). Kegiatan berikutnya adalah penyusunan laporan sesuai dengan kasus yang dipilih. Mata kuliah ini berfokus pada pendekatan ilmiah sebagai strategi pemecahan masalah, identifikasi fenomena kebutuhan/masalah keperawatan, penerapan intervensi sesuai praktik berbasis bukti. Wahana praktik yang digunakan adalah rumah sakit, puskesmas, dan komunitas. Bahasa pengantar yang digunakan adalah Bahasa Indonesia.

Capaian Pembelajaran:

Bila dihadapkan pada pasien/klien: individu atau keluarga yang mengalami masalah kesehatan pada area peminatan keperawatan baik anak, maternitas, medikal bedah, jiwa, komunitas serta gerontik, mahasiswa mampu menyusun karya ilmiah akhir berdasarkan asuhan keperawatan dengan pendekatan ilmiah sebagai strategi pemecahan masalah, identifikasi fenomena kebutuhan/masalah keperawatan, dan penerapan intervensi sesuai praktik berbasis bukti.

Daftar Rujukan Penulisan Karya Ilmiah Akhir

American Psychological Association.(2008). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed). Washington: APA

Burn, N., & Grove, S.K.(2009). *The practice of nursing research: Apprasial synthesis and generation of evidence* (6th.ed). St:Louis: Suanders, an imprint of ElsevierInc.

Pedoman Teknis Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa UI Edisi Revisi. (2017). dari http://lib.ui.ac.id/unggah/node/7

Artikel jurnal elektronik dan buku-buku yang relevan dengan penelitian keperawatan.

Daftar Rujukan (buku dan jurnal) terkait masalah yang diteliti.

BAB 4. PANDUAN PELAKSANAAN KURIKULUM PENDIDIKAN PROFESI NERS UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MANADO

Kurikulum berbasis capaian pembelajaran atau KKNI tahun 2021, pada pendidikan profesi Ners merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan kurikulum pada pendidikan sarjana. Penerapan kurikulum pendidikan profesi Ners menjadi berkesinambungan dengan kurikulum pendidikan Sarjana Keperawatan. Oleh karena itu, penerapan kurikulum profesi Ners ini merupakan proses memantapkan semua capaian pembelajaran yang telah dimiliki pada pendidikan Sarjana Keperawatan dan memverifikasinya dengan memberikan kewenangan untuk melaksanakan kompetensi tersebut.

Pada kurikulum ini para peserta didik *menerapkan* ilmu pengetahuan teori, konsep dan keterampilan teknis yang telah dikuasai pada program akademik pada klien langsung melalui program *internship* yaitu peserta didik dibimbing oleh seorang perawat sebagai *preceptor*. Keberadaan *preceptor* sangat diperlukan oleh peserta didik terutama dalam menjamin keterlaksanaan layanan pasien yang berkualitas serta menjamin keberadaan peserta didik bukan merupakan pihak yang didayagunakan karena ketidakcukupan tenaga atau dianggap sebagai tenaga gratisan. Di samping itu, *preceptor* juga diperlukan untuk mengurangi stres yang mungkin dialami oleh peserta didik sebagai lulusan sarjana keperawatan baru yang belum mengenal dunia kerja sebenarnya serta untuk menjamin bahwa tanggung jawab tidak sepenuhnya berada pada peserta didik, tidak diberikan secara lebih dini atau tidak seharusnya diberikan secara kurang tepat. Selain itu, tentu saja untuk mengurangi risiko pekerjaan terjadi pada peserta didik dan pasien terutama pada lingkungan layanan kesehatan yang lebih kompleks. Beban studi pada pendidikan profesi yang direkomendasikan oleh AIPNI adalah 36 SKS.

Dalam menerapkan tahap profesi, seluruh komponen profesi (staf akademik dan staf dari wahana praktik) harus terlibat secara aktif dan melakukan berbagai kegiatan mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, sampai dengan mengevaluasi dan membuat keputusan tentang capaian pembelajaran dan kewenangan yang dijalankan peserta didik di bawah supervisi *preceptor* atau tenaga kesehatan yang ditunjuk. Dengan penetapan keputusan tersebut peserta didik dinyatakan layak atau tidak layak mengemban peran dan fungsi sebagai Ners.

Sesuai dengan UU 38 tahun 2014 tentang keperawatan pasal 16 ayat 1 mahasiswa Keperawatan pada akhir masa pendidikan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara nasional. Saat ini sudah dilaksanakan uji kompetensi Ners secara nasional berbasis komputer. Pada penilaian akreditasi LAMPTKes terbaru tahun 2021 sudah menggunakan 9 kriteria yang terdapat butir penilaian terhadap pelaksanaan uji kompetensi menggunakan OSCE. Oleh karena itu mulai sekarang institusi sudah harus melakukan persiapan dengan mempertimbangkan kuota penerimaan peserta didik, rasio dosen dengan peserta didik, dan rasio ruangan dengan alat laboratorium keterampilan keperawatan yang diperlukan.

Berikut ini akan dijelaskan tentang tahapan kegiatan program profesi, mulai dari tahap persiapan, implementasi dan proses bimbingan yang sesuai dalam capaian pembelajaran lulusan profesi Ners.

4.1 FASE PERSIAPAN

Tahap ini merupakan periode pemahaman tentang pelaksanaan kegiatan program profesi harus tumbuh sebelum tahap implementasi program profesi dijalankan. Tahap persiapan terdiri dari ketentuan pelaksanaan praktik; persyaratan pelaksanaan praktik; profil yang harus dimiliki oleh lulusan program profesi; capaian pembelajaran lulusan yang harus dipenuhi selama program profesi; mata kuliah yang harus dilaksanakan pada program profesi; penerapan kaitan capaian pembelajaran lulusan dengan mata kuliah dan beban studi; wahana praktik dan pencapaian CPL.

1.1.1 Ketentuan pelaksanaan praktik

1.1.1.1 Fokus implementasi pada **pencapaian capaian pembelajaran** peserta didik.

1.1.1.2 Beban studi: 24 SKS (Permenristek DIKTI No. 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi), namun AIPNI menetapkan minimal 36 SKS.

1.1.1.3 Beban studi yang dirancang secara nasional adalah = 29 SKS untuk kompetensi utama dan 7 SKS kompetensi global maupun kompetensi pendukung (penciri institusi).

1.1.1.4 Kegiatan profesi dilaksanakan dalam 2 semester.

1.1.1.5 Penerapan CPL profesi disesuaikan dengan upaya pencapaian Visi dan misi institusi yang mencirikan kekhasan dari institusi tersebut.

1.1.1.6 Mahasiswa yang akan masuk klinik telah lulus uji masuk klinik yang diadakan oleh institusi pendidikan bekerjasama dengan RS terkait atau mahasiswa sudah mengikuti serangkaian pembelajaran persiapan praktik klinik dan sudah dinyatakan lulus pada kegiatan tsb yang dilakukan institusinya.

1.1.1.7 Minimal keterampilan klinik yang harus dikuasai minimal seperti yang ada pada daftar keterampilan yang tertera di Bab 3 buku ini

1.1.1.8 Keterampilan tambahan lain yang diujikan berdasarkan kebutuhan RS atau ruangan setempat yang spesifik. Sebagai contoh: jika akan menempatkan peserta didik di RS Bersalin, maka kompetensi pemasangan kateter urin untuk memicu kontraksi uterus dan pemeriksaan Leopold harus lulus dan dimiliki oleh peserta didik, sedangkan jika akan menempatkan peserta didik di RS jiwa, maka beberapa kompetensi seperti berkomunikasi terapeutik dan Terapi Aktifitas Kelompok (TAK) harus dimiliki terlebih dahulu sebelum masuk ke wahana praktik tersebut.

1.1.1.9 Kompetensi utama dapat dicapai di RS tipe A. B, dan B pendidikan sedangkan kompetensi pendukung dan lainnya dapat dilaksanakan di RS tipe C atau tatanan layanan kesehatan lain yang sesuai.

1.1.1.10 Selama periode pendidikan profesi, semua penugasan yang sifatnya tertulis diminimalisasi sehingga penugasan tertulis hanya ditujukan untuk kepentingan langsung kegiatan klien seperti pendokumentasian dan laporan, serta presentasi kasus.

4.1.2 Persyaratan pelaksanaan praktik

4.1.2.1 Wahana praktik memiliki kasus yang diperlukan untuk pencapaian pembelajaran.
4.1.2.2 Pembimbing klinik yang berfungsi sebagai preceptor / mentor sudah memiliki sertifikat pelatihan Preceptor.
4.1.2.3 Setiap ruangan tempat mahasiswa praktik tersedia pembimbing klinik atau perawat senior untuk menjadi preceptor/mentor .
4.1.2.4 Tersedia uraian tugas dan kewenangan preceptor /mentor.
4.1.2.5 Tersedia pedoman praktik di setiap stase.
4.1.2.6 Tersedia buku prosedur tindakan keperawatan.
4.1.2.7 Tersedia buku log untuk mahasiswa.
4.1.2.8 Setiap mahasiswa memiliki "*nursing kit*" .

4.1.3 Capaian pembelajaran yang harus dipenuhi selama pendidikan profesi

Ada 9 capaian pembelajaran yang harus dipenuhi selama pendidikan tahap profesi, sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan Ners (tertera pada bab 3 buku ini).

4.1.4. Wahana praktik dan capaian pembelajaran

Capaian Pembelajaran	**Wahana praktik**
Utama	RS tipe A, B, B pendidikan dan wahana di komunitas.
Pendukung / isu global	RS tipe A, B. B pendidikan, C
Lain2 (penciri institusi)	Sesuai kebutuhan

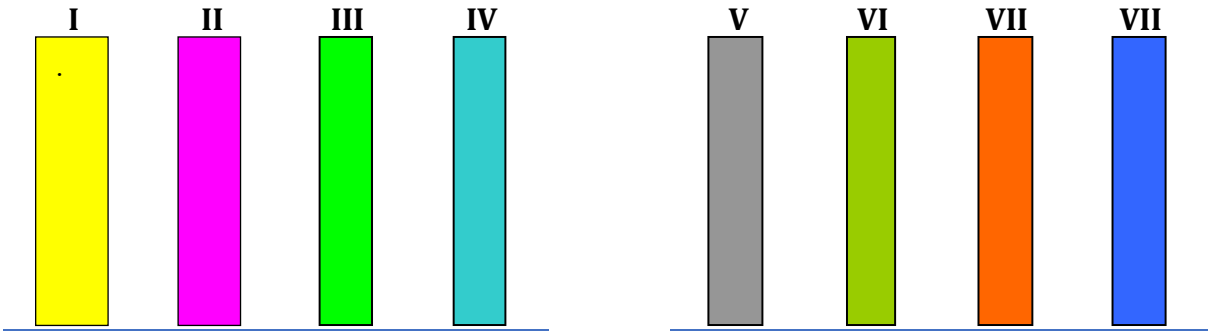
Semua wahana praktik yang digunakan harus dilandasi oleh kesepakatan kerja sama yang bersifat saling menguntungkan, meliputi kegiatan Tridarma. Kegiatan ini selain untuk meningkatkan proses belajar peserta didik di wahana praktik, tetapi juga diharapkan dapat mewujudkan peningkatan layanan yang berkualitas sebagai hasil kontribusi dari peserta didik, pembimbing akademik, dan para preseptor klinik.

Kegiatan Tridarma dalam pendidikan dilaksanakan melalui pelibatan aktif kedua pihak dalam proses belajar peserta didik baik pemberian asuhan, kegiatan ilmiah seperti diskusi kasus, presentasi kasus, seminar kecil tentang pasien atau ilmu dan teknologi kesehatan / keperawatan terkini. Pada pelaksanaan Tridarma kedua penelitian, pihak pendidikan dan peserta didik mengidentifikasi fenomena pasien atau klinik yang terjadi dan harus segera dicari solusinya, kemudian disusun dalam bentuk proposal penelitian atau proyek dengan melibatkan pihak pelayanan. Setelah itu, pengumpulan data dilakukan untuk dianalisis oleh kedua pihak yang terlibat dalam kegiatan penelitian ini.

Pelaksanaan Tridarma ketiga yaitu pengabdian masyarakat dapat dilaksanakan oleh pihak pendidikan bersama pelayanan dengan mengembangkan program-program pelatihan untuk para perawat, dan keluarga pasien atau pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga. Selain itu, pengembangan model pendekatan pada pasien yang kemudian diterapkan secara terencana dan sistematis dapat menjadi sebuah bentuk pengabdian masyarakat yang bermakna dari pihak pendidikan kepada pihak pelayanan.

4.2 FASE PELAKSANAAN

4.2.1 Komposisi Stase:



Matrik di atas merupakan **contoh** blok praktik. Stase I sd VIII merupakan kegiatan praktik preseptoring untuk kurikulum inti program studi pendidikan profesi ners. Sedangkan stase IX-X merupakan tambahan stase untuk mengakomodasi capaian pembelajaran pendukung dan lainnya apabila tidak dapat diintegrasikan ke dalam 8 stase.

Pelaksanaan stase lengkap diselesaikan dalam 2 semester.

Pada kurikulum tahun 2021, terdapat mata kuliah karya ilmiah akhir sebanyak 2 sks yang harus dipenuhi oleh peserta didik pada program profesi.

4.2.2 Model-model Bimbingan

4.2.2.1 Preceptoring

Model bimbingan ini merupakan sistem dan proses melimpahkan kewenangan secara bertahap dari para preseptor kepada peserta didik. Setiap ruang yang dilalui peserta didik harus memiliki pembimbing yang berperan sebagai preseptor. Tujuannya adalah agar peserta didik menjadi dewasa dan matang dalam profesionalisme keperawatan sehingga ketika lulus mampu menjadi profesional sejati. Tujuan ini dapat dicapai dengan membekali peserta didik suatu program "ANTARA" yang terstruktur dan mendukung sebagai jembatan menuju upaya menghasilkan praktisi yang handal dan kompeten terutama untuk mampu bekerja dalam situasi layanan yang bertingkat tinggi.

Pada program pendidikan ners ini lebih sesuai dengan menggunakan istilah preseptor karena durasi hanya kurang lebih satu tahun dan berlangsung secara intensif. Proses belajar merupakan proses dua arah. Peserta didik memiliki akuntabilitas sendiri karena preseptor tidak memiliki akuntabilitas untuk mewakili peserta didik.

4.2.2.2 Preseptee (peserta didik)

Peserta didik harus merupakan seseorang yang telah dibekali dengan capaian pembelajaran yang diperlukan dan mahir untuk menjalankannya, sehingga dapat berfungsi sebagai praktisi yang akuntabel. Oleh karena itu, semua peserta didik yang akan berperan sebagai *preseptee* adalah individu yang baru akan memasuki dunia nyata dan memerlukan bimbingan namun telah memiliki seluruh capaian pembelajaran yang diperlukan.

Kebutuhan akan preseptor terjadi karena upaya untuk mempertahankan layanan pasien yang berkualitas dan keberadaan peserta didik tidak merupakan pihak yang didayagunakan karena ketidakcukupan tenaga atau dianggap sebagai tenaga gratisan. Sebaliknya, preseptor juga diperlukan untuk mengurangi stress yang mungkin dialami oleh peserta didik sebagai lulusan sarjana keperawatan baru yang belum mengenal dunia kerja sebenarnya. Di samping itu, keberadaan preseptor juga untuk menjamin bahwa tanggung jawab tidak sepenuhnya berada pada peserta didik, tidak diberikan secara lebih dini atau tidak seharusnya diberikan secara kurang tepat. Yang terakhir, tentu saja untuk mengurangi risiko pekerjaan terjadi pada peserta didik dan pasien terutama pada lingkungan layanan kesehatan yang lebih kompleks.

Pada program preseptoring, proses ***mempelajari*** suatu capaian pembelajaran sudah diminimalkan, sebaliknya pada pendidikan ini difokuskan pada penerapan pengetahuan, teori, konsep, sikap, dan keterampilan ke dalam tatanan nyata dengan subjek klien nyata / riil bukan pasien simulasi. Oleh karena itu, keberadaan seseorang yang bertindak sebagai pembimbing dan preseptor bukan hanya memberikan bimbingan tetapi juga *melimpahkan sebagian kewenangan yang dimilikinya* dalam memberikan asuhan klien kepada peserta didik di bawah pengawasannya.

4.2.2.3. Definisi tentang Preseptor:

10.2.2.3.1 Preseptor dapat merupakan seorang dosen yang ditempatkan di tatanan klinik atau perawat senior yang bekerja di tatanan layanan dan ditetapkan sebagai preseptor.

10.2.2.3.2 Ia harus seorang ahli atau berpengalaman dalam memberikan pelatihan dan pengalaman praktik kepada peserta didik; biasanya seorang perawat praktisi yang bekerja dan berpengalaman di suatu area keperawatan tertentu, yang mampu mengajarkan, memberikan konseling, menginspirasi, serta bersikap dan bertindak sebagai "model peran" untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan individu pemula dalam periode tertentu dengan tujuan tertentu mensosialisasikan pemula ke dalam peran baru sebagai "profesional"

10.2.2.4 Kriteria preseptor

10.2.2.4.1 Preseptor atau mentor pada pendidikan ners ini seharusnya berpendidikan lebih tinggi dari peserta didik (PP no. 19/2005, pasal

36 ayat 1), minimal merupakan seorang ners tercatat (STR) / memiliki lisensi (SIP/SIK) yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun.

10.2.2.4.2 Memiliki ***sertifikat kompetensi*** sesuai keahlian di bidangnya (PP no 19/2005 tentang standar nasional pendidikan, pasal 31 ayat 3 dan pasal 36 ayat 1) .

10.2.2.4.3 Telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut ditempatnya bekerja dimana yang bersangkutan ditunjuk sebagai preseptor sehingga dapat membimbing peserta didik dengan baik.

10.2.2.4.4 Merupakan model peran ners yang baik dan layak dicontoh karena sikap, perilaku, kemampuan profesionalnya di atas rata rata.

10.2.2.4.5 Telah mengikuti pelatihan pendidik klinik yang memahami tentang kebutuhan

peserta didik akan dukungan, upaya pencapaian tujuan, perencanaan kegiatan dan cara mengevaluasinya.

4.2.2.5. Kemampuan Preseptor

4.2.2.5.1 Berkomunikasi secara baik dan benar.

4.2.2.5.2 Model peran profesional.

4.2.2.5.3 Berkeinginan memberikan waktu yang cukup untuk peserta didik.

4.2.2.5.4 Pendengar yang baik dan mampu menyelesaikan masalah.

4.2.2.5.5 Tanggap terhadap kebutuhan dan ketidak-berpengalaman peserta didik.Cukup megenali dan terbiasa dengan teori dan praktik terkini.

4.2.2.5.6 Kompeten dan percaya diri dalam peran sebagai preseptor.

4.2.2.6. Tugas Pokok Preseptor

4.2.2.6.1 Preseptor mengidentifikasi kebutuhan belajar klinik peserta didik melalui silabus / *Course Study Guide* / modul praktik dari institusi pendidikan.

4.2.2.6.2 Cukup berpengalaman dan kompeten untuk membantu peserta didik menerapkan pengetahuan teoritis kedalam praktik.

4.2.2.6.3 Memperlihatkan komitmen tinggi untuk membimbing peserta didik selama proses belajar klinik berlangsung.

4.2.2.6.4 Membantu menyelesaikan masalah yang bersifat transisi peran dari peserta didik menjadi ners kompeten yang dihadapi oleh peserta didik.

4.2.2.6.5 Bersama peserta didik memformulasikan tujuan belajar untuk menjembatani masalah transisi tersebut di atas.

4.2.2.6.6 Menyelesaikan masalah, membantu membuat keputusan dan menumbuhkan akuntabilitas peserta didik selama proses belajar.

4.2.2.6.7 Memfasilitasi sosialisasi profesional peserta didik ke dalam peran profesi ners peserta didik.

4.2.2.6.8 Memberikan umpan balik secara terus menerus dan periodik pada peserta didik terkait kemajuan atau kelemahan peserta didik selama belajar di klinik.

4.2.2.6.9 Berperan sebagai narasumber dalam memberikan dukungan personal dan profesional kepada peserta didik.

4.2.2.6.10 Membantu peserta didik dalam mengkaji, memvalidasi, serta mencatat pencapaian kompetensi klinik peserta didik.

4.2.2.7 Pelaksanaan kegiatan program preseptoring

4.2.2.7.1 Persiapan sebelum melakukan program preseptor.

Setiap peserta didik yang ditempatkan di RS tertentu sebagai wahana praktik harus menjalani beberapa hal yang merupakan kegiatan wajib yaitu:

4.2.2.7.1.1 Melakukan kegiatan orientasi RS dan ruang rawat dan menerima buku pedoman preseptorship dan program kegiatannya. Memberikan waktu pada peserta didik untuk mendalami ruang rawat dan kliennya pada saat orientasi.

4.2.2.7.1.2 Menjalani latihan yang diadakan oleh institusi pendidikan bekerjasama dengan RS selama 2 hari. Pelatihan informal ini meliputi diseminasi informasi terkait berbagai hal, seperti berikut:

c. kebijakan yang berlaku di RS dan ruang rawat peserta didik ditempatkan.
d. keselamatan pasien
e. sifat layanan yang diberikan.
f. jenis dan kriteria pasien yang dirawat.
g. aturan dan ketentuan apabila menghadapi situasi tidak diharapkan seperti klien jatuh, salah memberikan obat, kebakaran, dll.
h. kedudukan dan posisi preseptor dan peserta didik.

4.2.2.7.1.3 Melakukan pertemuan formal dengan preseptor dan manajer ruang rawat, untuk:

a. Mendiskusikan peran preseptor dan harapan peserta didik.
b. Berbagi informasi tentang tujuan dan luaran proses belajar peserta didik
c. berdasarkan pengalaman lalu, kualifikasi preseptor dan kemampuan belajar peserta didik.
d. Menetapkan jumlah jam tatap muka untuk berdiskusi antara preseptor dan peserta didik.
e. Menetapkan kesepakatan periode dan tanggal evaluasi / review peserta didik.
f. Menyepakati kontrak belajar

4.2.3 Pelaksanaan kegiatan program preseptorship.

Sebelum peserta didik memulai kegiatan praktiknya, manajer ruangan memberikan kepada setiap preseptor beberapa kasus klien dengan berbagai tingkat ketergantungan dan tingkat kebutuhan dasar yang berbeda. Lazimnya, setiap preseptor memiliki 4 sampai dengan 6 klien yang menjadi tanggung jawabnya.

Setiap preseptor memiliki 2 sampai dengan 3 orang peserta didik yang menjadi tanggung jawabnya. Preseptor harus memahami karakteristik setiap peserta didik agar ketika melimpahkan sebagian kewenangan yang dimilikinya tidak menyamaratakan tingkat kemampuan menjalankan kompetensi dari masing-masing peserta didik,

walaupun ia harus memiliki asumsi bahwa setiap peserta didik telah memiliki kompetensi yang diperlukan untuk menjadi seorang Ners dan telah lulus uji masuk klinik.

Mengikuti preseptor dalam mengkaji klien, menghadiri pertemuan tim asuhan, mendokumentasikan, mengoperasionalkan komputer, mengantarkan klien keluar ruang rawat.

Memperkenalkan secara ekstensif pada komunitas klien yang berada di ruangan peserta didik ditempatkan.

Secara teratur menghadiri pertemuan dengan perawat ruangan ketika diadakan diskusi kasus. Mendengarkan Ners spesialis atau konsultan ketika memberikan ceramah atau pencerahan bagi perawat.

4.2.4 Pelimpahan kewenangan dilakukan bertahap melalui:

4.2.4.1 Pemberian tugas prosedural, untuk meyakini bahwa peserta didik telah memiliki kemampuan melaksanakan prosedur sesuai dengan tingkat kemahiran keterampilan yang diharapkan. Pelimpahan kewenangan prosedural dapat diberikan selama minggu pertama dan maksimal sampai minggu kedua.

4.2.4.2 Pemberian klien secara utuh untuk diberikan asuhan oleh peserta didik dimulai dengan klien yang memiliki tingkat ketergantungan yang paling rendah (misal: mandiri). Pelimpahan kewenangan memberikan asuhan dengan tingkat ketergantungan yang paling rendah ini dapat diberikan selama minggu kedua atau maksimal minggu ketiga. Kemudian secara bertahap diberikan klien dengan tingkat ketergantungan lebih tinggi.

4.2.4.3 Setiap setelah melakukan tindakan prosedural atau asuhan, peserta didik diminta untuk selalu melaporkan secara lisan tentang cara melakukan, respon klien, dan hasil tindakan untuk kemudian dievaluasi oleh preseptor. Pelimpahan kewenangan melaporkan lisan ditumbuh kembangkan dari awal sejak peserta didik menjalani program internship. Kewenangan melaporkan lisan kemudian secara bertahap dilanjutkan dengan melaporkan tertulis dalam bentuk menulis laporan di kartu pasien / kardex dan selalu ditanda tangani oleh preseptor / mentor berdampingan dengan tanda tangan peserta didik.

4.2.4.4 Setiap peserta didik tidak selalu harus memiliki klien dengan jenis ketergantungan yang sama. Preseptor harus memahami dan meyakini kemampuan peserta didik dalam menerima kewenangan. Apabila peserta didik dinilai belum mampu menerima pendelegasian kewenangan pada tingkat yang lebih sulit, maka ia tidak diperkenankan menerima pendelegasian berikutnya sampai ia dianggap sudah mampu untuk menerima kewenangan pada tingkat berikutnya.

4.2.4.5 Peserta didik mengikuti jadwal dinas dari preseptornya masing-masing sehingga setiap peserta didik mengetahui kemana harus pergi jika mau

bertanya, melaporkan, meminta saran, dan mendiskusikan hal-hal tentang kliennya.

4.2.4.6 Peserta didik difasilitasi untuk melakukan presentasi, diskusi kasus, seminar kecil di ruangan masing-masing sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang harus diperolehnya melalui klien masing-masing.

4.2.5. Hal lain yang harus diperhatikan pada program preseptoring.

4.2.5.1 Setiap preseptor memiliki catatan riwayat proses pembelajaran peserta didik, format penilaian proses belajar, dan *critical incidence report book* untuk mencatat setiap kejadian yang dianggap luar biasa baik atau jelek, kesalahan yang dibuat peserta didik atau kelemahan peserta didik yang mengakibatkan kecelakaan pada diri sendiri, klien, atau orang lain.

4.2.5.2 Selama preseptor melimpahkan sebagian kewenangan tentang asuhan klien kepada peserta didik, maka tanggung jawab dan tanggung gugat tentang klien tetap berada pada preseptor. Namun, apabila peserta didik sudah memperoleh kewenangan secara utuh dan menyeluruh terkait klien yang telah didelegasikan, maka tanggung jawab dan tanggung gugat secara internal ruangan telah dimiliki oleh peserta didik.

4.2.5.3 Preseptor melakukan penilaian kegiatan peserta didik setiap pertengahan proses belajar dan di akhir proses belajar di suatu ruang rawat.

4.2.5.4 Sebelum berpindah ruang rawat / blok / stase, maka dilakukan penilaian / umpan balik tentang peran preseptor oleh peserta didik.

BAB 5 METODE DAN PENILAIAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran pada pendidikan Ners dengan Kurikulum Berbasis Capaian pembelajaran menggunakan berbagai metode pembelajaran yang berfokus pada mahasiswa / *Student Centered Learning* (SCL).

Pembelajaran adalah proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar.. Karakteristik proses pembelajaran bersifat sebagai berikut:

a. Interaktif, menyatakan bahwa capaian pembelajaran lulusan diraih dengan mengutamakan proses interaksi dua arah antara mahasiswa dan dosen
b. Holistik, menyatakan bahwa proses pembelajaran mendorong terbentuknya pola pikir yang komprehensif dan luas dengan menginternalisasi keunggulan dan kearifan lokal maupun nasional
c. Integratif, menyatakan bahwa capaian pembelajaran lulusan di raih melalui proses pembelajaran yang terintegrasi untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan secara keseluruhan dalm satu kesatuan program melalui pendekatan antar disiplin dan multidisiplin
d. Saintifik, menyatakan capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang mengutamakan pendekatan ilmiah sehingga tercipta lingkungan akademik yang berdasarkan sistem nilai, norma, dan kaidah ilmu pengetahuan serta menjunjung tinggi nilai nilai agama dan kebangsaan
e. Kontekstual, menyatakan capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang disesuaikan dengan tuntutan kemampuan menyelesaikan masalah dalam ranah keahliannya
f. Tematik, menyatakan capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang disesuaikan dengan karakteristik keilmuan program studi dan dikaitkan dengan permasalahan nyata melalui pendekatan transdisiplin
g. Efektif, menyatakan capaian pembelajaran lulusan diraih secara berhasil guna dengan mementingkan internalisasi materi secara baik dan benar dalam kurun waktu yang optimum
h. Kolaboratif, menyatakan capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang melibatkan interaksi antar individu pembelajar untuk menghasilkan kapitalisasi sikap, pengetahuan dan keterampilan

5.1 Metode Pembelajaran pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Di dalam SN-Dikti disebutkan salah satu karakteristik pembelajaran adalah berpusat pada mahasiswa (*student centered learning*/SCL) yaitu capaian pembelajaran lulusan diraih melalui proses pembelajaran yang mengutamakan pengembangan kreativitas, kapasitas, kepribadian, kebutuhan mahasiswa dan menemukan pengetahuan (Dirjen Dikti Kemendikbud, 2020). Lima prinsip SCL yang harus diperhatikan adalah:

a. mendorong pembelajaran aktif dan keterlibatan teman sejawat, serta pergeseran kekuatan/kekuasaan pembelajaran dari dosen ke mahasiswa,
b. menempatkan dosen sebagai fasilitator dan kontributor,

c. menumbuhkan pemikiran kritis yang digunakan sebagai alat untuk mengembangkan pengetahuan
d. memberikan tanggungjawab pembelajaran kepada mahasiswa, sehingga mereka dapat menemukan kekuatan dan kelemahannya, serta mengarahkan konstruksi pengetahuannya, dan
e. menggunakan penilaian yang memotivasi pembelajaran, serta menginformasikan atau memberikan petunjuk praktis masa depan.

Pemilihan bentuk dan metode pembelajaran adalah sebagai upaya mencari strategi yang tepat agar mahasiswa dapat memenuhi capaian pembelajarannya, dengan mengembangkan interaksi aktif antara mahasiswa, dosen, dan sumber belajar dengan keterjangkauan semakin luas dalam bentuk cetak maupun elektronik. Suasana belajar, sarana prasarana, keberagaman kondisi mahasiswa menjadi sumber belajar tersendiri yang mendorong mahasiswa untuk berkolaborasi dan berempati.

Saat ini perguruan tinggi pada era industri 4.0 dan era digital memungkinkan pelaksanaan SCL dapat lebih efisien dan efektif. Pendekatan pembelajaran secara bauran (*blended learning*), sering disebut pembelajaran hibrid (*hybrid learning*), merupakan kombinasi pembelajaran konvensional berbasis kelas atau tatap muka langsung dan pembelajaran daring (*online*). Pembelajaran buran melibatkan teknologi informasi dan komunikasi (TIK) dengan basis *internet of things* (IoT), jika dilaksanakan dengan baik maka secara alami adalah SC (Kemendikbud, 2020).

Di dalam menerapkan program MBKM, pembelajaran bauran juga sesuai diterapkan oleh program studi. Pembelajaran bauran tidak hanya dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran mahasiswa, tetapi juga potensial diterapkan dalam memfasilitasi proses pembelajaran pada saat mahasiswa mengikuti kegiatan di luar program studi.

5.1.1 Bentuk dan Metode Pembelajaran

Pemilihan bentuk pembelajaran dalam aktifitas belajar mahasiswa pada mata kuliah dapat digunakan untuk mengestimasi waktu belajar, yang selanjutnya dapat digunakan untuk menghitung bobot sks mata kuliah.

Tabel 36 Bentuk Pembelajaran Satu sks serta Kegiatan proses dan Estimasi Waktu Pembelajaran

No.	Bentuk dan kegiatan proses pembelajaran		Estimasi waktu (mnt/mg/smt)	
1	Kuliah, responsi atau tutorial	Kegiatan proses belajar	50	170
		Kegiatan penugasan terstruktur	60	
		Kegiatan mandiri	60	
2	Seminar atau bentuk lain yang sejenis	kegiatan proses belajar	100	170
		Kegiatan mandiri	70	
3	Praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, praktik kerja, penelitian, perancangan, atau pengembangan, pelatihan militer.		170	
	Di luar program studi Bentuk Kegiatan Pembelajaran Merdeka Belajar - Kampus Merdeka: pertukaran pelajar, magang/ praktik kerja, kegiatan wirausaha, asistensi mengajar di satuan pendidikan, penelitian/riset di lembaga penelitian, studi/proyek independen, membangun desa/KKN tematik atau Proyek kemanusiaan.			

Metode pembelajaran didefinisikan sebagai cara yang digunakan untuk memfasilitasi aktivitas pembelajaran mahasiswa yang berorientasi pada capaian pembelajaran yang telah ditetapkan. Metode pembelajaran yang dikembangkan pada setiap topik atau tahapan pembelajaran dari suatu mata kuliah, disesuaikan terhadap capaian pembelajaran dari topik tersebut (Sub- CPMK). Sub-CPMK) ditulis berupa kemampuan-kemampuan akhir yang diharapkan menginternalisasi diri mahasiswa. Dengan demikian, metode pembelajaran dalam suatu mata kuliah adalah beragam (*multi methods)* tergantung pada orientasi CPMK. Di dalam SN-Dikti pasal 14 disebutkan beberapa metode pembelajaran, yang intinya adalah berpusat pada mahasiswa, yaitu diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, yang dapat secara efektif memfasilitasi pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

Pada tabel berikut menjelaskan rangkuman aktivitas mahasiswa dan dosen pada setiap model/metode pembelajaran.

Tabel 37 Rangkuman Aktivitas Mahasiswa dan Dosen pada Setiap Metode Pembelajaran

No	Model atau Metode Pembelajaran	Aktivitas Belajar Mahasiswa	Aktivitas Dosen

No	Model atau Metode Pembelajaran	Aktivitas Belajar Mahasiswa	Aktivitas Dosen
1	***Small Group Discussion***	• membentuk kelompok (5-10) • memilih bahan diskusi • mepresentasikan paper dan mendiskusikan di kelas	• Membuat rancangan bahan dikusi dan aturan diskusi. • Menjadi moderator dan sekaligus mengulas pada setiap akhir sesion diskusi mahasiswa.
2	**Simulasi**	• mempelajari dan menjalankan suatu peran yang ditugaskan kepadanya. • atau mempraktikan/mencoba berbagai model (komputer) yang telah disiapkan.	• Merancang situasi/ kegiatan yang mirip dengan yang sesungguhnya, bisa berupa bermain peran, model komputer, atau berbagai latihan simulasi. • Membahas kinerja mahasiswa.
3	***Discovery Learning***	mencari, mengumpulkan, dan menyusun informasi yang ada untuk mendeskripsikan suatu pengetahuan.	• Menyediakan data, atau petunjuk (metode) untuk menelusuri suatu pengetahuan yang harus dipelajari oleh mahasiswa. • Memeriksa dan memberi ulasan terhadap hasil belajar mandiri mahasiswa.
4	***Self-Directed Learning***	merencanakan kegiatan belajar, melaksanakan, dan menilai pengalaman belajarnya sendiri.	sebagai fasilitator. memberi arahan, bimbingan, dan konfirmasi terhadap kemajuan belajar yang telah dilakukan individu mahasiswa.
5	***Cooperative Learning***	Membahas dan menyimpulkan masalah/ tugas yang diberikan dosen secara berkelompok.	• Merancang dan dimonitor proses belajar dan hasil belajar kelompok mahasiswa. • Menyiapkan suatu masalah/ kasus atau bentuk tugas untuk diselesaikan oleh mahasiswa secara berkelompok.
6	***Collaborative Learning***	• Bekerja sama dengan anggota kelompoknya dalam mengerjakan tugas • Membuat rancangan proses dan bentuk penilaian berdasarkan konsensus kelompoknya sendiri.	• Merancang tugas yang bersifat open ended. • Sebagai fasilitator dan motivator.
7	***Contextual***	• Membahas konsep (teori)	• Menjelaskan bahan kajian

No	Model atau Metode Pembelajaran	Aktivitas Belajar Mahasiswa	Aktivitas Dosen
	Instruction	kaitannya dengan situasi nyata • Melakukan studi lapang/ terjun di dunia nyata untuk mempelajari kesesuaian teori.	yang bersifat teori dan mengkaitkannya dengan situasi nyata dalam kehidupan sehari-hari, atau kerja profesional, atau manajerial, atau entrepreneurial. • Menyusun tugas untuk studi mahasiswa terjun ke lapangan
8	***Project Based Learning***	• Mengerjakan tugas (berupa proyek) yang telah dirancang secara sistematis. • Menunjukan kinerja dan mempertanggung jawabkan hasil kerjanya di forum.	• Merancang suatu tugas (proyek) yang sistematik agar mahasiswa belajar pengetahuan dan keterampilan melalui proses pencarian/ penggalian (inquiry), yang terstruktur dan kompleks. • Merumuskan dan melakukan proses pembimbingan dan asesmen.
9	***Problem Based Learning***	Belajar dengan menggali/ mencari informasi (inquiry) serta memanfaatkan informasi tersebut untuk memecahkan masalah faktual/ yang dirancang oleh dosen.	• Merancang tugas untuk mencapai kompetensi tertentu • Membuat petunjuk (metode) untuk mahasiswa dalam mencari pemecahan masalah yang dipilih oleh mahasiswa sendiri atau yang ditetapkan.

Beberapa Metode pembelajaran peserta didik diinisiasi dan fasilitasi oleh preseptor/ mentor di setiap stase, meliputi :

1. Pre dan post conference.
2. Tutorial individual yang diberikan preseptor.
3. Diskusi kasus.
4. Seminar kecil tentang kasus atau IPTEK kesehatan/keperawatan terkini.
5. Pendelegasian kewenangan bertahap
6. Problem Solving for Better Health (PSBH).
7. Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan.
8. Laporan kasus dan overan dinas.

Gunakan alternatif alternatif pembelajaran pendidikan profesi antara lain:

a. Video clip
b. Patient partner

c. Model
d. Kasus vignette
e. Pasien simulasi

Bentuk dan metode pembelajaran dipilih sesuai dengan karakteristik mata kuliah untuk mencapai kemampuan tertentu yang ditetapkan dalam mata kuliah dalam rangkaian pemenuhan CPL

Tabel 38 Contoh Pemilihan Bentuk, Metode, dan Penugasan Pembelajaran

No	Bentuk Pembelajaran	Metode Pembelajaran	Contoh penugasan
1	Kegiatan Proses Belajar	• Presentasi mahasiswa dalam kelas • Diskusi kelompok • Debat	Tugas Pemecahan masalah *(Problem-solving)*, Tugas kesenjangan informasi *(information-gap task)*, Tugas kesenjangan penalaran *(reasoning-gap task)*, tugas kesenjangan pendapat *(opinion-gap task)*, atau *minute paper.*
2	Kegiatan Penugasan Terstruktur	• Pembelajaran berbasis proyek • Pembelajaran berbasis kasus • Pembelajaran kolaboratif	Membuat proyek, mendiskusikan kasus tertentu yang dikerjakan secara kolaboratif
3	Kegiatan mandiri	• Tinjauan pustaka *(literature review)* • Meringkas *(summarizing)*	Membuat portfolio aktivitas mandiri
4	Praktikum	Kelompok kerja dan diskusi	Melaksanakan kegiatan dan pelaporan hasil kerja praktikum

5.1.1.2 Pembelajaran Bauran (*Blended Learning*)

Pembelajaran bauran adalah pendekatan pembelajaran yang memadukan secara harmonis, terstruktur dan sistematis antara keunggulan pembelajaran tatap muka (*face to face*) dan daring (*online*). Pembelajaran bauran menjadi populer seiring dengan pesatnya perkembangan TIK, yaitu perpaduan jaringan internet dan kemampuan komputasi (IoT) memungkinkan pembelajaran lebih e sien dan efektif dalam pengembangan capaian pembelajaran pada diri mahasiswa. Sebelumnya telah disebutkan bahwa pembelajaran bauran memungkinkan mahasiswa terlibat (*engage*) dalam pembelajaran secara aktif, dan dengan demikian pembelajaran berpusat pada mahasiswa (SCL). Di dalam implementasi program MBKM, pembelajaran bauran menjadi salah satu strategi pembelajaran yang efektif untuk memfasilitasi mahasiswa

pada saat mengikuti proses pembelajaran di luar program studinya.

Dalam pembelajaran bauran, mahasiswa tidak hanya mendapatkan pengalaman belajar saat didampingi dosen di kelas ataupun di luar kelas, namun juga mendapatkan pengalaman belajar yang lebih luas secara mandiri. Saat belajar di kelas bersama dosen, mahasiswa mendapatkan materi pembelajaran dan pengalaman belajar (orientasi, latihan dan umpan balik), praktik baik, contoh, dan motivasi langsung dari dosen. Sedangkan pada saat belajar secara daring mahasiswa akan dapat mengendalikan sendiri waktu belajarnya, dapat belajar di mana saja, kapan saja dan tidak terikat dengan metode pengajaran dosen. Mahasiswa dapat belajar secara mandiri atau berinteraksi baik dengan dosen maupun sesama mahasiswa serta memiliki akses ke berbagai sumber belajar daring yang dapat diperoleh dengan menggunakan gawai dan aplikasi-aplikasi yang ada dalam genggamannya secara mudah. Ragam objek pembelajaran lebih kaya, dapat berupa buku-buku elektronik atau artikel- artikel elektronik, simulasi, animasi, *augmented reality* (AR), *virtual reality* (VR), video-video pembelajaran atau multimedia lainnya yang dapat diakses secara daring.

Pembelajaran bauran dapat melibatkan sebanyak 30-79% proporsi pembelajaran daring. Namun secara substansial penyampaian materi dan proses pembelajaran, termasuk asesmen, dominan dilaksanakan secara daring (*online*). Modus pelaksanaan pembelajaran tatap muka dan daring di laksanakan secara terintegrasi dan sistematis berorientasi pada capaian pembelajaran.

Pembelajaran bauran dalam pelaksanaannya, baik dalam perspektif dosen maupun mahasiswa, memiliki beberapa model praktik baik. Program studi dapat menerapkan berbagai model pembelajaran bauran, seperti *rotation model, ex model, self-blend model, enriched virtual model* atau *flipped learning,* yang sesuai dengan lingkungan pembelajarannya.

Model *flipped learning* adalah salah satu model rotasi dari pembelajaran bauran. Mahasiswa belajar dan mengerjakan tugas-tugas sesuai dengan rencana pembelajaran yang diberikan oleh dosen secara daring di luar kelas. Kemudian saat berikutnya mahasiswa belajar tatap muka di kelas, mahasiswa melakukan klari kasi-klari kasi dengan kelompok belajarnya apa yang telah dipelajari secara daring, dan juga mendiskusikannya dengan dosen. Tujuan model *flipped learning* ini untuk mengakti an kegiatan belajar mahasiswa di luar kelas, mahasiswa akan didorong untuk belajar menguasai konsep dan teori-teori materi baru di luar kelas dengan memanfaatkan waktu 2x60 menit penugasan terstruktur dan belajar mandiri setiap satu sks nya. Belajar di luar kelas dilakukan oleh mahasiswa dengan memanfaatkan teknologi informasi, misalnya menggunakan *learning management system* (LMS) Sistem Pembelajaran Daring (SPADA). SPADA adalah *platform* pembelajaran daring yang disediakan oleh Kemendikbud. Belajar di luar kelas juga dapat menggunakan video

pembelajaran, buku elektronika, dan sumber-sumber belajar lainnya yang dapat diperoleh mahasiswa dari internet. Pada tahap selanjutnya mahasiswa akan belajar di dalam kelas mendemonstrasikan hasil belajar dari tahap sebelumnya, berdiskusi, melakukan refleksi, presentasi, mengklarifikasi, dan pendalaman dengan dosen dan teman belajar dengan memanfaatkan waktu 50 menit per satu sks. Model *flipped learning* ini dapat dilakukan untuk tiap tahapan belajar yang memerlukan waktu satu minggu, dua minggu, atau lebih sesuai dengan tingkat kesulitan pencapaian kemampuan akhir (Sub-CPMK).

5.1.2 Penilaian Pembelajaran

Penilaian adalah satu atau beberapa proses mengidenti kasi, me- ngumpulkan dan mempersiapkan data beserta bukti-buktinya untuk mengevaluasi proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan Capaian Pembelajaran Lulusan. Penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa mencakup prinsip penilaian; teknik dan instrumen penilaian; mekanisme dan prosedur penilaian; pelaksanaan penilaian; pelaporan penilaian; dan kelulusan mahasiswa.

Instrumen yang digunakan untuk penilaian proses dapat berupa rubrik dan untuk penilaian hasil dapat digunakan portofolio atau karya desain. Penilaian seyogyanya harus mampu menjangkau indikator-indikator penting terkait dengan kejujuran, disiplin, komunikasi, ketegasan *(decisiveness)* dan percaya diri *(confidence)* yang harus dimiliki oleh mahasiswa.

5.1.2.1 Prinsip Penilaian

Prinsip penilaian menurut SN-Dikti secara garis besar dapat dilihat pada table berikut.

Tabel 39 Prinsip Penilaian

No	Prinsip Penilaian	Pengertian
1	**Edukatif**	merupakan penilaian yang memotivasi mahasiswa agar mampu: a. memperbaiki perencanaan dan cara belajar; dan b. meraih capaian pembelajaran lulusan.
2	**Otentik**	merupakan penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan mahasiswa pada saat proses pembelajaran berlangsung.
3	**Objektif**	merupakan penilaian yang didasarkan pada stándar yang disepakati antara dosen dan mahasiswa serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai.
4	**Akuntabel**	merupakan penilaian yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan kriteria yang jelas, disepakati pada awal kuliah, dan dipahami oleh mahasiswa.
5	**Transparan**	merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

5.1.2.2 Teknik dan Instrumen Penilaian

5.1.2.2.1 Teknik Penilaian

Secara garis besar teknik penilaian dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 40 Teknik dan Instrumen Penilaian

<table>
<tr><th>Penilaian</th><th>Teknik</th><th>Instrumen</th></tr>
<tr><td>Sikap</td><td>Observasi</td><td rowspan="4">1. Rubrik untuk penilaian proses dan / atau
2. Portofolio atau karya desain untuk penilaian hasil</td></tr>
<tr><td>Keterampilan Umum</td><td rowspan="3">Observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, dan angket</td></tr>
<tr><td>Keterampilan Khusus</td></tr>
<tr><td>Pengetahuan</td></tr>
<tr><td colspan="3">Hasil akhir penilaian merupakan integrasi antara berbagai teknik dan instrumen penilaian yang digunakan.</td></tr>
</table>

Penilaian capaian pembelajaran dilakukan pada ranah sikap, pengetahuan dan

keterampilan secara rinci dijelaskan sebagai berikut:

Penilaian ranah sikap dilakukan melalui observasi, penilaian diri, penilaian antar mahasiswa (mahasiswa menilai kinerja rekannya dalam satu bidang atau kelompok), dan penilaian aspek pribadi yang menekankan pada aspek beriman, berakhlak mulia, percaya diri, disiplin dan bertanggung jawab dalam berinteraksi secara efektif dengan lingkungan sosial, alam sekitar, serta dunia dan peradabannya.

Penilaian ranah pengetahuan melalui berbagai bentuk tes tulis dan tes lisan yang secara teknis dapat dilaksanakan secara langsung mau- pun tidak langsung. Secara langsung maksudnya adalah dosen dan mahasiswa bertemu secara tatap muka saat penilaian, misalnya saat seminar, ujian skripsi, tesis dan disertasi. Sedangkan secara tidak langsung, misalnya menggunakan lembar-lembar soal ujian tulis.

Penilaian ranah keterampilan melalui penilaian kinerja yang dapat diselenggarakan melalui praktikum, praktek, simulasi, praktek lapangan, dan lainnya yang memungkinkan mahasiswa untuk dapat meningkatkan kemampuan keterampilannya.

5.1.2.2.2 Instrumen Penilaian

a. Rubrik

Rubrik merupakan panduan atau pedoman penilaian yang menggambarkan kriteria yang diinginkan dalam menilai atau memberi tingkatan dari hasil kinerja belajar mahasiswa. Rubrik terdiri dari dimensi atau aspek yang dinilai dan kriteria kemampuan hasil belajar mahasiswa ataupun indikator capaian belajar mahasiswa. Pada buku panduan ini dijelaskan tentang rubrik analitik, rubrik holistik, dan rubrik skala persepsi.

Tujuan penilaian menggunakan rubrik adalah memperjelas dimensi atau aspek dan tingkatan penilaian dari capaian pembelajaran mahasiswa. Selain itu rubrik diharapkan dapat menjadi pendorong atau motivator bagi mahasiswa untuk mencapai capaian pembelajarannya.

Rubrik dapat bersifat menyeluruh atau berlaku umum dan dapat juga bersifat khusus atau hanya berlaku untuk suatu topik tertentu. Rubrik yang bersifat menyeluruh dapat disajikan dalam bentuk *holistic rubric.*

Ada 3 macam rubrik yang disajikan sebagai contoh, yakni:

(1) **Rubrik holistik** adalah pedoman penilaian untuk menilai berdasarkan kesan keseluruhan atau kombinasi semua kriteria.

(2) **Rubrik analitik** adalah pedoman penilaian yang memiliki tingkatan kriteria

penilaian yang dideskripsikan dan diberikan skala penilaian atau skor penilaian.

(3) **Rubrik skala persepsi** adalah pedoman penilaian yang memiliki tingkatan kriteria penilaian yang tidak dideskripsikan, namun tetap diberikan skala penilaian atau skor penilaian.

b. Portofolio

Penilaian portofolio merupakan penilaian berkelanjutan yang didasarkan pada kumpulan informasi yang menunjukkan perkembangan capaian belajar mahasiswa dalam satu periode tertentu. Informasi tersebut dapat berupa karya mahasiswa dari proses pembelajaran yang dianggap terbaik atau karya mahasiswa yang menunjukkan perkembangan kemampuannya untuk mencapai capaian pembelajaran.
Macam penilaian portofolio yang disajikan dalam buku ini adalah sebagai berikut:
(1) Portofolio perkembangan, berisi koleksi hasil-hasil karya mahasiswa yang menunjukkan kemajuan pencapaian kemampuannya sesuai dengan tahapan belajar yang telah dijalani.
(2) Portofolio pamer (*showcase*) berisi hasil-hasil karya mahasiswa yang menunjukkan hasil kinerja belajar terbaiknya.
(3) Portofolio komprehensif, berisi hasil-hasil karya mahasiswa secara keseluruhan selama proses pembelajaran.
Mekanisme dan Prosedur Penilaian
a) Mekanisme Penilaian
Mekanisme penilaian terkait dengan tahapan penilaian, teknik pe- nilaian, instrumen penilaian, kriteria penilaian, indikator penilaian dan bobot penilaian
b)Prosedur Penilaian
Prosedur penilaian mencakup tahap:
(1) Perencanaan (dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan atau penilaian ulang),
(2) kegiatan pemberian tugas atau soal,
(3) observasi kinerja,
(4) pengembalian hasil observasi, dan
(5) pemberian nilai akhir.
c) Pelaksanaan Penilaian
Pelaksanan penilaian dilakukan sesuai dengan rencana pembelajaran dan dapat dilakukan oleh:
a) dosen pengampu atau tim dosen pengampu;
b) dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan mahasiswa; dan atau
c) dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan
d) Kelulusan Mahasiswa
Mahasiswa program program sarjana dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh

beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 2,00 (dua koma nol)

Mahasiswa program profesi, dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 3,00 (tiga koma nol).

.

BAB 6 PENUTUP

Kurikulum adalah jantung penyelenggaraan pendidikan, oleh karena itu bagian yang sangat vital ini perlu terus dikaji, ditelaah dan ditata kembali agar institusi pendidikan berjalan dengan sehat, benar dan sesuai tujuan yang diharapkan dengan senantiasa menyesuaikan perkembangan IPTEK sehingga lulusan pendidikan profesi Ners memiliki kemampuan memberikan layanan kesehatan yang berkualitas.

Semenjak adanya himbauan dan tuntutan dari pemerintah tentang penerapan kurikulum berbasis capaian pembelajaran sesuai level yang ada pada KKNI, maka AIPNI terus-menerus melakukan pengawalan terhadap pelaksanaan kurikulum tersebut. AIPNI telah menyusun rancangan buku kurikulum berbasis kompetensi pendidikan sarjana keperawatan tahun 2006 dan telah di sempurnakan untuk digunakan pada tahun 2008. Kurikulum tersebut telah digunakan secara luas oleh Institusi pendidikan keperawatan di Indonesia pada saat itu dan disempurnakan kembali tahun 2015 dengan sebutan Kurikulum Inti AIPNI. Pada tahun 2021, AIPNI kembali melakukan peninjauan kembali kurikulum Pendidikan Ners Indonesia, dan hasilnya diharapkan dapat menjadi alternatif atau pun panduan bagi institusi pendidikan Ners dalam mengembangkan kurikulum pada institusinya masing-masing.

DAFTAR RUJUKAN

Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia. 2021. Kurikulum Pendidikan Ners Tahun 2021.

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kemendikbud. 2020. *Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi di Era Industri 4.0 untuk Mendukung Merdeka Belajar-Kampus Merdeka.*

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan No 3. Tahun 2020. *Standar Nasional Pendidikan Tinggi*.

Keputusan Menteri Kesehatan No. 425, 2020. *Standar Profesi Perawat*.

International Council of Nurses, 2010. *Scope of Nursing Practice and Decision-Making Framework Toolkit*. Geneva, Switzerland

Lampiran

Contoh Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

LOGO	NAMA PERGURUAN TINGGI FAKULTAS DEPARTEMEN / JURUSAN / PROGRAM STUDI
	RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

No. DOKUMEN	TANGGAL TERBIT:	REVISI:	JUMLAH HAL:
.....	02 Januari 2020	02	15

Nama Mata Kuliah:	Kode Mata Kuliah:	SKS:	Rumpun MK:	Semester :	Mata Kuliah Pra-Syarat:
Metode Ilmiah	**FTPL009**	**2**	**Mata Kuliah Wajib**	**IV**	**Tidak Ada**

Koordinator MK:	Anggota Tim Fasilitator:	Koordinator Program Studi:	TPPM PS TEP
.....	.....	.....	.....

CPL yang Dibebankan pada Mata Kuliah	Aj	Menguasaai Menguasai prinsip-prinsip keteknikan untuk melakukan identifikasi, perumusan dan pemecahan masalah.
	Ba	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya
	Bc	Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi
	Cf	Mampu melakukan penelitian, mengeksplorasi, mengembangkan dan mengaplikasikan ipteks dalam bidang
		teknik pertanian dan biosistem
	Cg	Mampu mendesiminasikan karya ilmiah dibidangnya
	De	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
	Dh	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
	Di	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
	Keterangan: A=Penguasaan Pengetaahuan; B=Keterampilan Kerja Umum; C=Keterampilan Kerja Khusus; D=Sikap.	
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	CPMK 1	Mampu menjelakan tentang teori dan konsep metode ilmiah, serta etika akademik (Aj, Ba)
	CPMK 2	Mampu menjelaskan praktik baik penerapan metode ilmiah dan etika akademik dalam penulisan proposal dan pelaksanaan penelitian, serta menyusun karya tulis ilmiah (Ba, Bc)
	CPMK 3	Mampu menyusun proposal penelitian dan mempresentasikan secara oral dengan baik (Bc, Cf, Dh).
	CPMK 4	Mampu menyusun karya tulis ilmiah untuk maksud diseminasi dalam forum ilmiah dan jurnal ilmiah (Cg, De, Dh, Di)
Bahan Kajian	1. Pendahuluan: Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL), Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) dan Rencana Pembelajaran Semester (RPS). 2. Teori dan Konsep Metode Ilmiah 3. Etika Ilmiah dan Plagiarism 4. Penyusunan Proposal Penelitian 5. Penyusunan Laporan Hasil Penelitian 6. Pengendalian eksperimen 7. Penyusunan Artikel Ilmiah untuk Publikasi 8. Presentasi Oral: Penyusunan bahan presentasi ilmiah dan teknik penyajiannya	
Rencana Pembelajaran		
Minggu I		
Kemampuan Akhir Mahasiswa **(Sub-CPMK 1)**	*Mahasiswa mampu menjelaskan CP Lulusan dan mata kuliah, dan cara pencapaiannya selama satu semester*	

Mahasiswa (**Sub-CPMK 2)**					
Kriteria/Indikator Capaian	*Kemampuan Analisis/ketepatan membandingkan dan membedakan* *Kerjasama dalam tim (Valuing)/tingkat partisipasi dan kontribusi dalam kelompok*				
Bahan Kajian :	***Teori dan Konsep Metode Ilmiah***				
	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	*Slide (ppt)*	*Audio*	*Video*	*URL*
	Science dan Scientific Methods	*Teori dan Konsep Metil* *Tahapan Metil*		Teori dan Konsep Metil Tahapan Metil	https://www.thoughtco.com/introduction-to-the-scientific-method-2699437 https://en.wikipedia.org/wiki/Scientific_method
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	• ***Kegiatan mandiri:*** *Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya, dan self assessment* • ***Kegiatan Penugasan terstruktur****: Literature review*			• ***Aktivitas Kelas:*** *Pemaparan singkat, diskusi kelompok.dan presentasi mahasiswa*	
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	Kegiatanr mandiri: 2 x 2 x 60 menit Kegiatan penugasan terstruktur: 2 x 2 x 60 menit			***Aktivitas Kelas:*** 2 x 2 x 50 menit	
Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**		**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**	
	Literature Review *Forum+ Feedback*	*Presentasi (group work)*	*Rubrik holistic* -	*Rubrik holistic*	5
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Kegiatan mandiri* • *Berlatih mengkaji literature dan melaporkan hasilnya secara berkelompok*		• *Berlatih berpresentasi dalam kelas* • *Belajar berkelompok dan berdiskusi (interpersonal skills) dalam kelas*		

Kriteria /Indikator Capaian	*Kedalaman pemahaman/ketepatan penjelasan*				
Bahan Kajian:	***Pendahuluan: Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL), Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) dan Rencana Pembelajaran Semester (RPS).***				
	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	*Slide (ppt)*	*Audio*	*Video*	*URL*
	RPS, kontrak perkuliahan dan Instrumen assessment	*RPS Metode Ilmiah*		*RPS Metode Ilmiah*	
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	Belajar mandiri: *Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya* ***Tugas terstrruktur****: Penulisan essay*		***Aktivitas Kelas:*** *Presentasi singkat dan diskusi mahasiswa*		
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	Belajar mandiri: *2 x 60 menit* ***Tugas terstruktur****: 2 x 60 menit*		***Aktivitas Kelas****: 2 x 50 menit*		
Assesment Pembelajaran	*Metode*		*Instrumen*		
	On-line	*F2F*	*On-line*	*F2F*	*Bobot (%)*
	Quiz	-	*MP/TF/Matching*	-	*2,5*
Pengalaaman Belajar / Aktivitas Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Belajar mandiri* • *Berlatih menulis essay melalui assignment yang dikerjakan*		• *Belajar berkelompok dan berdiskusi*		
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	On-line: perangkat computer/gadget dan akses internet		*Pembelajaran di kelas: Kompueter, head projector (in focus) dan alat tulis*		
Minggu II dan III					
Kemampuan Akhir	*Mahasiswa mampu dengan baik menjelaskan teori,* ***konsep dan prosedur*** *Metode Ilmiah (CPMK 1, CPMK 2)*				

Media Pembelajaran	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	On-line: perangkat computer/gadget dan akses internet			*Pembelajaran di kelas: Kompuetr, head projector (in focus) dan alat tulis*	
Minggu IV dan V					
Kemampuan Akhir Mahasiswa (**Sub CPMK 3**)	*Mampu menjelaskan konsep plagiarism dan mampu mendeteksi unsur plagiarism dalam suatu artikel serta menulis artikel tanpa unsur plagiarismme (CPMK 1 dan CPMK 2)*				
Kriteria / Indikator Capaian	***Kemampuan analisis**/ketepatan membandingkan dan membedakan* ***Kerjasama dalam tim (Valuing)**/tingkat partisipasi dan kontribusi dalam kelompok* ***Tanggap kerja** / tingkat ketepatan menggunakan Turnitin untuk dteksi plagiarisme*				
Bahan Kajian	***Plagiarism: Konsep dan cara mendeteksi plagiarism, paraphrase dan cara sitasi literature.***				
	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	*Slide (ppt)*	*Audio*	*Video*	*URL*
	• *Undang-undang tentang plagiarism* • *Plagiarism: what it is and how to avoid it* • *Panduan penggunaan Turnitin.*	• *Pngertian Plagiarisme* • *Bagaimana Menghindari Plagiarisme?*		*Pengertian Plagiarisme* *Bagaimana Menghindari Plagiarisme?*	*https://en.wikipedia.org/wiki/Plagiarism* *https://www.youtube.com/watch?v=EF5eFeJMplA*
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	• *Kegiatan mandiri: Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya dan self assessment* • *Kegiatan Penugasan terstruktur: Mereview plagiarisme suatu artikel ilmiah*			• *Aktivitas Kelas: Pemaparan singkat dan Diskusi kelompok* • *Praktik: Penggunaan Turnitin atau software lainnya untuk pengecekan plagiarisme*	
Beban Waktu	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	

Pembelajaran	Kegiatan mandiri: 2 x 2 x 60 menit Kegiatan penugasan terstruktur: 2 x 2 x 60 menit		Aktivitas kelas dan demonstrasi: 2 x 2 x 50 menit		
Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**		**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**	
	Kerja kelompok article review plagiarism *Tes Quiz* *Forum*	*Observasi* *Praktik Turnitin*	*Rubrik penilaian teman sejawat* *Rubrik analitik* *Pilihan berganda* *Online forum*	*Q/A dan minute paper – end session*	7.5
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Kegiatan mandiri* • *Berlatih mereview adanya unsur plagiarism pada suatu artikel ilmiah*		• *Belajar berkelompok dan berdiskusi (interpersonal skills) dalam kelas* • *Melakukan praktik cara deteksi plagiarism menggunakan turnitin*		
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	On-line: perangkat computer/gadget dan akses internet		*Pembelajaran di kelas: Kompuetr, head projector (in focus) dan alat tulis*		
Minggu VI, VII dan VIII					
Kemampuan Akhir Mahasiswa (**Sub-CPMK 4**)	*Menguasai **konsep** dan **mampu** menyusun proposal penelitian dengan baik (CPMK 3)*				
Kriteria/indikator Capaian	*Kemampuan mengkreasi/tingkat kemampuan menyusun proposal* *Kemampuan mengevaluasi/tingkat ketepatan argumentasi dalam critical review Kerjasama dalam tim (Valuing)/tingkat partisipasi dan kontribusi dalam kelompok*				
Bahan Kajian	***Penyusunan Proposal Penelitian:** Konsep dan tahapan logic susunan proposal penelitian serta praktik penyusunan proposal.*				
	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	*Slide (ppt)*	*Audio*	*Video*	*URL*

	Concept of Scientific Research	*Penulisan laporan penelitian* *How to write a research proposal*		*Penyusunan Proposal Penelitian*	*https://www.adelaide.edu.au/graduatecentre/forms/admission/docs/admision-research-proposal-template-guide.pdf*
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	• *Belajar mandiri: Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya dan self assessment* • *Tugas terstruktur: Kerja Kelompok pembuatan proposal dan feedback*			• *Aktivitas kelas: Pemaparan singkat; diskusi kelompok dan presentasi*	
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	Kegiatan Mandiri : 3 x 2 x 60 menit (belajar mandiri) *Kegiatabn penugasan terstruktur: 3 x 2 x 60 menit*			*Aktivitas kelas: 3 x 2 x 50 menit*	
Assesment Pembelajaran	**Metode**			**Instrumen**	**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**		**On-line**	**F2F**
	•*Self assessment dengan Tes Quiz* •*Forum* •*Tugas pembuatan proposal (group work)*	*Observasi* *Diskusi dan presentasikelompok*		*Pilihan berganda* *Online forum* *Rubrik penilaian teman sejawat* *Rubrik analitik*	*Q/A dan minute paper – end session*	22.5
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	
	• *Kegiatan mandiri* • *Berlatih mengkritisi contoh proposal secara berkelompok* • *Membuat proposal penelitian secara berkelompok melalui proses feedback dari fasilitator*			• *Belajar berkelompok dan berdiskusi (interpersonal skills)* • *Presentasi oral secara berkelompok*	
Media	*On-line*			*F2F (aktivitas kelas)*	

Pembelajaran	*On-line: perangkat computer/gadget dan akses internet*	*Pembelajaran di kelas: Kompuetr, head projector (in focus) dan alat tulis*
Minggu IX: Summative Test		
Kemampuan Akhir Mahasiswa **(Sub CPMK 5)**	*Mampu menjawab/menjelaskan pertanyaan tertulis dari fasilitator (CPMK 1, CPMK 2 dan CPMK 3)*	
Kriteria/Indikator	*Kemampuan mengevaluasi/Ketepatan memilih dan membandingkan*	
Bahan Kajian	*Seluruh bahan kajian yang diberikan minggu sebelumnya*	
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*	*F2F*
	Kegiatan mandir: Mempelajari / mereview bahan yang telah diberikan dari minggu 2-8 *Ujian online: Menjawab soal summative*	*Aktivitas kelas: diskusi kelompok dan Q/A*
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*	*F2F (aktivitas kelas)*
	Belajar mandiri: 3 x 60 menit *Ujian online: 1 x 60 menit*	*Aktivitas kelas: 2 x 50 menit*

Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**		**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**	
	Test online	*Observasi kelas dan Q/A*	*Soal pilihan bergand dan B/S,*		20
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Belajar mandiri* • *ujian summative secara online*		*Diskusi kelompok*		
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	Perangkat computer/gadget dan akses internet		*Komputer/laptop, in focus*		

Minggu X					
Kemampuan Akhir Mahasiswa (**Sub-CPMK 6)**	*Mahasiswa **mampu mensitasi literature dengan baik,** menyusun struktur serta mendeskripsikan isi suatu laporan penelitian yang baik (CPMK 2, CPMK 4)*				
Kriteria/Indikator	*Kedalaman pemahaman/ketepatan menjelaskan atau mendeskripsikan, dan paraphrase*				
Bahan Kajian	***Penyusunan Laporan Hasil Penelitian:** Struktur Penulisan dan Penggunaan Pusataka (cara sitasi dalam body text dan pembuatan Daftar Pustaka)*				
	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	*Slide (ppt)*	*Audio*	*Video*	*URL*
		Cara mensitasi literatur		*Rasionalisasi Struktur Penulisan Laporan Hasil Penelitian*	
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*		*F2F*		
	• *Kegiatan mandiri: Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya dan self assessment* • *Tugas terstruktur: Kerja Kelompok pembuatan kerangka dan deskripsi laporan penelitian*		• *Aktivitas kelas: Diskusi kelompok*		
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*		*F2F*		
	Kegiatan mandiri: 2 x 60 menit *Kegiatan penugasan terstruktur: 2 x 60 menit*		*Aktivitas kelas: 2 x 50 menit*		
Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**		**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**	
	• *Tes Quiz* • *Tugas pembuatan struktur dan deskripsi laporan penelitian (group work)*	*Observasi kelas Dan Q/A*	*Pilihan berganda* *Online forum* *Rubrik penilaian teman sejawat dan* *Rubrik analitik*	*Lembar pertanyaan*	10
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Kegiatan mandiri* • *Melaksanakan tugas terstruktur*		*Diskusi kelompok*		
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	Perangkat computer/gadget dan akses internet		*Komputer/laptop, in focus*		
Minggu XI					
Kemampuan Akhir Mahasiswa (**Sub-CPMK 7)**	*Mahasiswa **mampu menjelaskan dengan baik pengendalian suatu eksperimen dalam pengujian hipotesis (CPMK 3)***				
Kriteria/Indikator	*Kedalaman pemahaman/ketepatan penjelasan*				
Bahan Kajian	***Pengendlian Eksperimen***				
	Sumber Pembelajaran on-line				
	Teks	*Slide (ppt)*	*Audio*	*Video*	*URL*
	Pengendalian eksperimen untuk mengurangi variabilitas luar	*Pengendalian eksperimen dalam pengujian hipotesis*		*Pengendalian Experiment*	
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*		*F2F*		
	• *Belajar mandiri: Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya dan self assessment* • *Tugas terstruktur: Kerja Kelompok membuat ringkasan tentang*		• *Aktivitas kelas: Diskusi kelompok dan Presentasi singkat*		

	pengendalian eksperimen				
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*		*F2F*		
	Belajar mandiri: 2 x 60 menit *Tugas terstruktur: 2 x 60 menit*		*Aktivitas kelas: 2 x 50 menit*		
Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**		**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**	
	• *Tugas pembuatan ringkasan pengendalian eksperimen (group work)*	*Observasi kelas* *Dan Q/A*	*Online Rubrik holistik*	*Lembar pertanyaan*	5
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Kegiatan mandiri* • *Melaksanakan tugas terstruktur*		*Diskusi kelompok*		
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	Perangkat computer/gadget dan akses internet		*Komputer/laptop, in focus*		
Minggu XII dan XIII					
Kemampuan Akhir Mahasiswa (**Sub-CPMK 8**)	*Mahasiswa **mampu melakukan assessment (critical review)** dengan baik tulisan suatu artikel ilmiah (CPMK 4)*				
Kriteria/Indikator	*Kemampuan mengevaluasi/tingkat ketepatan argumentasi dalam mereview artikel Kerjasama dalam tim (Valuing)/tingkat partisipasi dan kontribusi dalam kelompok*				
Bahan Kajian	***Penyusunan artikel ilmiah dan pubikasi***				
	Teks	***Slide ppt***	***Video***		***URL***
	Bagaimana Mempublikasikan artikel ilmiah	*How to write a scientific article*	*Writing a scientific article*		

Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*		*F2F*		
	• *Belajar mandiri: Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya dan self assessment* • *Tugas terstruktur: Mereview secara kritis mutu suatu artikel ilmiah*		• *Aktivitas kelas: Diskusi kelompok*		
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*		*F2F*		
	Belajar mandiri: 2 x 2 x 60 menit *Tugas terstruktur: 2 x 2 x 60 menit*		*Aktivitas kelas: 2 x 2 x 50 menit*		
Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**		**Bobot Nilai**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**	
	• *Forum diskusi* • *Tugas review suatu artikel ilmiah*	*Observasi kelas* *Dan Q/A*	*Online forum* *Rubrik penilaian teman sejawat dan* *Rubrik analitik*	*Lembar pertanyaan*	5
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	• *Kegiatan mandiri* • *Melaksanakan tugas terstruktur*		*Diskusi kelompok*		
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*		
	Perangkat computer/gadget dan akses internet		*Komputer/laptop, in focus*		
Minggu XIV dan XV					
Kemampuan Akhir Mahasiswa (**Sub-CPMK 9**)	*Mahasiswa mampu menjelaskan teknis penyusunan bahan presentasi ilmiah serta melaksanakan presentasi ilmiah secara oral dengan baik (CPMK 4)*				

Kriteria/Indikator	*Kemampuan kreasi / rancangan bahan presentasi terstruktur (relevan, logic dan rasional) dengan baik* *Kemampuan menyajikan / mampu berkomunikasi dalam menyajikan bahan presentasi dengan baik*			
Bahan Kajian	***Presentasi Oral: Penyusunan b**ahan presentasi ilmiah dan teknik penyajiannya*			
	Teks	***Slide ppt***	***Video***	***URL***
	Designing Science Presentations: A Visual Guide to Figures, Papers, Slides, Posters, and More.	*Presentasi ilmiah secara efektif*	*Menyusun Bahan Presentasi ppt*	
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*		*F2F*	
	• *Belajar mandiri: Mempelajari bahan pembelajaran tersedia dan lainnya dan self assessment* • *Tugas terstruktur: Menyusun bahan presentasi ilmiah ppt*		• *Aktivitas kelas: Presentasi singkat, Diskusi dan presentasi kelompok*	
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*		*F2F*	
	Kegiatan mandiri: 2 x 2 x 60 menit *Kegiatan penugasan terstruktur: 2 x 2 x 60 menit*		*Aktivitas kelas: 2 x 2 x 50 menit*	
Assesment Pembelajaran	**Metode**		**Instrumen**	**Bobot Nilai (%)**
	On-line	**F2F**	**On-line**	**F2F**
	• *Tugas pembuatan bahan presentasi ilmiah (ppt)*	*Observasi kelas Dan Q/A*	*Rubrik penilaian teman sejawat dan Rubrik analitik*	*Lembar pertanyaan*	5
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	• *Kegiatan mandiri* • *Belajar berkelompok, berdiskusi (interpersonal skills) dalam kelas* • *Berlatih membuat poster lmiah secara berkelompok dan mempresentasikannya.*			
	• *Mengerjakan tes quiz online*			
Media Pembelajaran	*Pembelajaran di kelas: Komputer, head projector (in focus) dan alat tulis* *E-learning: perangkat computer/gadget dan akses internet*			
Minggu XVI: Summative Test				
Kemampuan Akhir Mahasiswa **(Sub-CPMK 10)**	*Mampu menjawab/menjelaskan pertanyaan tertulis dari fasilitator (CPMK 3, CPMK 4)*			
Kriteria/Indikator	*Kemampuan mengevaluasi/Ketepatan memilih dan membandingkan*			
Bahan Kajian	*Seluruh bahan kajian yang diberikan minggu sebelumnya*			
Bentuk dan Metode Pembelajaran	*On-line*		*F2F*	
	Kegiatan mandiri: Mempelajari / mereview bahan yang telah diberikan dari minggu ke 10-15 *Ujian online: Menjawab soal summative*		*Aktivitas kelas: diskusi kelompok dan Q/A*	
Beban Waktu Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*	
	Belajar mandiri: 3 x 60 menit *Ujian online: 1 x 60 menit*		*Aktivitas kelas: 2 x 50 menit*	
Assesment Pembelajaran	Metode		Instrumen		Bobot Nilai (%)
	On-line	F2F	On-line	F2F	
	Test online	*Observasi kelas dan Q/A*	*Soal pilihan bergandd / B/S, Matching dll.*		20
Pengalaaman Belajar Mahasiswa	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*	
	• *Kegiatan mandiri* • *ujian summative secara online*		*Diskusi kelompok*	
Media Pembelajaran	*On-line*		*F2F (aktivitas kelas)*	

Penilaian dan Ketercapaian CPL

Tahapan	Minggu	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Assessment	Bobot (%)	Kategori
1	I	AJ	CPMK 1	Sub-CPMK 1	Quiz	2.5	Quiz per topik
2	II, III	AJ	CPMK 1	Sub-CPMK 2	Lit. Review	5	Tugas Lainnya
		Ba	CPMK 2				
3	IV, V	Ba	CPMK 1	Sub-CPMK 3	Quiz	1	Quis per topik
		Bc	CPMK 2		Quiz	1.5	Quis per topik
		Bc	CPMK 2		GW-Article review	5	Tugas Lainnya
4	VI, VII, VIII	Bc	CPMK 3	Sub CPMK 4	Quiz / end minutes paper	2.5	Quiz per topik
		CF	CPMK 3		Tugas Proposal	10	Tugas Pembuatan Proposal
		Dh	CPMK 3		Tugas proposal	10	
5	IX	Ba	CPMK 1, CPMK 2,	Sub CPMK 5	UTS	5	UTS / Summative Test
		Bc	CPMK 2, CPMK 3		UTS	5	
		Cf	CPMK 3		UTS	5	
		Dh	CPMK 3		UTS	5	
6	X	Bc	CPMK 2,	Sub CPMK 6	Quiz	2.5	Quiz per topik
		Cg	CPMK 4		Tugas Review article	2	Tugas Lainnya
		Dh	CPMK 4			2	
		Di	CPMK 4			1	
7	XI	Cf	CPMK 3	Sub CPMK 7	Tugas essay	2.5	Tugas Lainnya
		Dh	CPMK 3			2.5	
8	XII, XIII	Cg	CPMK 4	Sub CPMK 8	Critical review	2	Tugas Lainnya
		De	CPMK 4			1	
		Dh	CPMK 4			1	
		Di	CPMK 4			1	
9	XIV, XV	Cg	CPMK 4	Sub CPMK 9	Menyusun bahan presentasi ilmiah	2	Tugas Lainnya
		Dh	CPMK 4			1	
		Di	CPMK 4			2	
10	XVI	Cf	CPMK 3	Sub CPMK 10	UAS	4	UAS/Summative Test
		Cg	CPMK 4			4	
		De	CPMK 4			4	
		Dh	CPMK 3			4	
		Di	CPMK 4			4	

KATEGORI		*PROPORSI*
Formative Assessment		
	Tugas Pembuatan Proposal	*25%*
	Tugas Lainnya	*25%*
Summative Assessment		
	Quiz setiap topik	*10%*
	Ujian Tengah Semester	*20%*
	Ujian Akhir Semester	*20%*

Grading Scale

80-100	A
70- <80	B+
65-<70	B

60-<65	C+
55-<60	C
45-50	D
<45	E

Daftar Pustaka

Basten, G. 2010. Introduction to Scientific Research Project. Ventus Pub. Co.

Bowen, M. 2009. The Little Book of Plagiarism: What It Is and How to Avoid it. http://www.plagiarism.stir.ac.uk/ accessed on 20 April 2015.

Carter, M. 2013. Designing Science Presentation. Elsevier Inc, San Diego CA.

Cmarinha-Matos, L.M. 2012. Scientific Research Methogologies and Techniques. Univ. Nova De Liboa, Portugal.

Kemenristekdikti. 216. Panduan Penyusunan dan Pengembangan Kurikulum Pendidikan Tinggi.

Kim, J. 2006. Introduction to Scientific Research. Univ. of Stutgart.

McLelland, C.V. 2008. The nature of Science and Scientific Method. The Geological Society of America, USA.

Ryan, M. The Scientific Method. Cooperative Ext., Fact Sheet-02-66 Uni. Nevada. Reno.

Utama, I M.S. 2017. Bagaimana Menulis dan Mempublikasikan Artikel Ilmiah. Handout Metode Ilmiah, PS-TEP, FTP-Unud.

Penelaah	Penyusun RPS
Penjaminan Mutu Akademik Program Studi	(Koordinator Mata Kuliah)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MANADO