



UKRIDA
Universitas Kristen Krida Wacana

DOKUMEN KURIKULUM
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN
KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA



DOKUMEN KURIKULUM

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA

TIM PENYUSUN:

Ns. Mey Lona Verawaty Zendrato, M.Kep

Ns. Stepanus Maman Hermawan, M.Kep



DOKUMEN

Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi

Program Studi Diploma III Keperawatan

Jakarta, 5 Juli 2021

Nama Ketua Tim : Ns. Mey Lona Verawaty Zendrato, M.Kep
NIDN : 0301058903
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas : Universitas Kristen Krida Wacana

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA
Tahun 2021



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	II
KATA PENGANTAR.....	IV
IDENTITAS PROGRAM STUDI.....	VI
1 LANDASAN KURIKULUM.....	1
1.1 LANDASAN FILOSOFI.....	1
1.2 LANDASAN SOSIOLOGIS.....	4
1.3 LANDASAN HISTORIS.....	9
1.4 LANDASAN HUKUM.....	11
2 VISI, MISI, TUJUAN, DAN STRATEGI PROGRAM STUDI.....	13
2.1 VISI.....	13
2.2 MISI.....	13
2.3 TUJUAN.....	14
2.4 STRATEGI.....	14
2.5 UNIVERSITAS VALUE.....	21
3 HASIL EVALUASI KURIKULUM & TRACER STUDY.....	23
3.1 EVALUASI KURIKULUM.....	23
3.2 TRACER STUDY.....	26
4 PROFIL LULUSAN & RUMUSAN CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL).....	41
4.1 PROFIL LULUSAN.....	41
4.2 PERUMUSAN CPL.....	44
4.3 MATRIK HUBUNGAN CPL DENAGN PROFIL LULUSAN.....	47
5 PENENTUAN BAHAN KAJIAN.....	50
5.1 GAMBARAN <i>BODY OF KNOWLEDGE</i> (BoK).....	50
5.2 DESKRIPSI BAHAN KAJIAN.....	72
6 PEMBENTUKAN MATA KULIAH DAN PENENTUAN BOBOT SKS.....	96
7 STRUKTUR MATAKULIAH DLM KURIKULUM PROGRAM STUDI.....	1
7.1 MATRIK KURIKULUM.....	1
7.2 PETA KURIKULUM BERDASARKAN CPL PRODI.....	3
8 DAFTAR SEBARAN MATA KULIAH TIAP SEMESTER.....	5
9 RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS).....	1
10 PENILAIAN PEMBELAJARAN.....	4
10.1 RUBRIK.....	6
10.2 PORTOFOLIO PENILAIAN HASIL BELAJAR.....	12
11 IMPLEMENTASI HAK BELAJAR MAHASISWA MAKSIMUM 3 SEMESTER.....	13
11.1 MODEL IMPLEMENTASI MBKM (CONTOH).....	13
11.2 MATA KULIAH (MK) YANG WAJIB DITEMPUH DI DALAM PRODI SENDIRI.....	15
11.3 PEMBELAJARAN MATA KULIAH (MK) DI LUAR PROGRAM STUDI (CONTOH).....	16
11.4 BENTUK KEGIATAN PEMBELAJARA DI LUAR PERGURUAN TINGGI (CONTOH).....	17
11.5 PENJAMINAN MUTU PELAKSANAAN MBKM.....	18



12	PENGELOLAAN & MEKANISME PELAKSANAAN KURIKULUM	19
13	PENUTUP	24



KATA PENGANTAR

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, sistem pendidikan tinggi keperawatan telah mengalami perubahan prinsip yang sangat mendasar terutama ada Program Studi Diploma III Keperawatan. Perubahan yang mendasarinya adalah perubahan demografi kependudukan, perkembangan penyakit dan respon pasien terhadap penyakit. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tersebut juga menuntut tenaga keperawatan yang mampu mengantisipasi perkembangan layanan teknologi tinggi dan mampu menyajikan layanan dengan sentuhan kemanusiaan yang lebih tinggi pula. Adanya Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) mendorong Program Studi Diploma III Keperawatan mampu menghasilkan lulusan yang siap bekerja dan mempunyai kinerja yang berkualitas dalam layanan kesehatan pada tingkat nasional, regional dan global.

Komponen penting dalam proses pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan yang harus mengalami penataan secara terstandarisasi adalah kurikulum. Merujuk Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) serta Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI) bersama dengan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan para stakeholder keperawatan lainnya mengkaji, menganalisa, merancang dan menyempurnakan kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan di Indonesia sejalan dengan kurikulum di negara ASEAN lainnya sehingga pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan dapat bersaing dengan program studi keperawatan lainnya. Program Studi Diploma III Keperawatan melakukan penyempurnaan terhadap Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) pendidikan keperawatan update tahun 2018 bersama stakeholder dan pemangku kepentingan menyusun kembali kurikulum pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA yang telah disusun kembali kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah disesuaikan dengan KKNI pada level 5 sehingga dihasilkan buku Program Studi Diploma III



Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida
Wacana.

Semoga dokumen kurikulum ini dapat menjadi bahan kajian dan pedoman yang
bermanfaat bagi pendidikan tinggi keperawatan.

Jakarta, Agustus 2021
Program Studi Diploma III Keperawatan

Tim Penyusun



IDENTITAS PROGRAM STUDI

1	Nama Perguruan Tinggi (PT)	Universitas Kristen Krida Wacana <input type="checkbox"/> PTN <input type="checkbox"/> PTS
2	Fakultas	Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
3	Jurusan/Departemen	
4	Program Studi	Program Studi Diploma III Keperawatan
5	Status Akreditasi	Baik Sekali
6	Jumlah Mahasiswa	55 Mahasiswa
7	Jumlah Dosen	8
8	Alamat Prodi	Jalan Arjuna Utara No 7i, Kebon Jeruk Jakarta Barat
9	Telpn	
10	Web PRODI/PT	





1 Landasan Kurikulum

1.1 Landasan Filosofi

Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan telah di sahkan. Tentunya hal ini adalah sebuah prestasi besar di akhir tahun 2014 dimana para perawat telah mendapatkan kepastian perlindungan hukum dalam menjalankan praktek profesi keperawatannya. Tentunya diharapkan bahwa dengan lahirnya Undang-Undang Keperawatan ini, maka mutu layanan keperawatan akan menjadi semakin baik..

Secara Teoritis dapat dikatakan bahwa Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam menjalankan tugas profesional yaitu memberikan Asuhan Keperawatan bagi klien atau pasien yang dihadapinya. Sedangkan Asuhan Keperawatan sendiri adalah Asuhan rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.

Dalam Konteks ini, maka secara filosofis Keperawatan mengamanahkan bahwa tugas pokok dan fungsi utama dari pendidikan keperawatan yang diselenggarakan oleh Program Studi Diploma III Keperawatan bagi calon perawat profesional adalah keperawatan itu sendiri dan bukan pada pengobatan (terapi) untuk kesembuhan pasien. Bagi Program Studi Diploma III Keperawatan kal ini sejalan dengan Pasal 29 Ayat (1) UU No.38 /2014 yang mengatakan bahwa dalam menyelenggarakan Pendidikan Keperawatan dapat menghasilkan perawat sebagai:

- a. Pemberi Asuhan Keperawatan;
- b. Penyuluh dan konselor bagi Klien;



-
- c. Pengelola Pelayanan Keperawatan;
 - d. Peneliti Keperawatan;
 - e. Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - f. Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Dengan batasan pada pendidikan calon perawat tersebut, calon perawat mungkin merasa kecil hati karena juga merasa mampu untuk memberikan pengobatan pada pasien untuk menghilangkan rasa sakit, melakukan tindakan medis dan memberikan serangkaian pengobatan dengan alasan bahwa dalam proses belajar-mengajar untuk menjadi perawat profesional mereka juga diberikan mata kuliah ilmu farmasi, farmakologi dan beberapa mata kuliah tentang ilmu penyakit.

Terlepas dari hal tersebut diatas, tentunya tidaklah berarti bahwa ilmu-ilmu penunjang pada pendidikan keperawatan tersebut tidak dapat dilaksanakan oleh seorang perawat, tetapi hanyalah dalam situasi dan kondisi tertentu berdasarkan ketentuan-ketentuan dan peraturan-peraturan yang berlaku. Hal mana diatur dalam Pasal 32 ayat (1) yang mengatakan pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya dan juga pada ketentuan yang diatur dalam Pasal 33) ayat (4). Dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:



-
- a. Melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis;
 - b. Merujuk pasien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan; dan
 - c. Melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian



1.2 Landasan Sosilogis

Program Studi Diploma III Keperawatan meyakini manusia dan kemanusiaan merupakan titik sentral setiap upaya pembangunan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003). Bertolak dari pandangan ini disusun landasan sosiologis Program Studi Diploma III Keperawatan dengan mengadopsi paradigma keperawatan yang terdiri atas empat konsep dasar yaitu manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan seperti yang diuraikan dibawah ini:

a. Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa merupakan satu kesatuan yang utuh dan unik sebagai cerminan III Komponen body, mind dan spirit yang saling berpengaruh. Untuk dapat melangsungkan kehidupannya, kebutuhan manusia harus terpenuhi secara seimbang yang mencakup bio, psiko, sosial, kultural dan spiritual. Dalam kehidupan, manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi termasuk kebutuhan pengakuan harkat dan martabat untuk mencapai keseimbangan sesuai dengan tahap 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 berfikir, belajar, bernalar, berkomunikasi, mengembangkan nilai dan budaya. Manusia Indonesia adalah manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa berlandaskan Pancasila dan UUD 1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003), merupakan sumber daya pembangunan yang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Disamping itu manusia Indonesia berhak mengembangkan diri



melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan, dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.

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 berespon 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 terlintas secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya.

Dengan demikian manusia adalah nilai sosiologis dari pendidikan keperawatan dan menjadi sasaran pelayanan keperawatan yang disebut klien mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang selalu dapat berubah untuk mencapai keseimbangan terhadap lingkungan sekitarnya.

b. Lingkungan

Lingkungan dalam sosiologis keperawatan adalah suatu 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 dan predisposisi terhadap penyakit, serta faktor perilaku. Adapun yang dimaksud dengan lingkungan eksternal adalah lingkungan disekitar manusia mencakup lingkungan fisik, biologik, sosial, kultural, dan spiritual. Lingkungan internal dan eksternal akan memenuhi sikap dan perilaku manusia



termasuk persepsinya tentang sehat sakit, cara-cara memelihara dan mempertahankan kesehatan serta menanggulangi penyakit.

Manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan lingkungan secara dinamis dan mempunyai kemampuan berespon terhadap lingkungan yang mempunyai derajat kesehatannya. Oleh karena itu diperlukan kemampuan untuk kesehatannya. Oleh karena itu diperlukan kemampuan untuk merespon secara adaptif terhadap pengaruh lingkungan agar dapat mempertahankan derajat kesehatannya. Ketidakmampuan manusia merespon terhadap pengaruh lingkungan internal maupun eksternal, akan mengakibatkan gangguan kesehatan atau pergeseran status kesehatan dalam rentang sehat dan sakit.

c. Sehat

Sehat adalah suatu keadaan dalam rentang sehat dan sakit yang dapat diartikan sebagai 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 merupakan keadaan seimbang bio, psiko, sosial, spiritual yang dinamis yang memungkinkan individu untuk menyesuaikan diri sehingga dapat berfungsi secara optimal guna memenuhi kebutuhan dasar melalui aktifitas hidup sehari-hari sesuai dengan tingkat tumbuh kembangnya.

Sehat adalah tanggung jawab individu yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti di maksudkan 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 individu, keluarga, komunitas dan tingkat masyarakat.

d. Keperawatan

Keperawatan merupakan bagian dari unsur sosiologis itu sendiri sebagai bentuk layanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosial spiritual yang komprehensif ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat.

Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Bantuan keperawatan diberikan agar individu, keluarga, kelompok dan komunitas dapat mandiri dalam memelihara kesehatannya sehingga mampu berfungsi secara optimal.

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional bersifat humanistik terintegrasi dalam pelayanan kesehatan, dapat bersifat dependen, independen dan interdependen serta dilaksanakan dengan berorientasi kepada kebutuhan objektif pasien.

Lingkup keperawatan meliputi promosi kesehatan, mencegah sakit, memberi asuhan kepada orang sakit, dan yang mengalami ketidakmampuan serta mendampingi klien saat sakratul maut dengan bermartabat. Peran kunci perawat pada nilai sosiologis lainnya adalah memberikan advokasi kepada klien, memberikan lingkungan yang aman, meningkatkan kemampuan profesional melalui penelitian dan menggunakan hasil penelitian, berpartisipasi didalam kebijakan manajemen sistem pelayanan kesehatan dan pendidikan.



Asuhan keperawatan sebagai nilai sosiologis dari pelaksanaan pendidikan keperawatan juga menunjukkan sebagai suatu proses atau rangkaian kegiatan pada pelayanan keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien pada berbagai layanan kesehatan. Asuhan keperawatan sebagai nilai sosiologis keperawatan menggunakan metodologi pemecahan masalah dilaksanakan melalui pendekatan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawabnya yang memfokuskan pada mempromosikan kualitas hidup kepada klien, keluarga dan komunitas guna pelaksanaan caring sepanjang hayat.



1.3 Landasan Historis

Program Studi DIII Keperawatan UKRIDA merupakan program vokasi pertama di UKRIDA di bawah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang resmi bergabung pada tahun 2020 sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 936/M/2020 pada tanggal 06 Oktober 2020. Adanya Program Studi DIII Keperawatan di UKRIDA tidak lepas dari sejarah panjang berdirinya Akademi Kesehatan Swakarsa Jakarta yang telah berdiri sejak tahun 1983. Lahirnya prodi d3 keperawatan UKRIDA bermula dari alih kelola pimpinan Yayasan Swakarsa Sejahtera Mandiri Optima yang merupakan yayasan yang menaungi AKKES Swakarsa ke Yayasan Badan Perguruan Tinggi Kristen Krida Wacana tahun 2019, dan direncanakan bergabung menjadi salah satu prodi di naungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

Pendidikan tinggi diploma III Keperawatan UKRIDA merupakan pendidikan tinggi vokasi keperawatan yang menghasilkan lulusan perawat vokasional, memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan bidang keperawatan yang diperoleh melalui berbagai bentuk pengalaman belajar, meliputi pengalaman belajar kelas, laboratorium, klinik dan lapangan, serta dilengkapi dengan sarana dan prasarana pembelajaran yang sesuai dengan standar. Penataan situasi dan kondisi belajar telah dilakukan dengan berbagai pendekatan oleh setiap institusi penyelenggara pendidikan vokasi keperawatan dalam mencapai penguasaan ilmu dan kiat keperawatan, menumbuhkan sikap, pengetahuan dan kemampuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang professional bagi peserta didik. Guna menunjang situasi



dan kondisi belajar tersebut, maka pendidikan keperawatan berorientasi kepada ilmu pengetahuan dan teknologi serta berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

Pendidikan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat bermakna bahwa program studi pendidikan keperawatan diarahkan untuk memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat sekarang dan yang akan datang. Salah satu nilai yang dilihat keperawatan UKRIDA menjadi kebutuhan masyarakat yaitu *compassionate care*. *Compassionate Care* menjadi penciri lulusan perawat Program Studi DIII Keperawatan UKRIDA yang diharapkan akan tampil berbeda dengan menghadirkan kembali jiwa yang penuh belas kasih kepada pasien. Saat ini, karakter belas kasih ini sudah sangat langka ditemukan di unit-unit pelayanan kesehatan, bahkan sebaliknya banyak sekali keluhan-keluhan yang didasarkan atas sikap perawat yang dianggap tidak sebagaimana mestinya. Prodi keperawatan memiliki budaya yang dikenal dengan 5C yaitu *Compassion, Communicative, Critical Thinking, Collaborative, dan Creative*. Budaya ini diciptakan melalui kegiatan akademik dan non akademik, agar lulusan keperawatan UKRIDA menjadi perawat yang professional dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien, keluarga, dan masyarakat.

Program Studi Diploma III Keperawatan menyusun/ merumuskan dokumen kurikulum keperawatan dengan melibatkan pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal. Kegiatan ini ditujukan agar kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan menjadi sangat jelas, sangat realistik serta sejalan dan terkait satu dengan yang lainnya. Perumusan kurikulum keperawatan bersama stakeholder dilakukan di bulan Oktober 2019. Pertemuan tersebut



menghasilkan pengembangan mata kuliah sesuai visi misi, kebutuhan rumah sakit jejaring/ lapangan kerja dan isue global terkait komunikasi yang dibutuhkan saat ini bagi lulusan perawat.

Kurikulum yang disusun dan digunakan di tahun ajaran 2019/2020 terus berkembang, terkhusus setelah mendapatkan masukan setelah dilakukan akreditasi program studi. Diharapkan panduan kurikulum mencirikan visi misi UKRIDA keunggulan program studi dan nilai – nilai yang luhur. Berbagai masukan diterima baik dari eksternal dan internal. Pada tanggal 06 Oktober 2020, prodi keperawatan secara legalitas berada di bawah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UKRIDA, sehingga berdasarkan peyatuan tersebut, pengembangan kurikulum prodi keperawatan terus disempurnakan. Penyempurnaan tersebut semakin nyata dilakukan rapat akademik UKRIDA di awal Agustus 2021. Panduan kurikulum prodi keperawatan tahun 2021 akan digunakan semaksimal mungkin dengan tujuan menghasilkan lulusan – lusan perawat yang unggul dan berkarakter penuh belas kasih dan menghidupi nilai – nilai LEAD UKRIDA.

1.4 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.



-
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4586);
 5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
 6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012, Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
 7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013, Tentang Penerapan KKNI Bidang Perguruan Tinggi;
 8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020, Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
 9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2020, Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
 10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020, Tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran PTN, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin PTS;
 11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2014, Tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Dan Sertifikat Profesi Pendidikan Tinggi;
 12. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia
-



-
13. Buku Panduan Penyusunan KPT di Era Industri 4.0 untuk Mendukung Merdeka Belajar Kampus Merdeka, Ditjen Belmawa, Dikti-Kemendikbud, 2020.
 14. Buku Panduan Merdeka Belajar – Kampus Merdeka, Ditjen Belmawa, Dikti-Kemendikbud, 2020.

2 Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi Program Studi

2.1 Visi

Visi: Menjadi program studi keperawatan yang menghasilkan lulusan perawat yang unggul di tingkat nasional, memiliki karakter penuh belas kasih berdasarkan nilai – nilai khas UKRIDA, berwawasan dan berdampak bagi masyarakat lokal dan global

2.2 Misi

1. Menciptakan calon perawat yang penuh dengan **compassion** dalam melakukan praktik asuhan keperawatan secara holistik pada setiap tatanan pelayanan kesehatan
2. Menciptakan calon perawat yang **communicative** terhadap pasien, keluarga, komunitas dan masyarakat.
3. Membentuk institusi pendidikan keperawatan yang **collaborative** dengan pihak lain terkait proses belajar mengajar, pengabdian masyarakat, dan penelitian baik di tingkat lokal, nasional, dan internasional.



-
4. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan untuk menghasilkan calon perawat yang memiliki kemampuan **critical thinking** dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan
 5. Mengembangkan kegiatan akademik dan pengabdian masyarakat yang **creative**

2.3 Tujuan

1. Tersusunnya kurikulum berbasis kompetensi dan nilai etik keperawatan sesuai dengan standar global.
2. Tersedianya sumber daya insani baik kuantitas maupun kualitas sesuai bidang keahliannya.
3. Tersedianya sarana dan prasarana untuk mendukung terciptanya suasana akademik yang kondusif dengan berdasar pada nilai 5 C.
4. Terlaksananya penelitian secara berkesinambungan untuk pengembangan IPTEK di bidang keperawatan.
5. Terlaksananya pengembangan dan pelaksanaan pengabdian masyarakat di bidang keperawatan
6. Terlaksananya pengembangan dan pembinaan profesi keperawatan.

2.4 Strategi

Sasaran 1 adalah Pencapaian mutu, relevansi dan efisiensi pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat agar sesuai dengan standar BAN PT

Strategi Pencapaian :



a. Program Pembinaan dalam mengelola Program Studi DIII Keperawatan

Adapun kegiatannya adalah:

- 1) Mengajukan akreditasi program studi ke LAM-PTKes bulan Juni 2019
- 2) Mengadakan workshop peninjauan kurikulum setiap 1 tahun sekali
- 3) Memberlakukan kurikulum dengan adanya pengesahan surat keputusan Direktur untuk pemberlakuan kurikulum pada mahasiswa
- 4) Menyelenggarakan pembelajaran yang dialogis dimana sebelum pembelajaran terdapat kontrak pembelajaran atau penjelasan rencana pembelajaran sehingga adanya kesepakatan dalam pembelajaran antara dosen dengan mahasiswa
- 5) Mengadakan metode pembelajaran yang berorientasi pada mahasiswa sehingga mahasiswa dapat mengembangkan potensi yang ada dalam diri mahasiswa
- 6) Memberikan mahasiswa pembimbing akademik agar dapat memotivasi mahasiswa belajar dan dapat menyelesaikan pembelajaran tepat waktu
- 7) Mengadakan metode pembelajaran *team teaching* sehingga pembelajaran lebih efektif dan mahasiswa dapat memahami materi dengan lebih mudah karena jumlah mahasiswa per kelas yang tidak terlalu banyak
- 8) Meningkatkan Pendidikan Dosen ke jenjang S2 dan S3
- 9) Melakukan inventaris alat laboratorium secara teratur dan menambah kekurangan inventaris alat yang dimiliki



-
- 10) Menyediakan kelas bagi mahasiswa dengan kuota 1 kelas 40-50 mahasiswa
 - 11) Menyediakan seluruh peralatan pembelajaran sebelum awal tahun ajaran
 - 12) Menambah koleksi buku perpustakaan yang terbaru
 - 13) Mengadakan kerjasama dengan perpustakaan wilayah untuk menambah kepemilikan jumlah buku perpustakaan
 - 14) Mewajibkan kepada dosen dan koordinator untuk membuat RPS, PRM dan SAP maksimal 1 bulan sebelum pembelajaran dan disetujui oleh direktur

b. Program pengembangan sumber daya manusia

Kegiatannya adalah:

- 1) Mengirimkan dosen untuk studi lanjut. 2 orang dosen setiap tahun. Sampai tahun 2019 jumlah dosen S2 = 6 orang, sedang studi S2 = 2 orang dan dosen S3 masih 1 orang.
- 2) Mewajibkan bagi dosen yang sudah S2 untuk mengurus NIDN dan jabatan fungsional
- 3) Tahun 2020 semua dosen sudah mengikuti Pekerti dan Tahun 2021 semua dosen sudah mengikuti pelatihan *Applied Approach (AA)*.
- 4) Mewajibkan dosen yang sudah S2 untuk memiliki NIDN
- 5) Pengembangan Tenaga non kependidikan terutama tenaga Pustakawan
- 6) Mengikutsertakan dosen dan tenaga kependidikan dalam pelatihan atau seminar untuk menambah wawasan keilmuan. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan telah mengikuti pelatihan dan seminar di berbagai tempat.



-
- 7) Direktur secara rutin satu tahun sekali akan melakukan penilaian kinerja dosen dan tenaga kependidikan dengan menggunakan format DP 3. Berdasarkan penilaian ini dapat diputuskan keberlanjutan status di program studi ini.
 - 8) Mengaktifkan internet pada computer masing-masing dosen. Hingga tahun ini semua computer dosen telah dapat mengakses internet dan e-journal.
- c. Program penyempurnaan dan pemanfaatan manajemen
- Kegiatan:
- 1) Mewajibkan Badan penjamin mutu untuk membuat SOP bagi program studi Diploma III Keperawatan
 - 2) Semua Staff baik dosen maupun tenaga pendidikan membuat laporan pertanggungjawaban sesuai tugasnya.
 - 3) Mengarsipkan seluruh laporan sesuai dengan tahun ajaran per semester
- d. Program pengembangan sistem informasi
- 1) Menggunakan teknologi informasi dengan program SIM untuk pengelolaan pengelolaan administrasi akademis, keuangan dan aset, sumber daya manusia dan mahasiswa
 - 2) Menambah *access point* untuk menambah area hotspot
- e. Program peningkatan kepemimpinan publik
- 1) Menganjurkan dosen untuk bisa menjadi pembicara dalam seminar, pelatihan atau workshop
 - 2) Menganjurkan Dosen untuk dapat menjadi pengurus masyarakat
 - 3) Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat bagi setiap dosen
-



f. Program peningkatan pendidikan tenaga dosen

- 1) Tiap tahun tugas belajar ke S2 untuk 2 orang dosen sejak tahun 2019
- 2) Tahun 2018 jumlah dosen S2 = 6 Orang
- 3) Tahun 2019 Dosen tugas belajar ke S2 = 2 orang
- 4) Tahun 2019 Dosen tugas belajar ke S3 = 1 orang
- 5) Dosen tetap yang masih S1 = 2 orang
- 6) Diharapkan Persentase dosen berpendidikan S2, 100% paling lambat pada tahun 2023

g. Program beasiswa dan bantuan kesejahteraan mahasiswa

Sampai saat ini beasiswa kepada mahasiswa baru dari LLDIKTI Wilayah III sebanyak 42 orang mahasiswa.

h. Program peningkatan status pendidikan

1) Transisi (2018-2019)

Tahap ini merupakan masa transisi dari Akademi Kesehatan Swakarsa menjadi prodi Keperawatan UKRIDA dari kepengurusan sebelumnya. Hal-hal yang penting untuk dilakukan adalah :

- a) Peningkatan akreditasi
- b) Revisi kurikulum
- c) Revitalisasi fasilitas
- d) Persiapan sumber daya manusia



-
- 2) Program Studi Ners (2020-2023)
 - a) Persiapan Prodi Ners (2020)
 - b) Pada tahapan ini Prodi Keperawatan UKRIDA sudah harus melengkapi persiapan untuk S1 Keperawatan dan profesi Ners. Persiapannya salah satunya adalah Peningkatan akreditasi menjadi B untuk memenuhi persyaratan pengajuan Prodi Ners, dimana masih dimungkinkan tidak mengacu pada moratorium apabila pembukaan prodi baru (Ners), diajukan oleh sebuah institusi/universitas dan prodi tersebut sudah memiliki akreditasi B.
 - 3) Pembukaan Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners (2021)
 - a) Diharapkan setelah melakukan re-akreditasi maka UKRIDA segera mengajukan pembukaan Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners.
 - 4) Stabilisasi (2021 – 2023)
 - a) Tahap ini merupakan masa stabilisasi Prodi Ners UKRIDA yang telah berubah bentuk organisasi dan menyelenggarakan pendidikan di tingkat Sarjana dan dipersiapkan untuk menjadi sebuah Fakultas Ilmu Keperawatan
 - b) Tahun 2016 peningkatan pendidikan dari D3 keperawatan menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes)
 - 5) Fakultas Ilmu Keperawatan- Program Studi Magister dan Doktor Ilmu Keperawatan (2024 – 2027)
 - a) Pembukaan Program Studi S2 Keperawatan (2024)
-



Diharapkan dalam waktu 3 tahun setelah menjadi sudah dapat membuka program studi pada jenjang magister keperawatan.

b) Pembukaan Program Studi S3 Keperawatan (2027)

Diharapkan dalam waktu 3 tahun setelah membuka program studi jenjang magister sudah dapat membuka program studi pada jenjang doktor.

- i. Program pengadaan dan pengembangan kerjasama dengan perguruan tinggi, rumah sakit, lembaga pemerintahan di luar negeri
- j. Kerjasama (MoU) antara Program Studi Diploma III Keperawatan Akademi Kesehatan Swakarsa dengan institusi lain yang dapat mendukung proses belajar mengajar tahun 2020 diluar Negeri minimal 2 Institusi Pendidikan



2.5 Universitas Value

Sesuai dengan fungsi universalnya sebagai rumah dan lumbung pengetahuan, teladan, dan kekuatan moral bagi masyarakat, Universitas Kristen Krida Wacana adalah perguruan tinggi yang menjunjung tinggi nilai-nilai dasar, yaitu LEAD yaitu *Loving* (mengasihi), *Enlighting* (Mencerahkan), *Advanced* (Maju) dan *Determined* (bertekad). Seluruh civitas Universitas Kristen Krida Wacana bersama dengan Program Studi Diploma III Keperawatan senantiasa berkomitmen untuk menegakkan nilai-nilai tersebut sebagai langkah nyata yang sangat penting dalam membangun iklim akademik. Hal tersebut bertujuan untuk mendukung perwujudan visi Universitas Kristen Krida Wacana.

1. Definisi LEAD

a. Loving (Mengasihi)

Kami adalah orang-orang yang mengasihi Tuhan, mengupayakan kepedulian, dorongan, dukungan, kolaborasi dan pemberdayaan sesama.

b. Enlighting (Mencerahkan)

Kami adalah orang-orang yang diberkati Tuhan, terpilih menjadi garam dan terang dunia, bersinar dan membimbing sesama berdasarkan iman, nilai-nilai dan ajaran Kristiani.



c. Advanced (Maju)

Orang-orang kami berkomitmen untuk belajar dengan antusias, bersahabat dengan perubahan, dan berpemikiran selangkah lebih maju.

d. Determinated (Bertekad)

Orang-orang kami berkomitmen untuk memiliki kejelasan tujuan hidup, tekad untuk maju dan mencapai kinerja yang terpandang.

2. Tata Nilai LEAD UKRIDA untuk tridharma

Tata nilai UKRIDA, LEAD, bertujuan untuk membudayakan dan memelihara perilaku-perilaku ideal yang selaras dengan tridharma seperti Loving pada pengabdian masyarakat, Enligthing pada Pendidikan dan Pengajaran, Advanced pada Penelitian dan Pengembangan dan Determinated mewadahi seluruh pelaksanaan tridharma.

3. Model Penerapan Nilai LEAD pada UKRIDA

a. LEAD dirumuskan dan disepakati sebagai Tata Nilai pada UKRIDA

b. Cakupan masing-masing memiliki tiga elemen

c. Masing-masing elemen diterjemahkan menjadi perilaku ideal bertingkat sesuai dengan jenjang peran di organisasi

d. Perilaku yang konkrit dan kontekstual (mana yang perlu dihentikan, keep atau start) memberikan indikasi sesuai situasi dan kondisi masing-masing Ukridian.



3 Hasil Evaluasi Kurikulum dan Tracer Study

3.1 Evaluasi Kurikulum

1. Melakukan evaluasi terhadap implementasi kurikulum pendidikan keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan dengan metode survey kepada seluruh stakeholder melalui penyebaran kuesioner. Namun tidak semua stakeholder yang merespon. Hasil survey menunjukkan bahwa stakeholder belum mempunyai persepsi yang sama tentang pemahaman dan penerapan kurikulum program studi Diploma III Keperawatan.
2. Perumusan Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan dimulai pada 9 Juli 2018 bertempat di kampus Program Studi Diploma III Keperawatan. Pertemuan awal tersebut melibatkan pengurus internal yakni Pimpinan Yayasan, Direktur dan juga Ketua Program studi. Melalui pertemuan yang dihadiri oleh pimpinan yang memiliki latar belakang yang berbeda, baik sebagai pengguna layanan keperawatan, mitra kolaborasi tenaga kesehatan dan juga profesi dari perawat sendiri, cukup dapat menggambarkan *image* perawat yang seperti apa yang dibutuhkan dan diharapkan pada masa sekarang ini.
3. Perumusan Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan selanjutnya dilangsungkan dua minggu berikutnya tepat pada tanggal 24 Juli 2018 bersama dengan para pembina Yayasan yang tergabung dalam Dewan Medik. Ketua Program studi keperawatan menyampaikan usulan kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan di depan



para pembina dan anggota Dewan Medik. Kurikulum yang dipaparkan dapat diterima dan mendapat dukungan penuh oleh seluruh peserta yang hadir.

4. Setelah mendapat dukungan dan persetujuan oleh yayasan dan pembina yayasan, selanjutnya dituangkan dalam perencanaan kegiatan akademik yang mencakup kurikulum, sarana dan prasarana, sumber daya manusia (SDM) dan juga kegiatan non-akademik.
5. *Mapping Curricullum* mulai dilakukan pada tanggal 8 Agustus 2018 dengan melibatkan seluruh tenaga pengajar yang terlibat dan juga tenaga penunjang kependidikan. Kegiatan ini dimulai dengan pemaparan Visi dan Misi, Sosialisasi kurikulum yang sudah mencirikan Visi dan Misi melalui inovasi mata kuliah dan juga penekanan pada nilai 5 C (*Compassion, Communicative, Critical Thinking, Collaborative, Creative*). Nilai 5 C ini merupakan turunan dari Visi dan Misi *Global* dan *Compassion*. Seluruh peserta yang hadir berpartisipasi aktif dalam melakukan *mapping curricullum* yang mengalami pembaharuan untuk mencapai Visi dan Misi yang disepakati.
6. Tidak hanya staf akademik yang disosialisasikan mengenai Visi dan Misi ini. Seluruh mahasiswa tanpa terkecuali (Tingkat I, II, III), kembali mendapat pengarahan dan sosialisasi mengenai pembaharuan Visi dan Misi ini. Sosialisasi ini dilakukan pada saat Pekan Penyambutan Tahun Ajaran Baru 2018/2019, pada Minggu ke 3 (tiga) Agustus 2018. Seluruh mahasiswa lama dan baru diundang untuk mendapatkan sosialisasi ini. Sehingga pendidik dan peserta didik dapat bersinergi dalam mewujudkan Visi dan Misi institusi ini.
7. Beberapa pertemuan kegiatan terkait kurikulum bersama tim kurikulum lainnya adalah:



-
- a. Pada bulan April secara online. Output yang dihasilkan adalah berupa rancangan kegayutan profil lulusan dan capaian pembelajaran dengan bahan kajian.
 - b. Pertemuan berikutnya output yang dihasilkan berupa revisi capaian pembelajaran dan bahan kajian berdasarkan masukan dari Tim Pengembang Kurikulum internal keperawatan dan stakeholder.
 - c. Selanjutnya output yang dihasilkan berupa rancangan kurikulum yang terdiri dari matriks kajian kesesuaian capaian pembelajaran dengan bahan kajian; penetapan rincian, keluasaan dan kedalaman bahan kajian yang harus dikuasai untuk memenuhi capaian pembelajaran, matriks untuk pembentukan dan penamaan mata kuliah, rancangan struktur kurikulum dalam semester beserta beban satuan kredit semester.
 - d. Pertemuan selanjutnya, output yang dihasilkan adalah finalisasi rancangan kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan.
 - e. Sosialisasi Rancangan Kurikulum
 - f. Rapat Evaluasi Pembelajaran Akhir semester.
 - g. Rapat Tim Kurikulum

Pengembangan kurikulum program studi diploma III Keperawatan dikembangkan berdasarkan tujuan pendidikan yang diarahkan pada pemenuhan kebutuhan masyarakat dan pembangunan kesehatan dimasa datang dengan memperhatikan tuntutan profesi keperawatan. Dokumen kurikulum program studi diploma III keperawatan mencakup 70% dari kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan menurut panduan AIPViKI (Asosiasi Institusi Pendidikan



Vokasi Keperawatan Indonesia) dan ditambahkan 30% kurikulum yang dikembangkan oleh institusi sesuai kebutuhan pasar dan visi institusi yang bersangkutan. Kurikulum institusi Program Studi Diploma III Keperawatan ini dikembangkan dari capaian pembelajaran pengetahuan dan keterampilan khusus yang harus dimiliki para lulusan, dirumuskan oleh Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan, dalam proses pengembangannya didukung oleh stakeholder dan user.

Hasil evaluasi penerapan kurikulum yang dilakukan oleh program studi diploma III keperawatan menunjukkan perlu adanya peninjauan pada beberapa dokumen terkait kurikulum terkait dengan adanya perubahan regulasi penyelenggaraan pendidikan tinggi dan adanya harmonisasi kompetensi perawat pada era 4.0. Dokumen kurikulum program studi diploma III keperawatan ini merupakan update dari kurikulum tahun 2019 yang telah dilakukan kajian dan penataan kembali sehingga dapat menjadi acuan bagi institusi penyelenggara program studi diploma III keperawatan di dalam mengembangkan kurikulum pendidikan tinggi,

3.2 Tracer Study

Dari jumlah keseluruhan alumni lulusan program studi DIII Keperawatan lima tahun terakhir (2014-2018) yakni 84 orang, kuesioner terisi mencapai 61% atau 51 responden. Dengan demikian target responden yakni minimal 50% telah tercapai. Berdasarkan data yang berhasil dihimpun pada tahap 1 pengambilan data, jumlah responden yang tidak bekerja didapatkan sebanyak 23 orang, kemudian pada tahap 2 setelah dilakukan *follow up* kembali, dari 23 orang yang



tidak bekerja pada tahap 1, jumlah tidak bekerja berkurang menjadi 13 orang pada tahap 2. Salah satu alasan semakin berkurangnya jumlah lulusan yang tidak bekerja adalah semakin meningkatnya lulusan baru yang telah lulus Uji Kompetensi Keperawatan.

Tabel 1. Perbandingan jumlah lulusan riil dan responden studi pelacakan

Lulusan	Jumlah Lulusan Prodi DIII Keperawatan	Jumlah Responden	Persentase (%)
2018	18	18	100%
2017	17	17	100%
2016	15	8	53%
2015	16	3	18%
2014	18	5	28%
Total	84	51	61%

Dari hasil diatas didapatkan tiga garis besar komponen temuan yang dipandang perlu direncanakan tindak lanjutnya oleh program studi berdasarkan saran dari alumni antara lain:



-
- 1) “Program studi perlu membuat program penempatan kerja/kerjasama dengan institusi pengguna jasa terkait (70%).” Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan:
 - a. Pencarian jejaring mitra baru untuk kerjasama penempatan kerja atau ikatan dinas dan memperkuat pengelola beasiswa ikatan dinas dengan institusi mitra yang telah ada seperti PT. UKRIDA dan RS FMC Bogor.
 - b. Menjajaki kemungkinan pengembangan program magang di institusi mitra untuk lulusan baru program studi. Magang dapat dikembangkan sebagai komponen pilihan luar kurikulum setelah mahasiswa menyelesaikan rangkaian semester akhir. Program studi perlu memilih institusi dengan reputasi baik agar nilai kompetitif program untuk menarik minat mahasiswa menjadi tinggi.
 - c. Program penawaran lulusan-lulusan baru berprestasi ke institusi mitra maupun non-mitra.
 - 2) “Program studi perlu mempertahankan mata ajar dan mata kuliah yang menunjang keterampilan kerja (49%).” Saran ini dapat ditindaklanjuti dengan melakukan:
 - a. Memberikan sertifikat pengakuan pernah mengikuti praktik klinik pada beragam institusi bagi mahasiswa setelah selesai dan lulus kegiatan praktik klinik.
 - b. Merancang mata kuliah kewirausahaan yang relevan dengan tren keperawatan masa kini, dengan luaran mata kuliah berupa proposal program kreativitas mahasiswa (PKM) DIKTI.
 - c. Program studi membuat pelatihan BTCLS, BHD, dan Patient Safety pada biaya paket wisuda mulai dari lulusan tahun 2020.
-



3) “Progam studi perlu meningkatkan kompetensi pengajar (47%).” Saran ini telah ditindaklanjuti dengan:

Terdapat 5 orang dosen yang sudah berlatarbelakang pendidikan S2 yang mendukung program studi pada tahun 2018 /2019 dan terdapat penambahan 2 orang lagi dengan pendidikan terakhir S2 yang relevan di tahun akademik 2019/2020. Keseluruhan dosen merupakan lulusan magister dari universitas bereputasi baik di dalam maupun luar negeri.

Dari jumlah keseluruhan alumni lulusan program studi DIII Keperawatan lima tahun terakhir (2014-2018) yakni 84 orang, kuesioner terisi mencapai 61% atau 51 responden. Dengan demikian target responden yakni minimal 50% telah tercapai. Berdasarkan data yang berhasil dihimpun pada tahap 1 pengambilan data, jumlah responden yang tidak bekerja didapatkan sebanyak 23 orang, kemudian pada tahap 2 setelah dilakukan *follow up* kembali, dari 23 orang yang tidak bekerja pada tahap 1, jumlah tidak bekerja berkurang menjadi 13 orang pada tahap 2. Salah satu alasan semakin berkurangnya jumlah lulusan yang tidak bekerja adalah semakin meningkatnya lulusan baru yang telah lulus Uji Kompetensi Keperawatan.



Tabel 1. Perbandingan jumlah lulusan riil dan responden studi pelacakan

Lulusan	Jumlah Lulusan Prodi DIII Keperawatan	Jumlah Responden	Persentase (%)
2018	18	18	100%
2017	17	17	100%
2016	15	8	53%
2015	16	3	18%
2014	18	5	28%
Total	84	51	61%

Tabel 2. Distribusi responden kuesioner lulusan menurut ragam variabel

Variabel	Jumlah	Persentase
Informasi Pekerjaan Status Pekerjaan		
Bekerja	45	88%



Tidak Bekerja	5	10%
Melanjutkan Pendidikan & Tidak Bekerja	1	2%
Masa Tunggu Bekerja		
<1 bulan	1	2%
1-3 bulan	28	55%
>3-6 bulan	5	10%
> 6 bulan	5	10%
<i>Missed / Tidak Bekerja Sejak Lulus/ Lanjut Pendidikan</i>	12	24%
Wilayah Bekerja		
Jabodetabek	39	78%
Luar Jabodetabek	2	4%
<i>Missed / Tidak Bekerja/ Lanjut Pendidikan</i>	9	18%
Bidang pekerjaan		
Kesehatan	39	93%
Non-Kesehatan	3	7%
<i>(dari 42 alumni yang sedang bekerja)</i>		
Alasan memilih pekerjaan		
Sesuai dengan latar belakang pendidikan	29	69%
Sedikit lowongan pekerjaan yang sesuai dengan latar pendidikan	3	7%
Mencari pengalaman	19	45%



Pendapatan dan keuntungan yang diterima cukup besar	7	17%
Persyaratan yang diperlukan relatif mudah untuk melamar	7	17%
Sudah memiliki target bekerja disini bahkan sebelum saya lulus	0	0%
Memiliki perjanjian atau ikatan dinas dengan organisasi saat ini	1	2%
Akses dari tempat tinggal sangat terjangkau	7	17%

(dari 42 alumni yang sedang bekerja)

Posisi di organisasi

Staf	41	98%
>Level Staf	1	2%

(dari 42 alumni yang sedang bekerja)

Penghasilan

< Rp. 1.000.000	5	10%
Rp. 1.000.000 – Rp. 3.499.000	28	55%
Rp. 3.500.000 – Rp. 4.999.000	10	20%
Rp. 5.000.000 – Rp. 7.999.000	4	8%
Rp. 8.000.000 – Rp. 9.999.000	1	2%
≥ Rp. 10.000.000	0	0%
<i>Missed</i>	2	4%

Pendidikan Lanjutan

**Mengambil pendidikan lanjutan**

Iya	1	2%
Tidak	50	98%

Jenis pendidikan lanjutan

D4/S1 Keperawatan	1	100%
S2 Keperawatan	0	0
S3 Keperawatan	0	0

Alasan melanjutkan studi lanjutan

Karena tuntutan pekerjaan	0	0%
Karena ingin mengembangkan diri / menambah ilmu	0	0%
Karena ingin meningkatkan jenjang karir	0	0%
Karena tuntutan keluarga	0	0%
Karena usia saya masih muda dan ingin mencapai target pendidikan lanjutan secepatnya	1	100%

Saran bagi Program Studi DIII Keperawatan**Pengalaman belajar bermanfaat bagi****pekerjaan**

Ya	41	98%
Tidak	0	0
Mungkin	1	2%

(dari 42 alumni yang sedang bekerja)



Saran perubahan untuk meningkatkan nilai kompetitif alumni

Melakukan tinjauan ulang dan pembaharuan kurikulum serta silabus	19	37%
Menawarkan mata ajar atau mata kuliah pilihan yang dapat menunjang keterampilan kerja	25	49%
Meningkatkan kompetensi pengajar	24	47%
Memberikan program penempatan kerja/ kerjasama dengan institusi pengguna jasa terkait	36	70%
Membentuk unit pusat karir yang berfokus pada update bursa kerja	20	39%
Menyediakan program magang, OJT, dan kesempatan pengalaman internasional	16	31%

Lain-lain:

Peningkatan akreditasi	1	2%
------------------------	---	----

(dari 42 alumni yang sedang bekerja)

Dari hasil diatas didapatkan tiga garis besar komponen temuan yang dipandang perlu direncanakan tindak lanjutnya oleh program studi berdasarkan saran dari alumni antara lain:



-
- 4) “Program studi perlu membuat program penempatan kerja/kerjasama dengan institusi pengguna jasa terkait (70%).” Hal ini dapat dilakukan dengan melakukan:
- Pencarian jejaring mitra baru untuk kerjasama penempatan kerja atau ikatan dinas dan memperkuat pengelola beasiswa ikatan dinas dengan institusi mitra yang telah ada seperti PT. UKRIDA dan RS FMC Bogor.
 - Menjajaki kemungkinan pengembangan program magang di institusi mitra untuk lulusan baru program studi. Magang dapat dikembangkan sebagai komponen pilihan luar kurikulum setelah mahasiswa menyelesaikan rangkaian semester akhir. Program studi perlu memilih institusi dengan reputasi baik agar nilai kompetitif program untuk menarik minat mahasiswa menjadi tinggi.
 - Program penawaran lulusan-lulusan baru berprestasi ke institusi mitra maupun non-mitra.
- 5) “Program studi perlu mempertahankan mata ajar dan mata kuliah yang menunjang keterampilan kerja (49%).” Saran ini dapat ditindaklanjuti dengan melakukan:
- Memberikan sertifikat pengakuan pernah mengikuti praktik klinik pada beragam institusi bagi mahasiswa setelah selesai dan lulus kegiatan praktik klinik.
 - Merancang mata kuliah kewirausahaan yang relevan dengan tren keperawatan masa kini, dengan luaran mata kuliah berupa proposal program kreativitas mahasiswa (PKM) DIKTI.
 - Program studi membuat pelatihan BTCLS, BHD, dan Patient Safety pada biaya paket wisuda mulai dari lulusan tahun 2020.
-



6) “Program studi perlu meningkatkan kompetensi pengajar (47%).” Saran ini telah ditindaklanjuti dengan:

Terdapat 5 orang dosen yang sudah berlatarbelakang pendidikan S2 yang mendukung program studi pada tahun 2018 /2019 dan terdapat penambahan 2 orang lagi dengan pendidikan terakhir S2 yang relevan di tahun akademik 2019/2020. Keseluruhan dosen merupakan lulusan magister dari universitas bereputasi baik di dalam maupun luar negeri.

Tracer study lewat pengguna lulusan dari hasil pengelompokan lulusan bekerja dan tidak bekerja, kami mendapatkan 29 institusi yang bergerak di bidang kesehatan. Dari institusi tersebut kami berhasil mendapatkan umpan balik kuesioner sebesar 15 institusi/*user* atau 55 persen dari total register pengguna lulusan bidang kesehatan yang masuk lewat kuesioner lulusan.

Tabel 3. Jumlah responden pengguna lulusan

No.	Data Masuk Register Pengguna Lulusan Bid. Kesehatan	Respon (Y/N)
1	RS Petukangan	Y
2	RS Permata Hati	Y
3	RS Patria IKKT	X
4	RS Mulya	Y



5	RSIA Selaras	Y
6	RS St. Carolus Summarecon Serpong	Y
7	RS Brawijaya	X
8	RSU Bhakti Asih	X
9	RS Permata Ibu	X
10	RSUD Pakuhaji	X
11	RSIA Harapan Mulya	X
12	RSUD Kembangan	Y
13	Mayapada Hospital	X
14	Puskesmas Namang Jl. Raya Koba Bangka Belitung	Y
15	Klinik Arjuna	Y
16	Klinik Medivita	Y
17	Klinik Umum Yasa Husada	X
18	Klinik Beautylogica Sudirman	Y
19	Klinik Pondok Kacang	X
20	Erha Clinic Bintaro	X
21	Laboratorium Clinic Westerindo	Y
22	Dermalux Skin Clinic	X
23	Jakarta Skin Center	Y
24	ZAP Clinic	X
25	BPU Perjuangan Kebon Jeruk	Y
26	Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 1 Cengkareng	Y
27	Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa	X



	3 Daan Mogot	
28	PT. Asuransi Jiwa Central Asia Raya	X
29	PT. Berca Niaga Medika	Y

Dari data kuesioner pengguna lulusan yang masuk dari tahap 1 dan 2, maka dibuatlah distribusi data yang masuk yang dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini (untuk data jenis kemampuan menurut pengguna lulusan berada pada tabel terpisah sesuai template borang 3A).



Tabel 4. Distribusi responden kuesioner pengguna lulusan menurut ragam variabel

Variabel	Kategori; Persentase										
Tingkat Kepuasan Pengguna											
Tingkat kepuasan dengan lulusan prodi DIII Keperawatan	<p>A pie chart illustrating the distribution of satisfaction levels among respondents. The largest segment is 'Puas' at 67%, followed by 'Sangat Puas', 'Tidak Puas', and 'Netral'.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategori</th><th>Persentase</th></tr></thead><tbody><tr><td>Puas</td><td>67%</td></tr><tr><td>Sangat Puas</td><td>[Not specified]</td></tr><tr><td>Tidak Puas</td><td>[Not specified]</td></tr><tr><td>Netral</td><td>[Not specified]</td></tr></tbody></table>	Kategori	Persentase	Puas	67%	Sangat Puas	[Not specified]	Tidak Puas	[Not specified]	Netral	[Not specified]
Kategori	Persentase										
Puas	67%										
Sangat Puas	[Not specified]										
Tidak Puas	[Not specified]										
Netral	[Not specified]										



<p>Kesediaan menerima lulusan prodi DIII Keperawatan</p>	<p>A pie chart illustrating the readiness to accept graduates from the DIII Nursing program. The largest segment is 'Bersedia' (Ready) at 53%, followed by 'Netral' (Neutral), 'Sangat Bersedia' (Very Ready), and 'Tidak Bersedia' (Not Ready).</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategori</th><th>Persentase</th></tr></thead><tbody><tr><td>Bersedia</td><td>53%</td></tr><tr><td>Netral</td><td>-</td></tr><tr><td>Sangat Bersedia</td><td>-</td></tr><tr><td>Tidak Bersedia</td><td>-</td></tr></tbody></table>	Kategori	Persentase	Bersedia	53%	Netral	-	Sangat Bersedia	-	Tidak Bersedia	-
Kategori	Persentase										
Bersedia	53%										
Netral	-										
Sangat Bersedia	-										
Tidak Bersedia	-										
<p>Kesesuaian dengan keunggulan lulusan Program Studi DIII Keperawatan 2014-2018 yang diharapkan yaitu Riset/Penelitian</p>	<p>A pie chart illustrating the suitability of graduates from the DIII Nursing program (2014-2018) regarding research/research. The largest segment is 'Netral' (Neutral) at 53%, followed by 'Missed', 'Ya' (Yes), and 'Tidak' (No).</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kategori</th><th>Persentase</th></tr></thead><tbody><tr><td>Netral</td><td>53%</td></tr><tr><td>Missed</td><td>-</td></tr><tr><td>Ya</td><td>-</td></tr><tr><td>Tidak</td><td>-</td></tr></tbody></table>	Kategori	Persentase	Netral	53%	Missed	-	Ya	-	Tidak	-
Kategori	Persentase										
Netral	53%										
Missed	-										
Ya	-										
Tidak	-										



									
Kemampuan Riset	Evidence Based Practice	Critical Care	Bahasa Asing	Compassion	Kepribadian unggul (postur, penampilan, dan interaksi)	Kewirausahaan	Pendidik & Penyuluh	TIK	Terapi Komplementer
 0	 2	 2	 0	 2	 2	 0	 2	 2	 0
 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2
 0	 2	 2	 0	 2	 2	 0	 2	 2	 0
 2	 2	 2	 0	 0	 2	 1	 0	 2	 1
 1	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 1
 0	 2	 2	 0	 2	 2	 0	 2	 2	 2
 0	 0	 0	 0	 2	 2	 0	 0	 0	 1
 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2
 2	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 0	 0	 1
 1	 2	 2	 0	 0	 2	 2	 0	 2	 1
 1	 0	 2	 2	 2	 0	 1	 2	 2	 0
 2	 2	 0	 2	 2	 2	 2	 2	 2	 1
 2	 2	 2	 0	 2	 2	 2	 2	 2	 2
 2	 2	 2	 2	 2	 2	 0	 0	 0	 1
 2	 2	 2	 2	 2	 2	 0	 2	 2	 0



4 Profil Lulusan & Rumusan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

4.1 Profil Lulusan

Profil Lulusan Diploma III Keperawatan adalah sebagai perawat vokasi yang memiliki kemampuan sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada klien, pengelola asuhan keperawatan dan peneliti. Berikut adalah penjelasan dari profil lulusan Diploma III keperawatan secara umum menurut Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia berikut ini:

Tabel 1. Profil Lulusan

Profil Ke-1	Profil	Deskripsi Profil
Profil-1	Pemberi Asuhan Keperawatan	Sebagai perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, cultural dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik keperawatan dan undang-undang yang berlaku
Profil-2	Pendidik Klien	Sebagai perawat yang mampu memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi dan prevensi kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas
Profil-3	Pengelola asuhan keperawatan	Sebagai tim keperawatan yang mampu mengelola asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok khusus dengan pendekatan proses keperawatan.
Profil-4	Peneliti	Sebagai perawat yang mampu menggunakan hasil penelitian sebagai dasar



		dalam melaksanakan studi kasus pada individu, keluarga dan kelompok khusus
--	--	--

Program studi diploma III keperawatan bersama Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UKRIDA dengan tujuan menghasilkan Ahli Madya Keperawatan. Dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menyebutkan bahwa lulusan pendidikan diploma III keperawatan Ukrida pada jenjang kualifikasi level 5 yakni:

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah procedural;
3. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan secara komprehensif;
4. Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

Hal ini berarti bahwa lulusan Diploma III Keperawatan berperan sebagai perawat terampil dalam menyelesaikan masalah procedural keperawatan secara mandiri dan berkelompok yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, dengan kemampuan menerima tanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan professional, sesuai dengan lingkup praktik dan hukum/ peraturan perundangan. Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia dimaksud sesuai Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2021.



Profil Lulusan Diploma III Keperawatan Ukrida tidak berbeda dengan profil lulusan perawat vokasi secara umum. Profil lulusan keperawatan ukrida yaitu menjadi perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan, mendidik klien, mengelola asuhan keperawatan, meneliti dengan mengutamakan rasa belas kasih, mampu berkomunikasi terapeutik, memiliki *critical thinking*, kreatif dan mampu berkolaboratif dalam memaksimalkan asuhan kepearwatan. Profil lulusan menjadi produk akhir yang diharapkan dari kurikulum yang diberikan kepada mahasiswa selama menempuh pendidikan. Kurikulum mencakup keseluruhan proses pembelajaran yang diterjemahkan dalam mata kuliah. Secara khusus profil lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA dengan target capaian berupa lulusan mampu bekerja secara professional dengan dilandasi **Pancasila dan nilai-nilai Kristiani serta LEAD** (80 Poin softskill), **lulusan mampu memberikan bantuan hidup dasar** (*sertifikat Basic Life Support*) dan lulusan mampu memberikan **asuhan keperawatan dasar secara holistik** pada individu, keluarga, kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas (*Sertifikat kelulusan 7 SKS Keperawatan Dasar*).

Profil Prodi (CPLn)	Profil	
PLn	Lulusan mampu bekerja secara professional dengan dilandasi Pancasila dan nilai-nilai Kristiani serta LEAD	80 Poin softskill
PLn	Lulusan mampu memberikan bantuan hidup dasar	Sertifikat <i>Basic Life Support</i>
PLn	Lulusan mampu memberikan asuhan keperawatan dasar secara holistik pada individu, keluarga, kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas	Sertifikat kelulusan 7 SKS Keperawatan Dasar



4.2 Perumusan CPL

Tabel 1. Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi

No	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)
	Sikap
S1	▪ Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
S2	▪ Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan Agama, Moral, dan Etika;
S3	▪ Menginternalisasi Nilai, Norma, dan Etika Akademik;
S4	▪ Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta Tanah Air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa;
S5	▪ Menghargai keaneka ragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan serta dapat atau temuan orisinal orang lain;
S6	▪ Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan beradaban berdasarkan pancasila;
S7	▪ Berkerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
S8	▪ Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
S9	▪ Menginternalisasi semangat kemandirian, kunjungan, dan kewirausahaan;
S10	▪ Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri;
S11	▪ Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan professional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
S12	▪ Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
S13	▪ Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentuka sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggungjawab



No	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)
Ketrampilan Umum	
KU1	▪ Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data;
KU2	▪ Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;
KU3	▪ Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri;
KU4	▪ Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya;
KU5	▪ Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok;
KU6	▪ Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya;
KU7	▪ Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kopetesi kerja secara mandiri;
KU8	▪ Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi;
Ketrampilan Khusus	
KK1	▪ Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual, yang menjamin keselamatan klien, sesuai asuhan standar keperawatan;
KK2	▪ Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis;
KK3	▪ Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada stuasi gawat darurat dan manajemen bencana;
KK4	▪ Mampu melaksanakan pemberian obat oral, parenteral, inhalasi, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang dididelegasikan;



No	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)	
	KK5	▪ Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan;
	KK6	▪ Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien;
	KK7	▪ Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan;
	KK8	▪ Mampu menerapkan patient safety dalam praktik keperawatan dengan menerapkan prinsip-prinsip mikrobiologi;
	Pengetahuan	
	PP1	▪ Menguasai anatomi, fisiologi tubuh manusia, dan patofisiologi;
	PP2	▪ Menguasai prinsip fisika dan biokimia;
	PP3	▪ Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi;
	PP4	▪ Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia;
	PP5	▪ Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan structural dalam keperawatan;
	PP6	▪ Menguasai konsep keperawatan;
	PP7	▪ Menguasai konsep dan prinsip <i>patient safety</i> ;
	PP8	▪ Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia;
	PP9	▪ Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia;
	PP10	▪ Menguasai konsep, prinsip, dan promosi kesehatan;
	PP11	▪ Menguasai konsep dan prinsip kegawatdaruratan, trauma dan manajemen bencana;
	PP12	▪ Menguasai konsep, prinsip dan komunikasi terapeutik;
	PP13	▪ Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/ keperawatan;
	PP14	▪ Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti; (CP.P.14)



4.3 Matrik hubungan CPL dengan Profil Lulusan

Tabel 2. Matrik hubungan Profil dan CPL Prodi

CPL Prodi		PL1	PL2	PL3	P4	PLn
Sikap						
S1	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;	√				√
S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan Agama, Moral, dan Etika;	√				√
S3	Menginternalisasi Nilai, Norma, dan Etika Akademik;	√				√
S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta Tanah Air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa;	√				√
S5	Menghargai keaneka ragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan serta dapat atau temuan orisinal orang lain;	√				√
S6	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan beradaban;	√	√			√
S7	Berkerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;	√		√		√
S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;	√	√	√	√	√
S9	Meginternalisasi semangat kemandirian, kunjungan, dan kewirausahaan;				√	√
S10	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri;	√	√	√	√	√
S11	Mampu bertanggung gugat terhadap praktik meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan professional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;	√	√	√	√	√
S12	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;	√	√	√	√	√
S13	Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentuka sendiri asuhan keperawatan dan	√	√	√	√	√



	kesehatan yang diberikan, serta bertanggungjawab.					
Ketrampilan Umum						
KU1	Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data;	√	√	√	√	√
KU2	Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;	√	√	√	√	√
KU3	Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapanannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri;	√	√	√	√	√
KU4	Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya;	√	√	√	√	√
KU5	Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok;	√	√	√	√	√
KU6	Melakukan supervise dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya;	√	√			√
KU7	Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kopetesi kerja secara mandiri;	√	√	√		√
KU8	Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.	√	√	√	√	√
Ketrampilan Khusus						
KK1	Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual, yang menjamin keselamatan klien, sesuai asuhan standar keperawatan;	√		√		√
KK2	Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis;	√		√		√
KK3	Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada stuasi gawat darurat dan manajemen bencana;	√		√		√
KK4	Mampu melaksanakan pemberian obat oral, topikal, parenteral, inhalasi, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang dididelegasikan;	√		√		√



KK5	Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan;	√	√	√		√
KK6	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien;	√	√	√	√	√
KK7	Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan;	√	√	√		√
KK8	Mampu menerapkan patient safety dalam praktik keperawatan dengan menerapkan prinsip-prinsip mikrobiologi dan parasitology.	√	√	√	√	√
Pengetahuan						
P1	Menguasai anatomi, fisiologi tubuh manusia, dan patofisiologi;	√		√		√
P2	Menguasai prinsip fisika dan biokimia;	√		√		√
P3	Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi;	√	√	√		√
P4	Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia;	√		√		√
P5	Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan struktural dalam keperawatan;	√	√	√	√	√
P6	Menguasai konsep keperawatan;	√	√	√		√
P7	Menguasai konsep dan prinsip <i>patient safety</i> ;	√	√	√	√	√
P8	Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia;	√	√	√		√
P9	Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia;	√	√	√		√
P10	Menguasai konsep, prinsip, dan promosi kesehatan;		√			√
P11	Menguasai konsep dan prinsip kegawatdaruratan, trauma dan manajemen bencana;	√	√	√		√
P12	Menguasai konsep, prinsip dan komunikasi terapeutik;	√	√	√	√	√
P13	Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/ keperawatan;	√	√	√	√	√
P14	Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti.	√		√		√



5. Penentuan Bahan Kajian

1.1. Gambaran *Body of Knowledge* (BoK)





Tabel 3. Bahan kajian berdasarkan CPL Prodi

CPL Prodi		Bahan Kajian
Sikap		
S1	Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuhan Yang Maha Esa dan Ketuhanan <ol style="list-style-type: none"> a. Keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa b. Filsafat ketuhanan
S2	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manusia <ol style="list-style-type: none"> a. Hakekat, martabat, dan tanggungjawab manusia 2. Hukum <ol style="list-style-type: none"> a. Taat hukum Tuhan b. Fungsi profetik agama dalam hukum 3. Moral <ol style="list-style-type: none"> a. Agama sebagai sumber moral b. Akhlak mulia dalam kehidupan 4. Ilmu pengetahuan dan teknologi <ol style="list-style-type: none"> a. Iman, ipteks, dan amal b. Kewajiban menuntut dan mengamalkan ilmu c. Tangung jawab ilmuan 5. Kerukunan antar umat beragama <ol style="list-style-type: none"> a. Agama merupakan rahmat Tuhan bagi semua b. Kebersamaan dan plularitas beragama
S3	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerukunan antar umat beragama <ol style="list-style-type: none"> a. Agama merupakan rahmat Tuhan bagi semua b. Kebersamaan dan plularitas beragama 2. Masyarakat <ol style="list-style-type: none"> a. Masyarakat beradab dan sejahtera b. Peran umat beragama dalam mewujudkan masyarakat beradab dan sejahtera



		<ol style="list-style-type: none"> 3. Budaya <ol style="list-style-type: none"> a. Budaya akademik b. Etos kerja, sikap terbuka dan adil
S4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Budaya <ol style="list-style-type: none"> a. Budaya akademik b. Etos kerja, sikap terbuka dan adil 2. Politik <ol style="list-style-type: none"> a. Kontribusi agama dalam kehidupan berpolitik b. Peran agama dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan bangsa
S5	Menghargai keaneka ragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan serta dapat atau temuan orisinal orang lain;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuhan Yang Maha Esa dan Ketuhanan <ol style="list-style-type: none"> a. Keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa b. Filsafat ketuhanan 2. Manusia <ol style="list-style-type: none"> a. Hakekat, martabat, dan tanggungjawab manusia 3. Hukum <ol style="list-style-type: none"> a. Taat hukum Tuhan b. Fungsi profetik agama dalam hukum 4. Moral <ol style="list-style-type: none"> a. Agama sebagai sumber moral b. Akhlak mulia dalam kehidupan 5. Ilmu pengetahuan dan teknologi <ol style="list-style-type: none"> a. Iman, ipteks, dan amal b. Kewajiban menuntut dan mengamalkan ilmu c. Tangung jawab ilmuan 6. Kerukunan antar umat beragama <ol style="list-style-type: none"> a. Agama merupakan rahmat Tuhan bagi semua b. Kebersamaan dan plularitas beragama



S6	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan beradaban;	<ol style="list-style-type: none">1. Filsafat pancasila<ol style="list-style-type: none">a. Pancasila sebagai sistem filsafatb. Pancasila sebagai idiologo bangsa dan Negara2. Identitas nasional<ol style="list-style-type: none">a. Karakteristik identitas nasionalb. Wawasan kebangsaanc. Proses berbangsa dan bernegara3. Negara dan konstitusi<ol style="list-style-type: none">a. Sistem konstitusib. Sistem politik dan ketatanegaraan Indonesia4. Demokrasi Indonesia<ol style="list-style-type: none">a. Konsep dan prinsip demokrasib. Demokrasi dan pendidikan demokrasi5. HAM dan <i>Rule of Law</i>
S7	Berkerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;	<ol style="list-style-type: none">1. Hak dan kewajiban warga Negara<ol style="list-style-type: none">a. Warga Negara Indonesia (WNI)b. Hak dan kewajiban WNI2. Geopolitik Indonesia<ol style="list-style-type: none">a. Wilayah sebagai ruang hidupb. Otonomi daerah
S8	Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;	<ol style="list-style-type: none">1. Geopolitik Indonesia<ol style="list-style-type: none">c. Wilayah sebagai ruang hidupd. Otonomi daerah2. Geostrategi Indonesia<ol style="list-style-type: none">a. Konsep asta gatrab. Indonesia dan perdamaian dunia3. Wawasan nusantara4. Ketahanan nasional dan bela Negara



		<ol style="list-style-type: none"> a. Profil ketahanan nasional b. Bela Negara sebagai upaya mewujudkan ketahanan nasional
S9	Menginternalisasi semangat kemandirian, kunjungan, dan kewirausahaan;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prinsip-prinsip kewirausahaan 2. Jenis-jenis wirausaha di bidang kesehatan/ keperawatan 3. Strategi kewirausahaan dalam bidang kesehatan/ keperawatan 4. Konsep dasar kewirausahaan 5. Analisa kewirausahaan 6. Faktor kewirausahaan 7. Karakter kewirausahaan 8. Spirit kewirausahaan 9. Etika wirausaha 10. Tanggungjawab wirausaha 11. Strategi pemasaran 12. Konsep home care 13. <i>Nursing center</i>
S10	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep nilai, norma, etika, dan moral 2. Etik keperawatan : 3. Kode etik keperawatan Indonesia 4. Hukum kesehatan dan keperawatan 5. Hak dan tanggungjawab menurut undang-undang 6. Hak dan kewajiban klien 7. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan 8. Tanggungjawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan professional 9. Aspek legal dan sistem kridensial perawat Indonesia: <ol style="list-style-type: none"> a. Sertifikasi b. Registrasi c. Lisensi



		10. Tahapan penyelesaian masalah etik dan keperawatan
S11	Mampu bertanggung gugat terhadap praktik supervise meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan professional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya, dan hukum/ peraturan perundangan;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kode etik keperawatan Indonesia 2. Hukum kesehatan dan keperawatan 3. Hak dan tanggungjawab menurut undang-undang 4. Hak dan kewajiban klien 5. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan 6. Tanggungjawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan professional 7. Aspek legal dansistem kridensial perawat Indonesia: 8. Tahapan penyelesaian masalah etik dan keperawatan
S12	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep nilai, norma, etika, dan moral 2. Etik keperawatan : 3. Kode etik keperawatan Indonesia 4. Tahapan penyelesaian masalah etik dan keperawatan
S13	Memiliki sikap monghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentuka sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggungjawab.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hak dan tanggungjawab menurut undang-undang 2. Hak dan kewajiban klien
Ketrampilan Umum		
KU1	Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan (<i>Critical Thinking And Clinical Judgment In Nursing</i>) 2. Konsep proses keperawatan 3. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah 4. Konsep pengkajian keperawatan 5. Diagnosa keperawatan 6. Perencanaan keperawatan 7. Implementasi keperawatan



		<ol style="list-style-type: none">8. Evaluasi asuhan keperawatan9. Praktik penerapan proses keperawatan sebagai metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah/asuhan keperawatan10. Praktik pengkajian11. Praktik menetapkan masalah/ diagnosa keperawatan12. Praktik menyusun rencana asuhan keperawatan13. Praktik menetapkan tindakan keperawatan14. Praktik menetapkan strategi evaluasi15. Praktik/ penerapan langkah-langkah metode ilmiah dalam penyelesaian masalah16. Praktik kemampuan penilaian klinis (<i>practicing clinical judgment skills</i>) dalam praktik keperawatan
KU2	Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;	<ol style="list-style-type: none">1. Teori kebutuhan dasar manusia2. Teori kebutuhan dasar manusia menurut Maslow3. Faktot-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia4. Kebutuhan oksigenasi5. Kebutuhan cairan dan elektrolit6. Kebutuhan nutrisi7. Kebutuhan eliminasi8. Kebutuhan aktifitas9. Kebutuhan istirahat dan tidur10. Kebutuhan keseimbangan suhu tubuh11. Kebutuhan seksual12. Kebutuhan perawatan diri13. Kebutuhan rasa aman dan nyaman: nyeri14. kebutuhan ajal15. kebutuhan memiliki dan dimiliki



		<ol style="list-style-type: none">16. Kebutuhan kebutuhan harga diri17. Kebutuhan aktualisasi diri18. Prosedur keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien sesuai SPO<ol style="list-style-type: none">a. Kebutuhan oksigenb. Kebutuhan cairan dan elektrolitc. Kebutuhan nutrisid. kebutuhan eliminasie. kebutuhan aktifitasf. Kebutuhan perawat diri dan berhiasg. Kebutuhan istirahat dan tidurh. Kebutuhan rasa aman dan nyamani. Kebutuhan menjelang dan akhir kehidupan
KU3	Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep proses keperawatan2. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah3. Konsep pengkajian keperawatan4. Diagnosa keperawatan5. Perencanaan keperawatan6. Implementasi keperawatan7. Evaluasi asuhan keperawatan8. Praktik penerapan proses keperawatan sebagai metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah/asuhan keperawatan9. Praktik pengkajian10. Praktik menetapkan masalah / diagnosa keperawatan11. Praktik menyusun rencana asuhan keperawatan12. Praktik menetapkan tindakan keperawatan13. Praktik menetapkan strategi evaluasi



		14. Praktik kemampuan penilaian klinis (<i>practicing clinical judgment skills</i>) dalam praktik keperawatan
KU4	Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kedudukan bahasa Indonesia 2. Menulis 3. Membaca untuk menulis 4. Bicara untuk keperluan akademik
KU5	Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep praktik keperawatan berbasis bukti (EBN) 2. Praktik manajemen keperawatan sebagai anggota tim kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Praktik penyusunan rencana kerja harian individu b. Praktik penghitung tingkat ketergantungan pasien c. Praktik timbang terima sesuai prosedur d. Praktik pre konferen sesuai proseur e. Praktik middle conference procedure f. Praktik post conference procedure g. Praktik melakukan kolaborasi h. Praktik melakukan negosiasi 3. Praktik manajemen asuhan keperawatan pada kasus kelolaan <ol style="list-style-type: none"> a. Praktik asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan (SAK) b. Praktik tindakan keperawatan sesuai standar prosedur oprasional (SPO)
KU6	Melakukan supervise dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar manajemen 2. Manajemen keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan 3. Perencanaan manajemen keperawatan 4. Pengorganisasian manajemen keperawatan 5. Penstafan manajemen keperawatan 6. Pengarahan 7. Pengontrolan



KU7	Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan 2. Perencanaan manajemen keperawatan 3. Pengorganisasian manajemen keperawatan 4. Penstafan manajemen keperawatan 5. Pengarahan 6. Pengontrolan
KU8	Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menulis 2. Membaca untuk menulis 3. Karya tulis ilmiah (KTI)
Ketrampilan Khusus		
KK1	Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual, yang menjamin keselamatan klien, sesuai asuhan standar keperawatan;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar patient safety 2. Peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien 3. <i>Early warning score</i> 4. Infeksi nosokomial 5. Mikrobiologi dan parasitology 6. Sterilisasi dan desinfeksi 7. Nursing health 8. Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien 9. Penerapan <i>early warning score</i> diruangan perawatan 10. Penerapan prinsip dan Implentasi upaya pencegahan penularan
KK2	Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar nutrisi 2. Pengaturan nutrisi untuk berbagai tingkat usia 3. Konsep nutrisi ibu hamil dan menyusui 4. Konsep nutrisi sebagai terapi 5. Pencegahan dan penanganan kekurangan vitamin, anemia, cacingan, dan kurang kalori protein 6. Peran perawat dalam pelaksanaan diet pasien



KK3	Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada situasi gawat darurat dan manajemen bencana;	<ol style="list-style-type: none">1. Preseptif keperawatan gawat darurat2. Konsep dan prinsip gawat darurat3. System pelayanan gawat darurat4. System penanggulangan gawat darurat5. Konsep dan prinsip pelaksanaan bantuan hidup dasar6. Konsep asuhan keperawatan gawatdarurat7. Prinsip pertama pertolongan korban gawat darurat8. Penilaian korban/ TRIAGE9. Konsep, prinsip bencana dan kejadian luar biasa10. Manajemen bencana11. Pemeriksaan fisik pada kondisi kegawatdaruratan12. Prosedur TRIAGE13. Prosedur tindakan kegawatdaruratan14. prosedur tindakan bencana
KK4	Mampu melaksanakan pemberian obat oral, topikal, parenteral, inhalasi, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang dididelegasikan;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar farmakologi:2. Peran obat3. Penggolongan obat4. Prinsip pemberian obat dengan benar5. Bentuk kemasan obat6. Cara penggunaan obat (local dan sistemik)7. Peran perawat dalam pemberian obat8. Penerapan patient safety dalam pemberian obat (terapi)9. Prosedur pemberian obat:
KK5	Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan (<i>Critical Thinking And Clinical Judgment In Nursing</i>)2. Konsep proses keperawatan3. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai



		<p>metode penyelesaian masalah</p> <ol style="list-style-type: none">4. Konsep pengkajian keperawatan5. Diagnosa keperawatan6. Perencanaan keperawatan7. Implementasi keperawatan8. Evaluasi asuhan keperawatan9. Praktik penerapan proses keperawatan sebagai metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah/asuhan keperawatan10. Praktik pengkajian11. Praktik menetapkan masalah / diagnosa keperawatan12. Praktik menyusun rencana asuhan keperawatan13. Praktik menetapkan tindakan keperawatan14. Praktik menetapkan strategi evaluasi15. Praktik/ penerapan langkah-langkah metode ilmiah dalam penyelesaian masalah16. Praktik kemampuan penilaian klinis (<i>practicing clinical judgment skills</i>) dalam praktik keperawatan
KK6	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar komunikasi2. Komunikasi terapeutik3. Prinsip komunikasi terapeutik4. Teknik-teknik komunikasi terapeutik5. Strategi pelaksanaan (tahap-tahap) komunikasi terapeutik6. Hambatan komunikasi7. Komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan8. Komunikasi berdasarkan tingkat usia9. Komunikasi pada bayi dan anak10. Komunikasi pada remaja11. Komunikasi pada orang dewasa



		<ol style="list-style-type: none">12. Komunikasi pada lansia13. Komunikasi dengan pasien dengan kebutuhan khusus14. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat15. Komunikasi dengan pasien dengan fisik dan gangguan jiwa16. Praktik strategi pelaksanaan (SP) komunikasi terapeutik berdasarkan tahapan:<ol style="list-style-type: none">a. Praktik komunikasi pada setiap tahap proses keperawatanb. Praktik komunikasi pada bayi dan anakc. Praktik komunikasi pada remajad. Praktik komunikasi pada orang dewasae. Praktik komunikasi pada lansiaf. Praktik komunikasi pada pasien dengan kebutuhan khususg. Praktik komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakath. Praktik komunikasi pada pasien dengan sakit fisik dan gangguan jiwa
KK7	Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar promosi kesehatan2. Lima strategi pendekatan promosi kesehatan3. Monitoring dan evaluasi promosi kesehatan:4. Perencanaan promosi kesehatan5. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)6. Aplikasi promosi kesehatan dalam asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok (praktek promkes)
KK8	Mendokumentasikan menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep karya tulis ilmiah2. Strategi pencegahan3. Systematika penulisan4. Langkah-langkah penyusunan KTI5. Identifikasi problem6. Rumusan masalah



		<ol style="list-style-type: none">7. Tujuan8. Pemilihan teori9. Pengumpulan data10. Analisis11. Pembahasan12. Laporan KTI secara sistematis
Pengetahuan		
P1	Menguasai anatomi, fisiologi tubuh manusia, dan patofisiologi;	<ol style="list-style-type: none">1. Dasar-dasar anatomi dan fisiologi tubuh manusia2. Struktur dan fungsi sel3. Jaringan dan sistem tubuh manusia4. Sistem integument5. Sistem musculoskeletal<ol style="list-style-type: none">a. Sistem muskulob. Sistem skeletal6. Sistem persarafan7. Sistem sensori8. Sistem endokrin9. Sistem kardiovaskuler<ol style="list-style-type: none">a. Darahb. Jantungc. Pembuluh darah dan darah10. Sistem limfatik dan kekebalan tubuh11. Sistem pernafasan12. Sistem pencernaan13. Metabolisme dan pengaturan suhu14. Sistem perkemihan15. Sistem reproduksi



P2	Menguasai prinsip fisika dan biokimia;	<ol style="list-style-type: none">1. Dasar-dasar anatomi dan fisiologi tubuh manusia2. Struktur dan fungsi sel3. Jaringan dan sistem tubuh manusia4. Sistem integument5. Sistem musculoskeletal6. Sistem persarafan7. Sistem sensori8. Sistem endokrin9. Sistem kardiovaskuler10. Sistem limfatik dan kekebalan tubuh11. Sistem pernafasan12. Sistem pencernaan13. Metabolisme dan pengaturan suhu14. Sistem perkemihan15. Sistem reproduksi
P3	Menguasai prinsip penaktalasan gizi dan farmakologi;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar nutrisi2. Pengaturan nutrisi untuk berbagai tingkat usia3. Konsep nutrisi ibu hamil dan menyusui4. Konsep nutrisi sebagai terapi<ol style="list-style-type: none">a. Diet pada klien dengan gangguan saluran pencernaanb. Diet pada klien dengan gangguan fungsi hepar dan empeduc. Diet pada klien dengan Diabetes Mellitusd. Diet pada klien dengan gangguan fungsi ginjal5. Pencegahan dan penanganan kekurangan vitamin, anemia, cacingan, dan kurang kalori protein6. Peran perawat dalam pelaksanaan diet pasien
P4	Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep bio-psikologi2. Perilaku manusia



		<ol style="list-style-type: none">3. Perkembangan kepribadian4. Bio-psikologi dan proses sensori-motorik5. Kesadaran diri6. Persepsi dan motivasi7. Emosi, stres dan adaptasi8. Proses berfikir dan memecahkan masalah9. Konsep belajar10. Intelegensi dan kreatifitas11. Gangguan perilaku12. Pembentukan sikap
P5	Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan structural dalam keperawatan;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep antropologi sosial dan kesehatan2. Proses sosial dan interaksi sosial3. Kelompok sosial masyarakat4. Lapisan-lapisan sosial masyarakat5. Norma-norma dalam kehidupan masyarakat6. Antropologi dalam praktik keperawatan7. Transkultural dalam praktik keperawatan
P6	Menguasai konsep keperawatan;	<ol style="list-style-type: none">1. Sejarah keperawatan2. Falsafah dan paradigma keperawatan3. Keperawatan sebagai profesi4. Teori keperawatan<ol style="list-style-type: none">a. Macam-macam teori keperawatan:<ol style="list-style-type: none">1) Teori Florence Nightingale2) Teori Virginia Henderson3) Teori Orem4) Teori Calista Roy5) Teori Jean Watsonb. Model dan bentuk praktik keperawatan



		<ol style="list-style-type: none">5. Tren keperawatan dimasa yang akan datang6. Sistem pelayanan kesehatan<ol style="list-style-type: none">a. Sistem kesehatan nasionalb. Sistem pelayanan kesehatan
P7	Menguasai konsep dan prinsip <i>patient safety</i> ;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar patient safety2. Peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien3. <i>Early warning score</i>4. Infeksi nosokomial5. Mikrobiologi dan parasitology6. Sterilisasi dan desinfeksi7. Nursing health8. Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien9. Penerapan <i>early warning score</i> diruangan perawatan10. Penerapan prinsip dan Implentasi upaya pencegahan penularan
P8	Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia;	<ol style="list-style-type: none">1. Teori kebutuhan dasar manusia2. Teori kebutuhan dasar manusia menurut Maslow3. Faktot-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia4. Kebutuhan oksigenasi5. Kebutuhan cairan dan elektrolit6. Kebutuhan nutrisi7. Kebutuhan eliminasi8. Kebutuhan aktifitas9. Kebutuhan istirahat dan tidur10. Kebutuhan keseimbangan suhu tubuh11. Kebutuhan seksual12. Kebutuhan perawatan diri13. Kebutuhan rasa aman dan nyaman: nyeri



		<ol style="list-style-type: none">14. kebutuhan ajal15. kebutuhan memiliki dan dimiliki16. Kebutuhan kebutuhan harga diri17. Kebutuhan aktualisasi diri18. Prosedur keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien sesuai SPO<ol style="list-style-type: none">a. Kebutuhan oksigenb. Kebutuhan cairan dan elektrolitc. Kebutuhan nutrisid. kebutuhan eliminasie. kebutuhan aktifitasf. Kebutuhan perawat diri dan berhiasg. Kebutuhan istirahat dan tidurh. Kebutuhan rasa aman dan nyamani. Kebutuhan menjelang dan akhir kehidupan
P9	Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar keperawatan jiwa2. Trend dan isu keperawatan jiwa3. Peran dan fungsi keperawatan jiwa4. Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa5. Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa<ol style="list-style-type: none">a. Terapi individub. Terapi kelompokc. Terapi keliuargad. Terapi lingkungane. Terapi biologisf. Terapi kognitif6. Terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa7. Konsep psikofarmaka



		<ul style="list-style-type: none">8. Keperawatan pasien dengan kecemasan9. Keperawatan pasien dengan kehilangan<ul style="list-style-type: none">a. Konsep dasar kehilangan<ul style="list-style-type: none">1) Tanda dan gejalab. Konsep berdukac. proses asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan10. keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR)<ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar harga diri rendahb. proses asuhan keperawatan pada pasien dengan HDR11. asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial<ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar isolasi sosialb. proses asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial12. asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi<ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar gangguan sensori persepsi halusinasib. proses asuhan keperawatan halusinasi13. pasien dengan perilaku kekerasan (PK)<ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar perilaku kekerasanb. Proses asuhan keperawatan pada pasien PK14. Asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri<ul style="list-style-type: none">a. Konsep dasar defisit perawatan dirib. Proses asuhan keperawatan pasien dengan definisi perawatan diri15. Prosedur pengkajian kesehatan jiwa individu dan keluarga pada kasus kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi sosial, defisit perawatan diri, halusinasi, PK16. Strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi sosial, defisit
--	--	---



		<p>perawatan diri, halusinasi, PK</p> <p>17. Prosedur tindakan terapi aktifitas (TAK) kelompok : TAK sosialisasi, TAK stimulasi sensori, TAK stimulasi presepsi</p> <p>18. Prosedur tindakan relaksi nafas dalam, imajinasi terbimbing relaksi progestif</p> <p>19. Prosedur restrarin dan manajemen pelepas ikatan</p> <p>Prosedur tindakan isolasi</p>
P10	Menguasai konsep, prinsip, dan promosi kesehatan;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar promosi kesehatan 2. Lima strategi pendekatan promosi kesehatan 3. Monitoring dan evaluasi promosi kesehatan: 4. Perencanaan promosi kesehatan 5. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 6. Aplikasi promosi kesehatan dalam asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok (praktek promkes) 7. Memberikan promkes (penyuluhan kesehatan) kepada individu, keluarga dan kelompok khusus
P11	Menguasai konsep dan prinsip kegawatdaruratan, trauma dan manajemen bencana;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preseptif keperawatan gawat darurat 2. Konsep dan prinsip gawat darurat 3. System pelayanan gawat darurat 4. System penanggulangan gawat darurat 5. Konsep dan prinsip pelaksanaan bantuan hidup dasar 6. Konsep asuhan keperawatan gawatdarurat 7. Prinsip pertama pertolongan korban gawat darurat 8. Penilaian korban/ TRIAGE 9. Konsep, prinsip bencana dan kejadian luar biasa 10. Manajemen bencana 11. Pemeriksaan fisik pada kondisi kegawatdaruratan 12. Prosedur TRIAGE



		13. Prosedur tindakan kegawatdaruratan 14. Prosedur tindakan bencana
P12	Menguasai konsep, prinsip dan komunikasi terapeutik;	1. Konsep dasar komunikasi 2. Komunikasi terapeutik 3. Prinsip komunikasi terapeutik 4. Teknik-teknik komunikasi terapeutik 5. Strategi pelaksanaan (tahap-tahap) komunikasi terapeutik 6. Hambatan komunikasi 7. Komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan 8. Komunikasi berdasarkan tingkat usia 9. Komunikasi pada bayi dan anak 10. Komunikasi pada remaja 11. Komunikasi pada orang dewasa 12. Komunikasi pada lansia 13. Komunikasi dengan pasien dengan kebutuhan khusus 14. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat 15. Komunikasi dengan pasien dengan fisik dan gangguan jiwa 16. Praktik strategi pelaksanaan (SP) komunikasi terapeutik berdasarkan tahapan
P13	Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/ keperawatan;	1. Konsep nilai, norma, etika, dan moral 2. Etik keperawatan : 3. Kode etik keperawatan Indonesia 4. Hukum kesehatan dan keperawatan 5. Hak dan tanggungjawab menurut undang-undang 6. Hak dan kewajiban klien 7. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan 8. Tanggungjawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan professional



		9. Aspek legal dan sistem kredensial perawat Indonesia: 10. Tahapan penyelesaian masalah etik dan keperawatan
P14	Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti;	1. Konsep dasar ilmu pengetahuan dan keperawatan 2. Konsep dasar penelitian 3. Etika dalam penelitian dan penulisan ilmiah 4. Penulisan ilmiah dalam laporan penelitian 5. Studi kepustakaan 6. Komponen penelitian 7. Uji statistik yang tepat 8. Prinsip pengolahan data 9. Karya tulis ilmiah (KTI)



1.2. Deskripsi Bahan Kajian

Tabel 6 Bahan Kajian (BK)

Kode	Bahan Kajian (BK)	Deskripsi Bahan Kajian
BK1	1. Ketuhanan yang maha esa dan ketuhanan, konsep manusia, hukum, moral, ilmu pengetahuan dan teknologi, kerukunan antar umat beragama, masyarakat, budaya, politik.	1. Tuhan Yang Maha Esa dan Ketuhanan c. Keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa d. Filsafat ketuhanan 2. Manusia a. Hakekat, martabat, dan tanggungjawab manusia 3. Hukum a. Taat hukum Tuhan b. Fungsi profetik agama dalam hukum 4. Moral a. Agama sebagai sumber moral b. Akhlak mulia dalam kehidupan 5. Ilmu pengetahuan dan teknologi a. Iman, ipteks, dan amal b. Kewajiban menuntut dan mengamalkan ilmu c. Tangung jawab ilmuan 6. Kerukunan antar umat beragama a. Agama merupakan rahmat Tuhan bagi semua b. Kebersamaan dan plularitas beragama 7. Masyarakat a. Masyarakat beradab dan sejahtera b. Peran umat beragama dalam mewujudkan masyarakat beradab dan sejahtera



		8. Budaya <ul style="list-style-type: none"> a. Budaya akademik b. Etos kerja, sikap terbuka dan adil 9. Politik <ul style="list-style-type: none"> a. Kontribusi agama dalam kehidupan berpolitik b. Peran agama dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan bangsa
BK2	1. Filsafat Pancasila, identitas nasional, negara dan konstitusi, demokrasi Pancasila dan HAM	1. Filsafat pancasila <ul style="list-style-type: none"> a. Pancasila sebagai sistem filsafat b. Pancasila sebagai idiologo bangsa dan Negara 2. Identitas nasional <ul style="list-style-type: none"> a. Karakteristik identitas nasional b. Wawasan kebangsaan c. Proses berbangsa dan bernegara 3. Negara dan konstitusi <ul style="list-style-type: none"> a. Sistem konstitusi b. Sistem politik dan ketatanegaraan Indonesia 4. Demokrasi Indonesia <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep dan prinsip demokrasi b. Demokrasi dan pendidikan demokrasi 5. HAM dan <i>Rule of Law</i>
BK3	Hak dan kewajiban warga negara, geopolitik, geopolitik Indonesia, Geostrategi Indonesia, wawasan nusantara, ketahanan nasional dan bela negara	1. Hak dan kewajiban warga Negara <ul style="list-style-type: none"> a. Warga Negara Indonesia (WNI) b. Hak dan kewajiban WNI 2. Geopolitik Indonesia <ul style="list-style-type: none"> a. Wilayah sebagai ruang hidup b. Otonomi daerah 3. Geostrategi Indonesia <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep asta gatra



		<ul style="list-style-type: none">b. Indonesia dan perdamaian dunia4. Wawasan nusantara, ketahanan nasional dan bela Negara<ul style="list-style-type: none">a. Profil ketahanan nasionalb. Bela Negara sebagai upaya mewujudkan ketahanan nasional
BK4	Kedudukan bahasa Indonesia, menulis, membaca untuk menulis dan bicara untuk keperluan akademik	<ul style="list-style-type: none">1. Kedudukan bahasa Indonesia2. Menulis3. Membaca untuk menulis4. Bicara untuk keperluan akademik
BK5	Kemandirian dan kewirausahaan	<ul style="list-style-type: none">1. Prinsip-prinsip kewirausahaan2. Jenis-jenis wirausaha di bidang kesehatan/ keperawatan3. Strategi kewirausahaan dalam bidang kesehatan/ keperawatan4. Konsep dasar kewirausahaan5. Analisa kewirausahaan6. Faktor kewirausahaan7. Karakter kewirausahaan8. Spirit kewirausahaan9. Etika wirausaha10. Tanggungjawab wirausaha11. Strategi pemasaran12. Konsep home care13. <i>Nursing center</i>
BK6	Bahasa Inggris sebagai pengantar bahasa internasional	<ul style="list-style-type: none">1. Bahasa Inggris sebagai pengantar bahasa internasional2. <i>Structure</i>3. <i>Grammar</i>4. <i>Vocabulary</i>5. Penerapan Bahasa Inggris dalam pelayanan dan asuhan keperawatan



BK7	Konsep dasar psikologi dan perilaku manusia	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep bio-psikologi2. Perilaku manusia3. Perkembangan kepribadian4. Bio-psikologi dan proses sensori-motorik5. Kesadaran diri6. Persepsi dan motivasi7. Emosi, stres dan adaptasi8. Proses berfikir dan memecahkan masalah9. Konsep belajar10. Intelegensi dan kreatifitas11. Gangguan perilaku12. Pembentukan sikap
BK8	Konsep dasar antropologi kesehatan dan transcultural dalam keperawatan	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep antropologi sosial dan kesehatan2. Proses sosial dan interaksi sosial3. Kelompok sosial masyarakat4. Lapisan-lapisan sosial masyarakat5. Norma-norma dalam kehidupan masyarakat6. Antropologi dalam praktik keperawatan7. Transkultural dalam praktik keperawatan
BK9	Konsep nilai, norma, etika dan moral, etika keperawatan, kode etik keperawatan Indonesia, hak dan tanggungjawab menurut undang-undang, hak dan kewajiban, malpraktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan, tanggungjawab dan tanggung gugat dalam praktik keperawatan professional, aspek legal dan sistem kredensial	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep nilai, norma, etika, dan moral2. Etik keperawatan :3. Kode etik keperawatan Indonesia4. Hukum kesehatan dan keperawatan5. Hak dan tanggungjawab menurut undang-undang6. Hak dan kewajiban klien7. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan8. Tanggungjawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan professional



	perawat Indonesia.	9. Aspek legal dan sistem kredensial perawat Indonesia: 10. Tahapan penyelesaian masalah etik dan keperawatan
BK10	Konsep dasar promosi kesehatan, strategi pendekatan promosi kesehatan, monitoring dan evaluasi monitoring kesehatan, perencanaan promosi kesehatan	1. Konsep dasar promosi kesehatan 2. Lima strategi pendekatan promosi kesehatan 3. Monitoring dan evaluasi promosi kesehatan: 4. Perencanaan promosi kesehatan 5. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 6. Aplikasi promosi kesehatan dalam asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok (praktek promkes)
BK11	Anatomi dan fisiologi tubuh manusia, patofisiologi, prinsip fisika dan biokimia	1. Dasar-dasar anatomi dan fisiologi tubuh manusia 2. Struktur dan fungsi sel 3. Jaringan dan sistem tubuh manusia 4. Sistem integument 5. Sistem muskuloskeletal a. Sistem muskulo b. Sistem skeletal 6. Sistem persarafan 7. Sistem sensori 8. Sistem endokrin 9. Sistem kardiovaskuler a. Darah b. Jantung c. Pembuluh darah dan darah 10. Sistem limfatik dan kekebalan tubuh 11. Sistem pernafasan 12. Sistem pencernaan 13. Metabolisme dan pengaturan suhu



		14. Sistem perkemihan 15. Sistem reproduksi
BK12	Prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi,	1. Konsep dasar farmakologi: 2. Peran obat 3. Penggolongan obat 4. Prinsip pemberian obat dengan benar 5. Bentuk kemasan obat 6. Cara penggunaan obat (local dan sistemik) 7. Peran perawat dalam pemberian obat a. Peran sebelum pemberian obat b. Peran saat memberi obat c. Peran setelah pemberian obat 8. Penerapan patient safety dalam pemberian obat (terapi) 9. Prosedur pemberian obat: a. pemberian obat oral b. pemberian obat intrakutan c. pemberian obat subkutan d. pemberian obat intramuskuler e. pemberian intravena f. pemberian obat topical (oles dan tetes) g. pemberian obat per-rektal/ suppositoria
BK13	Asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis	1. Konsep dasar nutrisi 2. Pengaturan nutrisi untuk berbagai tingkat usia 3. Konsep nutrisi ibu hamil dan menyusui 4. Konsep nutrisi sebagai terapi 5. Pencegahan dan penanganan kekurangan vitamin, anemia, cacingan, dan kurang kalori protein 6. Peran perawat dalam pelaksanaan diet pasien



BK14	Konsep prinsip dan teknik komunikasi terapeutik	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar komunikasi2. Komunikasi terapeutik3. Prinsip komunikasi terapeutik4. Teknik-teknik komunikasi terapeutik5. Strategi pelaksanaan (tahap-tahap) komunikasi terapeutik6. Hambatan komunikasi7. Komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan8. Komunikasi berdasarkan tingkat usia9. Komunikasi pada bayi dan anak10. Komunikasi pada remaja11. Komunikasi pada orang dewasa12. Komunikasi pada lansia13. Komunikasi dengan pasien dengan kebutuhan khusus14. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat15. Komunikasi dengan pasien dengan fisik dan gangguan jiwa16. Praktik strategi pelaksanaan (SP) komunikasi terapeutik berdasarkan tahapan:<ol style="list-style-type: none">a. Praktik komunikasi pada setiap tahap proses keperawatanb. Praktik komunikasi pada bayi dan anakc. Praktik komunikasi pada remajad. Praktik komunikasi pada orang dewasae. Praktik komunikasi pada lansiaf. Praktik komunikasi pada pasien dengan kebutuhan khususg. Praktik komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakath. Praktik komunikasi pada pasien dengan sakit fisik dan gangguan jiwa
BK15	Konsep dan prinsip patient safety, peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien, early warning score, infeksi	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar patient safety2. Peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien3. <i>Early warning score</i>



	nasokomial, mikrobiologi dan parasitology	<ol style="list-style-type: none">4. Infeksi nosokomial5. Mikrobiologi dan parasitology6. Sterilisasi dan desinfeksi7. Nursing health8. Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien9. Penerapan <i>early warning score</i> diruangan perawatan10. Penerapan prinsip dan Implentasi upaya pencegahan penularan
BK16	Konsep dan sejarah teori keperawatan	<ol style="list-style-type: none">1. Sejarah keperawatan2. Falsafah dan paradigma keperawatan3. Keperawatan sebagai profesi4. Teori keperawatan5. Tren keperawatan dimasa yang akan datang6. Sistem pelayanan kesehatan
BK17	Konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keputusan dalam keperawatan	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep berpikir keritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan (<i>Critical Thinking And Clinical Judgment In Nursing</i>)2. Konsep proses keperawatan3. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah4. Konsep pengkajian keperawatan5. Diagnosa keperawatan6. Perencanaan keperawatan7. Implementasi keperawatan8. Evaluasi asuhan keperawatan9. Praktik penerapan proses keperawatan sebagai metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah/asuhan keperawatan10. Praktik pengkajian11. Praktik menetapkan masalah / diagnosa keperawatan12. Praktik menyusun rencana asuhan keperawatan



		<ol style="list-style-type: none">13. Praktik menetapkan tindakan keperawatan14. Praktik menetapkan strategi evaluasi15. Praktik/ penerapan langkah-langkah metode ilmiah dalam penyelesaian masalah16. Praktik kemampuan penilaian klinis (<i>practicing clinical judgment skills</i>) dalam praktik keperawatan
BK18	Konsep dokumentasi keperawatan, teknik dokumentasi dan pelaporan dalam tataran klinik, sistem informasi kesehatan, modek pendokumentasian hasil keperawatan	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dokumentasi2. Teknik dokumentasi dan pelaporan dalam tataran klinik3. Sistem informasi kesehatan4. Model pendokumentasikan hasil keperawatan5. Pendokumentasikan asuhan keperawatan6. Cara pendokumentasian usaha keperawatan7. Aspek legal pendokumentasian8. Praktik pendokumentasian asuhan keperawatan
BK19	Konsep dasar manajemen, manajemen keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar manajemen2. Manajemen keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan3. Perencanaan manajemen keperawatan4. Pengorganisasian manajemen keperawatan5. Penstafan manajemen keperawatan6. Pengarahan7. Pengontrolan8. Konsep praktik keperawatan berbasis bukti (EBN)9. Praktik manajemen keperawatan sebagai anggota tim kesehatan10. Praktik manajemen asuhan keperawatan pada kasus kelolaan



BK20	Konsep dasar ilmu pengetahuan keperawatan, konsep dasar penelitian, etika dalam penelitian keperawatan dan penulisan ilmiah	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar ilmu pengetahuan dan keperawatan2. Konsep dasar penelitian3. Etika dalam penelitian dan penulisan ilmiah4. Penulisan ilmiah dalam laporan penelitian5. Studi kepustakaan6. Komponen penelitian7. Uji statistik yang tepat8. Prinsip pengolahan data
BK21	Konsep teoritis kebutuhan dasar manusia,	<ol style="list-style-type: none">1. Teori kebutuhan dasar manusia2. Teori kebutuhan dasar manusia menurut Maslow3. Faktot-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia4. Kebutuhan oksigenasi5. Kebutuhan cairan dan elektrolit6. Kebutuhan nutrisi7. Kebutuhan eliminasi8. Kebutuhan aktifitas9. Kebutuhan istirahat dan tidur10. Kebutuhan keseimbangan suhu tubuh11. Kebutuhan seksual12. Kebutuhan perawatan diri13. Kebutuhan rasa aman dan nyaman: nyeri14. kebutuhan ajal15. kebutuhan memiliki dan dimiliki16. Kebutuhan kebutuhan harga diri17. Kebutuhan aktualisasi diri18. Prosedur keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien sesuai SPO<ol style="list-style-type: none">a. Kebutuhan oksigenb. Kebutuhan cairan dan elektrolit



		<ul style="list-style-type: none">c. Kebutuhan nutrisid. Kebutuhan eliminasie. Kebutuhan aktifitasf. Kebutuhan perawat diri dan berhiasg. Kebutuhan istirahat dan tidurh. Kebutuhan rasa aman dan nyamani. Kebutuhan menjelang dan akhir kehidupan
BK22	Konsep teoritis prosedur kebutuhan dasar manusia	<p>Asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan dasar manusia pada tatanan klinik keperawatan (pengkajian, diagnosa, rencana, implentasi dan evaluasi) sesuai SAK dan SPO:</p> <ul style="list-style-type: none">1. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen2. Asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit:3. Asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi4. Asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi5. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas6. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat dan tidur7. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh8. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aman dan nyaman9. Asuhan keperawatan pasien menjelang dan akhir kehidupan



BK23	Konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah berupa penyakit tropis, program pemerintah dalam penanggulangan penyakit tropis, kajian penyakit infeksi indemis, program pemerintah dalam penanggulan penyakit infeksi endemis,	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dan perspektif keperawatan medical bedah2. Peran perawat medical bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional)3. Kajian penyakit tropis: malaria, DHF, thypoid, filariasis4. Program pemerintah dalam penanggulan penyakit tropis: malaria, DHP, thypoid, filariasis5. Kajian penyakit infeksi indemis: SARS, Flu burung6. Program pemerintah dalam penanggulan penyakit infeksi endemis: SARS, flu burung, difteri7. Kajian penyakit HIC/AIDS8. Program pemerintah dalam penangulangan penyakit HIV/AIDS9. Gangguan kebutuhan oksigen patalogia sistem pernafasan dan kardiovaskuler<ol style="list-style-type: none">a. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskulerb. Prosedur pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskulerc. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen10. Gangguan kebutuhan cairan akibar patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin<ol style="list-style-type: none">a. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolik endrokrin:b. Prosedur diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairanc. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan11. Gangguan kebutuhan nutrisi potologis system pencernaan dan metabolic endokrin<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system
------	--	--



		<p>pencernaan dan matabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteristik, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM</p> <ul style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi atologis system pencernaan dan matebolik endokrind. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrine. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrinf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokring. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokrinh. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien kebutuhan gangguan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin:i. Prosedur persiapan diagonestic pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin: barium meal/ barium enema, USG abdomen, emdoskopi, dan pemeriksaan gula darahj. Prosedur tindakan pada pasien gangguan nutrisi: <p>12. Gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/ alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/ buli, Ca ginjal/ buli, gaga ginjal dan Ca kolonc. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkrmihan
--	--	--



		<ul style="list-style-type: none"> d. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan g. Praktik anamnenses pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: i. Prosedur pemeriksaan diagonestik pasien gangguan kebutuhan eiminasi patologi system pencernaan dan perkemihan: j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi:
BK25	Konsep dasar asuhan keperawatan pada lingkup Keperawatan Medikal Bedah	<ul style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis system pernafasan dan kardiovaskuler 2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolic endokrin 3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin 4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system perencanaan dan perkemihan
BK26	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian: b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra: osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, anchepalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaucoma



	<p>sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan;</p> <ol style="list-style-type: none">3. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis;4. Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data;5. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;	<ol style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indrad. Implentasi pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indrae. Evaluasi asuhan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indraf. Dokumentasi asuhan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indrag. Praktik anamnesa pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indrah. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indra:i. Prosedur pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskletal, pernafasan dan indra: persiapan pemeriksaan CT scan otak, MS, MRI, EEG, angografi cerebral dan fungsi lumbalj. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan gangguan aktifitas: <ol style="list-style-type: none">2. Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajian:b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia)c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumentd. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumente. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat
--	---	--



		<p>dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument</p> <ul style="list-style-type: none">f. Dokumen asuhan keperawatn pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumentg. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumenth. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument <p>3. Gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. masalah perawatan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh: hipertermi dan hipotermic. rencana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuhd. implementasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuhe. evaluasi asuhan keperawatan kepada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuhf. dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuhg. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuhh. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuhi. Prosedur tindakan keperawatan untuk pemenuhan keseimbangan suhu tubuh: <p>4. Gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p>
--	--	--



		<ol style="list-style-type: none">a. Kajian :b. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat, dan alergi SLE, AIDSc. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immuned. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunee. Evaluasi asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunef. Dokumentasi asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immuneg. Praktek anamneses pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immuneh. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunei. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi rasa aman dan nyaman: <p>5. Keperawatan periopratif</p>
BK26	Konsep dasar keperawatan meternitas	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar keperawatan maternitas2. Konsep keperawatan ibu hamil3. Konsep asuhan keperawatan intra natal4. Konsep asuhan keperawatan bayi baru lahir5. Konsep asuhan keperawatan pada ibu post partum6. Konsep keluarga berencana
		<ol style="list-style-type: none">1. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil2. Penerapan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir



		<ol style="list-style-type: none">3. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum4. Aplikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana
BK27	Konsep asuhan keperawatan anak	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep dasar keperawatan anak2. Sistem perlindungan anak di Indonesia3. Peran perawat anak4. Konsep keperawatan anak sehat5. Konsep neonatus esensial:6. Prosedur screening tumbuh kembang pada anak7. Prosedur pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi berdasarkan neonatus esensial:8. Asuhan keperawatan pada anak saki9. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit patologis dari sistem perkemihan, pencernaan dan vaskuler10. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhn nutrisi patologis dari sistem pencernaan dan metabolik endokrin:11. Konsep asuhan keperawatan Anak dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologis dari sistem persarafan dan muskololetala<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah perawatan padaa anak dengan gangguan aktifitas: cerebal palcy hidropaulus, skoliosis, piolomestis dan CTEFc. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aktifitas cerbal palcy, hidropaulus, skoliosis, piolomestia dan CTEFd. Implementasi pada anak dengan gangguan aktifitase. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktifitasf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktifitasg. Praktik anamenesa pada anak dengan gangguan aktifitas



		<ul style="list-style-type: none">h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aktifitas:i. Prosedur persiapan pasien dengan gangguan aktifitas untuk pemeriksaan diagnostik: persiapan pasien dengan CT, scan otak dan EEG, EEMG, MRI, angiografi, cerbal dan fungsi lumbalj. Prosedur tindakan untuk pemenuhan kebutuhan aktifitas: <p>12. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman/nyaman patologis dari sistem termoregulasi dan imun</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman : kejang demam dan campakc. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyamand. Implementasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyamane. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyamanf. Dokumentasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyamang. Praktik asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman patologis sistem termoregulasi dan imunh. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aman nyamani. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostikj. Prosedur tindakan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman: <p>13. Konsep asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah keperawatan pada bayi resiko tinggi (BBLR, hiperbilirubin)c. Rencana keperawatan pada bayi resiko tinggi (BBLR, hiperbilirubin)d. Implementasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggie. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggif. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi
--	--	--



		<ul style="list-style-type: none">g. Praktik anamneses pada bayi resiko tinggih. Prosedur pemeriksaan fisik pada bayi resiko tinggii. Prosedur persiapan bayi untuk pemeriksaan diagnostik: persiapan specimen darah untuk pemeriksaan golongan darah, bilirubin, uji comb, rontgen thoraks, USGj. Prosedur perawatan bayi resiko tinggi (BBLR, hyperbilirubinemia): <p>14. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down syndrom, autism dan child abuse.c. Perencanaan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down syndrom, autism dan child abuse.d. Implementasi keperawatan pada anak dengan kebutuhan khususe. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhn khususf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khususg. Praktik anamneses riwayat penyakith. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan kbutuhan khusus:i. Prosedur persiapan untuk pemeriksaan penunjang pada anak kebutuhan khususj. Prosedur tindakan pada anak kebutuhan khusus: <p>15. Konsep asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari sistem pencernaan dan kmih/kelainan kongenital/ periopratif care</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajianb. Masalah keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital/ perioperatif care: hisfrung, atresia ani, labiopalatoschzisis dan hipospadiac. Rencana keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/
--	--	--



		<p>kelainan kongenital/ perioperatif care: hosfrung, atresia ani, labiopalatoschzisis dan hipospadia</p> <p>d. Impelementasi asuhan keperawatn pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital</p> <p>g. Praktik anamnesa pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi: ANC, INC dan PNC pola eliminasi fecal dan urine</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada sistem pencernaan dan sistem kemih: colok dubur/ rectal tuse, bising usus</p> <p>i. Persiapan anak dan bayi untuk pemeriksaan penunjang: barium anema, USG/ rontgen, abdomen</p> <p>j. Prosedur tindakan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital/ perioperatif care</p> <p>16. Manajemen terpadu balitas sakit (MTBS) ditatanan pelayanan kesehatan</p> <p>a. MTBS bayi baru lahir (0-2 bulan)</p> <p>b. MTBS anak (2 bulan-5 tahun)</p>
BK29	Konsep asuhan keperawatan klien dalam keperawatan jiwa;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan jiwa 2. Trend dan isu keperawatan jiwa 3. Peran dan fungsi keoerawatan jiwa 4. Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa 5. Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa 6. Terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa 7. Konsep psikofarmaka 8. Keperawatan pasien dengan kecemasan 9. Keperawatan pasien dengan kehilangan



		<ol style="list-style-type: none">10. keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR)11. asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial12. asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi13. asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan (PK)14. Asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri15. Prosedur pengkajian kesehatan jiwa individu dan keluarga pada kasus kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi sosial, defisit perawatan diri, halusinasi, PK16. Strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi sosial, defisit perawatan diri, halusinasi, PK17. Prosedur tindakan terapi aktifitas (TAK) kelompok : TAK sosialisasi, TAK stimulasi sensori, TAK stimulasi persepsi18. Prosedur tindakan relaksi nafas dalam, imajinasi terbimbing relaksi progresif19. Prosedur restrarin dan manajemen pelepas ikatan20. Prosedur tindakan isolasi
BK28	Konsep dan prinsip kegawatdaruratan dan manajemen bencana	<ol style="list-style-type: none">1. Preseptif keperawatan gawat darurat2. Konsep dan prinsip gawat darurat3. System pelayanan gawat darurat4. System penanggulangan gawat darurat5. Konsep dan prinsip pelaksanaan bantuan hidup dasar6. Konsep asuhan keperawatan gawat darurat7. Prinsip pertama pertolongan korban gawat darurat8. Penilaian korban/ TRIAGE9. Konsep, prinsip bencana dan kejadian luar biasa10. Manajemen bencana



		<ol style="list-style-type: none">11. Pemeriksaan fisik pada kondisi kegawatdaruratan12. Prosedur TRIAGE13. Prosedur tindakan kegawatdaruratan14. prosedur tindakan bencana
BK29	Konsep pelayanan kesehatan primer dan keperawatan komunitas	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep pelayanan kesehatan primer2. Konsep komunitas3. Konsep keluarga4. Model konseptual keperawatan keluarga5. Trend dan issue dalam keperawatan keluarga6. Manajemen sumber daya keluarag7. Asuhan keperaatan keluarga8. Pengkajian keperawatan keluarga9. Tindakan keperawatan keluarga:10. Aplikasi asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan sesuai tahap perkembangan
BK30	Menguasai asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia;	<ol style="list-style-type: none">1. Konsep lansia2. Konsep keperawatan gerontik3. Modek keperawatan gerontik<ol style="list-style-type: none">a. Model konseptual adaptasi Royb. Model konseptual Human Being Rogec. Model konseptual keperaatan Neumand. Model konseptual keperawatan Hendersone. Model konseptual budaya Leiningerf. Model konseptual prilaku Johnsong. Model konseptual <i>self care</i> Orem4. Proses keperawatan pada individu dan kelompok khusus lensia5. Prosedur pengkajian pada lensia6. Prosedur tindakan keperawatan pada lansia (gerontik)



		7. Aplikasi asuhan keperawatan pada lansia dalam konteks individu 8. Aplikasi asuhan keperawatan lansia dalam konteks kelompok
BK31	Konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktik keperawatan berbasis bukti berupa karya tulis ilmiah	1. Konsep karya tulis ilmiah 2. Strategi pencegahan 3. Systematika penulisan 4. Langkah-langkah penyusunan KTI 5. Identifikasi problem 6. Rumusan masalah 7. Tujuan 8. Pemilihan teori 9. Pengumpulan data 10. Analisis 11. Pembahasan 12. Laporan KTI secara sistematis



2. Pembentukan Mata Kuliah dan Penentuan bobot sks

Tabel 7. Matrik CPL Sikap dan CPL Keterampilan Umum yang dibebankan pada Mata Kuliah

No	MATA KULIAH	CPL Sikap													CPL Keterampilan Umum							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	1	2	3	4	5	6	7	8
Semester 1																						
1	Bahasa Indonesia				√													√			√	
2	Bahasa Inggris							√										√				
3	Komputer																					
4	Agama	√	√	√		√																
5	Pancasila						√															
6	Kewarganegaraan							√	√													
7	Konsep Dasar Keperawatan																					
8	Metodologi Keperawatan																	√				
9	Dokumentasi Keperawatan																	√			√	
10	Antropologi Kesehatan																					
Semester 2																						
1	Komunikasi																	√			√	



Semester 4																						
1	Keperawatan Anak													√	√							
2	Laboratorium Keperawatan Anak													√	√							
3	Keperawatan Maternitas													√	√							
4	Laboratorium Keperawatan Maternitas													√	√							
5	Keperawatan Medikal Bedah II													√	√							
6	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II													√	√							
7	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana													√	√							
8	Keperawatan Jiwa													√	√							
9	Kewirausahaan								√													
Semester 5																						
1	Metodologi Penelitian																					√
2	Manajemen Keperawatan														√		√	√	√			
3	Bahasa Inggris dalam Keperawatan II							√									√					
4	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa													√	√							
5	Praktik Klinik Keperawatan Anak													√	√							
6	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas													√	√							



Tabel 8. Matrik CPL Keterampilan Khusus dan CPL Pengetahuan yang dibebankan pada Mata Kuliah

No	MATA KULIAH	CPL Pengetahuan														CPL Keterampilan Khusus							
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	1	2	3	4	5	6	7	8
Semester 1																							
1	Bahasa Indonesia																						
2	Bahasa Inggris																						
3	Komputer																						
4	Agama																						
5	Pancasila																						
6	Kewarganegaraan																						
7	Konsep Dasar Keperawatan						√																
8	Metodologi Keperawatan						√													√			
9	Dokumentasi Keperawatan						√													√			
10	Antropologi Kesehatan					√																	
Semester 2																							
1	Komunikasi													√							√		
2	Psikologi				√																		
3	Gizi dan Diet			√														√					



4	Ilmu Biomedik Dasar	√	√																	
5	Patofisiologi	√																		
6	Keperawatan Dasar							√						√	√					
7	Laboratorium Keperawatan Dasar							√						√	√					
8	Farmakologi			√													√			
Semester 3																				
1	Praktik Klinik Keperawatan Dasar							√						√	√					
2	Komunikasi Interpersonal pada Situasi Khusus																			
3	Etika dan Hukum Keperawatan												√							
4	Bahasa Inggris dalam Keperawatan																			
5	Promosi Kesehatan									√										√
6	Manajemen Keselamatan Pasien							√							√					
7	Keperawatan Medikal Bedah I									√					√	√				
8	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I									√					√	√				
9	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I									√					√	√				
Semester 4																				



1	Keperawatan Anak										√						√	√							
2	Laboratorium Keperawatan Anak										√							√	√						
3	Keperawatan Maternitas										√							√	√						
4	Laboratorium Keperawatan Maternitas										√							√	√						
5	Keperawatan Medikal Bedah II										√							√	√						
6	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II										√							√	√						
7	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana										√		√					√	√						
8	Keperawatan Jiwa										√							√	√						
9	Kewirausahaan																								
Semester 5																									
1	Metodologi Penelitian																	√						√	
2	Manajemen Keperawatan																	√		√				√	
3	Bahasa Inggris dalam Keperawatan II																							√	
4	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa										√								√	√					
5	Praktik Klinik Keperawatan Anak										√								√	√					
6	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas										√								√	√					
7	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah										√								√	√					



Tabel 9. Daftar Mata Kuliah, CPL, Bahan Kajian dan Materi Pembelajaran

No	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Beberapa butir CPL yang dibebankan pada Mata Kuliah	Bahan Kajian: Materi Pembelajaran	Estimasi waktu (jam)		Bobot SKS
					Teori	Praktek	
Semester 1							
1	PH1WU001	Bahasa Indonesia	<p>SIKAP:</p> <ol style="list-style-type: none"> Berperan sebagai warganegara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada Negara dan bangsa <p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kedudukan bahasa Indonesia Menulis Membaca untuk menulis Bicara untuk keperluan akademik <p>Materi Pembelajaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sejarah Bahasa Indonesia Bahasa Negara Bahasa persatuan Bahasa ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni Fungsi Bahasa Peran Bahasa dalam pembangunan bangsa Menulis makalah Membuat rangkuman/ ringkasan buku Resensi buku Membaca tulisan/ artikel ilmiah Membaca tulisan populer 	1	1	2



			menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi	12. Mengakses informasi melalui internet 13. Presentasi 14. Seminar 15. Berpidato dalam situasi formal			
Estimasi waktu (jam)					.....	.....
Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK					.....	
2	EA1WU007	Bahasa Inggris	<p>SIKAP: Berkerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; (CP.S.07)</p> <p>KETRAMPILAN UMUM: Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya; (CP.KU.04)</p>	<p>Bahan Kajian: 1. Bahasa inggris sebagai pengantar bahasa internasional 2. <i>Structure</i> 3. <i>Grammer</i> 4. <i>Vocabulary</i> 5. Penerapan Bahasa inggris dalam pelayanan dan asuhan keperawatan</p> <p>Materi Pembelajaran: 1. Komunikasi trapeutik kepada pasien 2. Komunikasi dengan tim kesehatan 3. Dokumentasi asuhan keperawatan 4. Seminar dan presentasi</p>	2		2
Estimasi waktu (jam)							
Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK							
3	PH1WU002	Agama	<p>SIKAP: 1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap</p>	<p>Bahan Kajian: 1. Tuhan Yang Maha Esa dan Ketuhanan 2. Manusia</p>	2		2



			<p>relegius; (CP.S.01)</p> <p>2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; (CP.S.02)</p> <p>3. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; (CP.S.03).</p> <p>4. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta dapat atau temuan orisinal orang lain; (CP.S.05)</p>	<p>3. Hukum</p> <p>4. Moral</p> <p>5. Ilmu pengetahuan dan teknologi</p> <p>6. Kerukunan antar umat beragama</p> <p>7. Masyarakat</p> <p>8. Budaya</p> <p>9. Politik</p> <p>Materi Pembelajaran:</p> <p>1. Keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa</p> <p>2. Filsafat ketuhanan</p> <p>3. Hakekat, martabat, dan tanggungjawab manusia</p> <p>4. Taat hukum Tuhan</p> <p>5. Fungsi profetik agama dalam hukum</p> <p>6. Agama sebagai sumber moral</p> <p>7. Akhlak mulia dalam kehidupan</p> <p>8. Iman, ipteks, dan amal</p> <p>9. Kewajiban menuntut dan mengamalkan ilmu</p> <p>10. Tangung jawab ilmuan</p> <p>11. Agama merupakan rahmat Tuhan bagi semua</p> <p>12. Kebersamaan dan plularitas beragama</p> <p>13. Masyarakat beradab dan sejahtera</p> <p>14. Peran umat beragama dalam mewujudkan masyarakat beradab dan sejahtera</p> <p>15. Budaya akademik</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				16. Etos kerja, sikap terbuka dan adil 17. Kontribusi agama dalam kehidupan berpolitik 18. Peran agama dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan bangsa			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
4	PH2WU003	Pancasila	SIKAP: Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan masyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila; (CP.S.06)	Bahan Kajian: 1. Filsafat Pancasila 2. Identitas nasional 3. Negara dan konstitusi 4. Demokrasi Indonesia 5. HAM dan <i>Rule of Law</i> Materi Pembelajaran: 1. Pancasila sebagai sistem filsafat 2. Pancasila sebagai idiologi bangsa dan Negara 3. Karakteristik identitas nasional 4. Wawasan kebangsaan 5. Proses berbangsa dan bernegara 6. Sistem konstitusi 7. Sistem politik dan ketatanegaraan Indonesia 8. Konsep dan prinsip demokrasi 9. Demokrasi dan pendidikan demokrasi	2		2
				Estimasi waktu (jam)			



Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK						
5	PH3WU004	Kewarganegaraan	<p>SIKAP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; (CP.S.07) 2. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara; (CP.S.08) 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hak dan kewajiban warga Negara 2. Geopolitik Indonesia 3. Geostrategi Indonesia 4. Wawasan nusantara 5. Ketahanan nasional dan bela Negara <p>Materi Pembelajaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Warga Negara Indonesia (WNI) 2. Hak dan kewajiban WNI 3. Wilayah sebagai ruang hidup 4. Otonomi daerah 5. Konsep asta gatra 6. Indonesia dan perdamaian dunia 7. Profil ketahanan nasional 8. Bela Negara sebagai upaya mewujudkan ketahanan nasional 	2	2
Estimasi waktu (jam)						
Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK						
6	KP1WP002	Konsep Dasar Keperawatan	<p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep keperawatan; (CP.P.06) 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sejarah keperawatan 2. Falsafah dan paradigma keperawatan 3. Keperawatan sebagai profesi 4. Teori keperawatan 5. Tren keperawatan dimasa yang akan datang 	2	2



				6. Sistem pelayanan kesehatan 7. Pelayanan keperawatan dalam sistem pelayanan kesehatan Materi Pembelajaran: 1. Falsafah dan paradigma keperawatan 2. Komponen paradigma keperawatan 3. Penerapan konsep paradigma keperawatan dalam praktik keperawatan 4. Keperawatan sebagai profesi 5. Peran dan fungsi perawat 6. Teori dan model konseptual keperawatan 7. Komponen dan kerangka teori keperawatan 8. Tujuan teori keperawatan 9. Tingkat teori keperawatan 10. Macam-macam teori keperawatan 11. Sistem kesehatan nasional 12. Sistem pelayanan kesehatan			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
7	KP1WP003	Metodologi Keperawatan	KETRAMPILAN UMUM: 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam	Bahan Kajian: 1. Konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan (<i>Critical Thinking And Clinical Judgment In Nursing</i>) 2. Konsep proses keperawatan	1	1	2



			<p>metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>2. Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapan, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri; (CP.KU.03)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu mengumpulkan data menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan; (CP.KK.05)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep keperawatan; (CP.P.06)</p>	<p>3. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah</p> <p>4. Konsep pengkajian keperawatan</p> <p>5. Diagnosa keperawatan</p> <p>6. Perencanaan keperawatan</p> <p>7. Implementasi keperawatan</p> <p>8. Evaluasi asuhan keperawatan</p> <p>9. Praktik penerapan proses keperawatan sebagai metode ilmiah dalam menyelesaikan masalah/asuhan keperawatan</p> <p>10. Praktik pengkajian</p> <p>11. Praktik menetapkan masalah / diagnosa keperawatan</p> <p>12. Praktik menyusun rencana asuhan keperawatan</p> <p>13. Praktik menetapkan tindakan keperawatan</p> <p>14. Praktik menetapkan strategi evaluasi</p> <p>15. Praktik/ penerapan langkah-langkah metode ilmiah dalam penyelesaian masalah</p> <p>16. Praktik kemampuan penilaian klinis (<i>practicing clinical judgment skills</i>) dalam praktik keperawatan</p> <p>Materi Pembelajaran:</p> <p>1. Tujuan (<i>goal</i>) dan hasil akhir (<i>outcomes</i>) keperawatan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ol style="list-style-type: none"> 2. Expert thinking 3. Pengembangan clinical judgment (<i>clinical reasoning skills</i>) 4. Langkah-langkah metode ilmiah 5. Peran perawat dalam riset keperawatan 6. Penelitian dalam praktik keperawatan 7. Proses keperawatan 8. Sumber data dalam pengkajian keperawatan 9. Klasifikasi diagnosa keperawatan 10. Menetapkan kriteria hasil 11. Respon pasien terhadap tindakan keperawatan 12. Kriteria keberhasilan asuhan keperawatan 13. Anamnesa 14. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi) 15. Pemeriksaan fisik <i>head to toe</i> 16. Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang 			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
9	KP1WP004	Dokumentasi Keperawatan	KETRAMPILAN UMUM: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara 	Bahan Kajian: <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dokumentasi 2. Teknik dokumentasi dan pelaporan dalam tataran klinik 3. sistem informasi kesehatan 	1	1	2



			<p>efektif krpada pihak lain yang membutuhkannya; (CP.KU.04)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan; (CP.KK.05) 2. Mendokumentasikan menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi; (CP.KK.08) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep konsep keperawatan; (CP.P.06) 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Model pendokumentasikan hasil keperawatan 5. Pendokumentasikan asuhan keperawatan 6. Cara pendokumentasian usaha keperawatan 7. Aspek legal pendokumentasian 8. Praktik pendokumentasian asuhan keperawatan <p>Materi Pembelajaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumentasi keperawatan 2. Pendekatan model dokumentasi keperawatan 3. Teknik dokumentasi dan pelaporan dalam tataran klinik 4. Implementasi sistem informasi keperawatan di RS 5. Kebijakan sistem informasi keperawatan 6. Kedudukan sistem informasi kesehatan dalam sistem kesehatan nasional 7. Masalah-masalah yang terjadi dalam penerapan sistem informasi kesehatan 8. Model dokumentasi SOR (<i>source-oriented-record</i>) 9. Model dokumentasi POR (<i>problem oriented-record</i>) 10. Model dokumentasi CBE 			
--	--	--	---	---	--	--	--



				<p>(<i>charting by exception</i>)</p> <p>11. Model dokumentasi PIE (<i>problem intervention dan evaluation</i>)</p> <p>12. Model dokumentasi POS (<i>process-oriented-system</i>)</p> <p>13. Dokumentasi keperawatan dengan kode (<i>coded nursing documentation/ CDN</i>)</p> <p>14. Pendokumentasikan pengkajian</p> <p>15. Pendokumentasikan diagnosa keperawatan (SDKI)</p> <p>16. Pendokumentasian rencana keperawatan (SIKI)</p> <p>17. Pendokumentasian implementasi keperawatan</p> <p>18. Standar akuntabilitas dalam pendokumentasian keperawatan</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
10	KP1WP005	Antropologi Kesehatan	<p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan transkultural dalam keperawatan (CP.P.05)</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. Konsep antropologi sosial dan kesehatan</p> <p>2. Proses sosial dan interaksi sosial</p> <p>3. Kelompok sosial masyarakat</p> <p>4. Lapisan-lapisan sosial masyarakat</p> <p>5. Norma-norma dalam kehidupan masyarakat</p> <p>6. Antropologi dalam praktik keperawatan</p>	2		2



				<p>7. Transcultural dalam praktik keperawatan</p> <p>Materi Pembelajaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perkembangan antropologi kesehatan 2. Konsep dasar individu 3. Konsep dasar masyarakat 4. Manusia dan kebudayaan 5. Hubungan manusia dan sosial 6. Bentuk interaksi sosial 7. Kelompok sosial 8. Karakteristik stratifikasi sosial 9. Norma, moral dan etika 10. Perkembangan antropologi kesehatan dalam keperawatan 11. Karakteristik budaya 12. Budaya kesehatan keluarga di Indonesia 13. Keperawatan transcultural 			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
Semester 2							
1	KP2WP006	Komunikasi	<p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien; (CP.KK.06) <p>PENGETAHUAN:</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar komunikasi 2. Komunikasi terapeutik 3. Prinsip komunikasi terapeutik 4. Teknik-teknik komunikasi terapeutik 	1	1	2



			<p>1. Menguasai konsep, prinsip dan teknik komunikasi terapeutik; (CP.P.12)</p>	<p>5. Strategi pelaksanaan (tahap-tahap) komunikasi terapeutik</p> <p>6. Hambatan komunikasi</p> <p>7. Komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan</p> <p>8. Komunikasi berdasarkan tingkat usia</p> <p>9. Komunikasi pada bayi dan anak</p> <p>10. Komunikasi pada remaja</p> <p>11. Komunikasi pada orang dewasa</p> <p>12. Komunikasi pada lansia</p> <p>13. Komunikasi dengan pasien dengan kebutuhan khusus</p> <p>14. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat</p> <p>15. Komunikasi dengan pasien dengan fisik dan gangguan jiwa</p> <p>16. Praktik strategi pelaksanaan (SP) komunikasi terapeutik berdasarkan</p> <p>Materi Pembelajaran:</p> <p>1. Komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan</p> <p>2. Komunikasi pada bayi dan anak</p> <p>3. Komunikasi pada remaja</p> <p>4. Komunikasi pada orang dewasa</p> <p>5. Komunikasi pada lansia</p> <p>6. Komunikasi pada pasien dengan kebutuhan khusus</p> <p>7. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--



				8. Komunikasi pada pasien dengan sakit fisik dan gangguan jiwa			
Estimasi waktu (jam)							
Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK							
2	KP2WP007	Psikologi	PENGETAHUAN: 1. Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia; (CP.P.04)	Bahan Kajian: 1. Konsep bio-psikologi 2. Perilaku manusia 3. Perkembangan kepribadian 4. Bio-psikologi dan proses sensori-motorik 5. Kesadaran diri 6. Persepsi dan motivasi 7. Emosi, stres dan adaptasi 8. Proses berfikir dan memecahkan masalah 9. Konsep belajar 10. Intelegensi dan kreatifitas 11. Gangguan perilaku 12. Pembentukan sikap Materi Pembelajaran:	2		2
Estimasi waktu (jam)							
Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK							
3	KP2WP008	Gizi dan Diet	KETRAMPILAN KHUSUS: 1. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)	Bahan Kajian: 1. Konsep dasar nutrisi 2. Pengaturan nutrisi untuk berbagai tingkat usia 3. Konsep nutrisi ibu hamil dan	2		2



			<p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi ; (CP.P.03)	<p>menyusui</p> <ol style="list-style-type: none">4. Konsep nutrisi sebagai terapi5. Pencegahan dan penanganan kekurangan vitamin, anemia, cacangan, dan kurang kalori protein6. Peran perawat dalam pelaksanaan diet pasien <p>Materi Pembelajaran:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ruang lingkup ilmu gizi2. Kebutuhan nutrisi untuk bayi3. Kebutuhan nutrisi pada anak balita4. Kebutuhan nutrisi pada anak pra-sekolah5. Kebutuhan nutrisi pada anak sekolah dan remaja6. Kebutuhan nutrisi pada orang dewasa7. Kebutuhan nutrisi pada lanjut usia8. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester I9. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester II10. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III11. Kebutuhan nutrisi ibu menyusui12. Diet pada klien dengan gangguan saluran pencernaan13. Diet pada klien dengan gangguan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				fungsi heper dan empedu 14. Diet pada klien dengan Diabetes Mellitus 15. Diet pada klien dengan gangguan fungsi ginjal 16. Melakukan monitoring pelaksanaan diet			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
4	KP2WP009	Ilmu Biomedik Dasar	PENGETAHUAN: 1. Menguasai anatomi dan fisiologi tubuh manusia, patofisiologi; (CP.P.01) 2. Menguasai prinsip fisika dan biokimia; (CP.P.02)	Bahan Kajian: 1. Dasar-dasar anatomi dan fisiologi tubuh manusia 2. Struktur dan fungsi sel 3. Jaringan dan sistem tubuh manusia 4. Sistem integument 5. Sistem musculoskeletal 6. Sistem persarafan 7. Sistem sensori 8. Sistem endokrin 9. Sistem kardiovaskuler 10. Sistem limpatikdan kekebalan tubuh 11. Sistem pernafasan 12. Sistem pencernaan 13. Metabolisme dan pengaturan suhu 14. Sistem perkemihan 15. Sistem reproduksi Materi Pembelajaran: 1. Posisi dan istilah dalam anatomi	3	1	4



				<ol style="list-style-type: none">2. Bidang anatomi tubuh3. Struktur sel4. Replikasi, transkripsi, dan translasi5. Mitosis dan meiosis6. Fungsi sel7. Kimiawi sel8. Struktur jaringan tubuh9. Macam-macam jaringan tubuh10. Organ pembentuk sistem tubuh11. Struktur kulit12. Fungsi jaringan kulit13. Fungsi kulit dalam pengaturan keseimbangan cairan14. Fungsi kulit dalam pengaturan keseimbangan temperatur15. Sistem muskulo16. Sistem skeletal17. Sistem saraf pusat18. Susunan saraf perifer19. Susunan saraf otonomi20. Proses terjadinya reflex21. Pengujian fungsi saraf kranial22. Pengujian reflex23. Macam organ sensori24. Fungsi organ sensori25. Proses akomodasi26. Proses mendengar27. Pengujian fungsi penglihatan28. Pengujian fungsi pendengaran29. Macam kelenjar endoktrin30. Fungsi kelenjar endoktrin			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">31. Mekanisme kerja hormone32. Mekanisme kerja enzim33. Darah34. Jantung35. pembuluh arteri, kapiler, dan vena36. prinsip sistem arteri37. prinsip sistem vena38. pengisian kapiler39. tekanan darah40. struktur limpatik41. nonspecific defenses42. antibody-mediated immunity43. reaksi penolakan transfuse44. komponen sistem pernafasan45. mekanisme pernafasan46. volume pernafasan47. transport gas48. pengaturan pernafasan49. spirometri50. proses pencernaan51. peritoneum52. histologi dari saluran pencernaan53. struktur dan fungsi dari saluran pencernaan54. organ-organ asesoris55. Metabolisme dan pengaturan temperatur56. Metabolisme57. Metabolisme karbohidrat58. Metabolisme Lemak59. Metabolisme protein			
--	--	--	--	--	--	--	--



				60. Pengaturan hormonal dalam metabolisme 61. Pengaturan suhu 62. Pengukuran suhu tubuh 63. Pengukuran BMR 64. Komponen sistem perkemihan 65. Nephron dan fungsinya 66. Konsentrasi urin 67. Keseimbangan asam-basa 68. Micturition 69. Distribusi air didalam tubuh 70. Konsentrasi cairan 71. Keseimbangan cairan 72. Elektrolit 73. Pengukuran berat jenis urin 74. Gamate formation 75. Organ sex primer dan sekunder 76. Sistem produksi laki-laki 77. Sistem produksi perempuan 78. Siklus hormonal perempuan 79. Fertilisasi dan kehamilan			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
5	KP2WP010	Patofisiologi	PENGETAHUAN: 1. Menguasai anatomi dan fisiologi tubuh manusia, patofisiologi ; (CP.P.01)	Bahan Kajian: 1. Mekanisme adaptasi sel (proses cedera fisik, penyembuhan dan pemulihan dan kematian jaringan/ nekrosissel) meliputi: 2. Keseimbangan dan proses perubahan keseimbangan cairan,	2		2



				<p>elektrolit dan asam basa, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Proses immunitas 4. Proses degenerative 5. proses peradangan 6. Proses infeksi 7. Proses keganasan 8. Proses terjadinya syok 9. Kelainan dan interaksi genetic <p>Materi Pembelajaran:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atropik 2. Hipertropi 3. Iskemik 4. Thrombosis 5. Embolism 6. Proses edema 7. Hiperelektrolit 8. Hipoelektrolit 9. Asidosis alkalosis 10. Proses immunitas 11. Proses degenerative 12. proses peradangan 13. Proses infeksi 14. Proses keganasan 15. Proses terjadinya syok 16. Kelainan dan interaksi genetic 			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			



6	KP2WP011	Keperawatan Dasar	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Teori kebutuhan dasar manusia 2. Teori kebutuhan dasar manusia menurut Maslow 3. Faktot-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia 4. Kebutuhan oksigenasi 5. Kebutuhan cairan dan elektrolit 6. Kebutuhan nutrisi 7. Kebutuhan eliminasi 8. Kebutuhan aktifitas 9. Kebutuhan istirahat dan tidur 10. Kebutuhan keseimbangan suhu tubuh 11. Kebutuhan seksual 12. Kebutuhan perawatan diri 13. Kebutuhan rasa aman dan nyaman: nyeri 14. Kebutuhan ajal 15. Kebutuhan memiliki dan dimiliki 16. Kebutuhan kebutuhan harga diri 17. Kebutuhan aktualisasi diri <p>Materi Pembelajaran:</p>	3		3
---	----------	-------------------	---	---	---	--	---



			(CP.KK.02) PENGETAHUAN: 1. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia; (CP.P.08)				
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
7	KP2WP012	Laboratorium Keperawatan Dasar	KETRAMPILAN UMUM: 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) KETRAMPILAN KHUSUS: 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio,	Bahan Kajian: 1. Prosedur keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien sesuai SPO a. Kebutuhan oksigen 1) Menghitung pernafasan 2) Memposisikan pasien fowler dan semifowler 3) Mengumpulkan sputum untuk pemeriksaan 4) Memberikan oksigen nasal kanul 5) Melatih nafas dalam 6) Melatih bentuk evektif b. Kebutuhan cairan dan elektrolit 1) Mengukur tekanan darah 2) Menghitung nadi 3) Pemeriksaan rumple-leed 4) Memberikan minum per oral 5) Mengumpulkan urin untuk		2	2



			<p>psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>2. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia; (CP.P.08)</p>	<p>pemeriksaan</p> <p>6) Memasang kondom kateter</p> <p>7) Menghitung keseimbangan cairan</p> <p>8) Merawat infus</p> <p>9) Menganti cairan infus</p> <p>10) Melepas infus</p> <p>11) Memonitor tetesan infus</p> <p>12) Merawat kateter urin</p> <p>c. Kebutuhan nutrisi</p> <p>1) Mengukur berat badan</p> <p>2) Mengukur tinggi badan</p> <p>3) Mengukur lingkar lengan atas</p> <p>4) Mengukur lingkar paha</p> <p>5) Menghitung indeks masa tubuh</p> <p>6) Memberikan makan per oral</p> <p>d. Kebutuhan eliminasi</p> <p>1) Membantu pasien eliminasi bak/ bab diats tempat tidur</p> <p>2) Memasang diampers/ popok</p> <p>e. Kebutuhan aktifitas</p> <p>1) Menerima pasien baru</p> <p>2) Memindahkan pasien dari tempat tidur kekursi</p> <p>3) Memindahkan pasien dari</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--



				<p>tempat tidur ke tempat tidur lain</p> <ol style="list-style-type: none">4) Memposisikan pasien fowler, semifowler, lithotomi, dorsal recumbent, sim (miring kanan-miring kiri), trendelenberg, supinasi5) Membantu ambulasi/ berjalan: tanpa alat bantu dan dengan alat bantu jalan <p>f. Kebutuhan perawat diri dan berhias</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perawatan rambut (mencuci, menyisir)2) Perawatan gigi dan mulut: menyikat gigi, merawat mulut, dan gigi pada pasien yang tidak sadar3) Menganti pakaian pasien4) Memandikan pasien diatas tempat tidur pada pasien sadar dan penurunan kesadaran5) Vulva dan penis hygiene6) Perawatan kuku ndan kaki <p>g. Kebutuhan istirahat dan tidur</p> <ol style="list-style-type: none">1) Berdoa/ ritual menjelang tidur2) Meningkatkan lingkungan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				konduktif 3) Keseimbangan suhu tubuh 4) Mengukur suhu tubuh: oral, axila, rectal 5) Memberikan kompres h. Kebutuhan rasa aman dan nyaman 1) Latihan relaksasi fisik 2) <i>Backrub</i> 3) Pemeliharaan lingkungan pasien i. Kebutuhan menjelang dan akhir kehidupan 1) Dukungan spiritual menjelang ajal pada pasien dan keluarga 2) Perawatan jenazah Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
8	KP2WP013	Farmakologi	KETRAMPILAN KHUSUS: 1. Mampu melaksanakan pemberian obat oral, topical, parenteral, inhalasi, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan; (CP.KK.04)	Bahan kajian: 1. Konsep dasar farmakologi 2. Peran obat 3. Penggolongan obat 4. Prinsip pemberian obat dengan benar 5. Bentuk kemasan obat 6. Cara penggunaan obat (local dan	2	1	3



			<p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi; (CP.P.03)</p>	<p>sistemik)</p> <p>7. Peran perawat dalam pemberian obat</p> <p>8. Penerapan patient safety dalam pemberian obat (terapi)</p> <p>9. Prosedur pemberian obat</p> <p>Materi pembelajaran:</p> <p>1. Farmakologi</p> <p>2. Farmakognosi</p> <p>3. Farmasi</p> <p>4. Farmakokinetik</p> <p>5. Farmakodinamik</p> <p>6. Farmakoterapi</p> <p>7. Toksikologi</p> <p>8. Fase farmakokinetik</p> <p>9. Absorpsi obat</p> <p>10. Distribusi obat</p> <p>11. Metabolisme obat (biotransformasi)</p> <p>12. Ekskresi obat</p> <p>13. Fase farmakodinamik</p> <p>14. Mekanisme kerja obat</p> <p>15. Efek obat</p> <p>16. Efek samping</p> <p>17. Efek teratogen</p> <p>18. Efek toksis</p> <p>10. Peran obat</p> <p>11. Penggolongan obat</p> <p>12. Prinsip pemberian obat dengan benar</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				13. Bentuk kemasan obat 14. Peran sebelum pemberian obat 15. Peran saat memberi obat 16. Peran setelah pemberian obat 17. Pemberian obat oral 18. Pemberian obat intrakutan 19. Pemberian obat subkutan 20. Pemberian obat intramuskuler 21. Pemberian intravena 22. Pemberian obat topical (oles dan tetes) 23. Pemberian obat per-rektal/ suppositoria			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
Semester 3							
1	KP1WP014	Praktik Klinik Keperawatan Dasar	KETRAMPILAN UMUM: 1. Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)	Bahan Kajian: Asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan dasar manusia pada tatanan klinik keperawatan (pengkajian, diagnosa, rencana, implantasi dan evaluasi) sesuai SAK dan SPO: 1. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen a. Pengkajian pasien dengan gangguan oksigen b. Masalah keperawatan oksigen c. Rencana sesuai SAK		3	3



			<p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja 	<ol style="list-style-type: none"> d. Tindakan keperawatan sesuai SPO/SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> 2. Asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien gangguan cairan dan elektrolit b. Masalah keperawatan gangguan cairan dan elektrolit c. Rencana sesuai SAK d. Tidak sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi 3. Asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien gangguan nutrisi b. Masalah keperawatan gangguan nutrisi c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi 4. Asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien gangguan eliminasi 			
--	--	--	--	---	--	--	--



			dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)	<ul style="list-style-type: none">b. Masalah keperawatan gangguan eliminasic. Rencana sesuai SAKd. Tindakan sesuai SOPe. Evaluasif. Dokumentasi <p>5. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pasien gangguan aktivitasb. Masalah keperawatan gangguan aktivitasc. Rencana sesuai SAKd. Tindakan sesuai SOPe. Evaluasif. Dokumentasi <p>6. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat dan tidur</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pasien gangguan istirahat tidurb. Masalah keperawatan gangguan istirahat tidurc. Rencana sesuai SAKd. Tindakan sesuai SOPe. Evaluasif. Dokumentasi <p>7. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien gangguan suhu tubuh b. Masalah keperawatan gangguan suhu tubuh c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi <p>8. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aman dan nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien gangguan rasa aman dan nyaman b. Masalah keperawatan gangguan rasa aman dan nyaman c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi <p>9. Asuhan keperawatan pasien menjelang dan akhir kehidupan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien menjelang ajal dan akhir kehidupan b. Masalah keperawatan c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			



Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK						
3	KP1WP016	Etika dan Hukum Keperawatan	<p>SIKAP:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri ; (CP.S.10) 2. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya, dan hukum/ peraturan perundangan; (CP.S.11) 3. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia; (CP.S.12) 4. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep nilai, norma, etika, dan moral <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian nilai, norma, etika, dan moral b. Pembentukan nilai dan moral 2. Etik keperawatan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Teori <i>Utilitarianism</i> c. Teori <i>Deontology</i> d. Nilai-nilai etik dalam keperawatan e. Prinsip-prinsip etik dalam keperawatan f. Peka budaya dalam praktik 3. Kode etik keperawatan Indonesia 4. Hukum kesehatan dan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan pengaturan hukum keperawatan dan kesehatan c. Peraturan, kebijakan dan perundan-undangan yang berkaitan dalam praktik keperawatan: <ol style="list-style-type: none"> 1) Undang-undang kesehatan 2) Undang-undang keperawatan 3) Undang-undang tenaga kesehatan 	2	2



			<p>keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggungjawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya; (CP.S.13)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/ keperawatan; (CP.P.13)</p>	<p>4) Peraturan materi kesehatan tentang regulasi keperawatan</p> <p>5) Undang-undang perlindungan konsumen</p> <p>5. Hak dan tanggungjawab menurut undang-undang</p> <p>6. Hak dan kewajiban klien</p> <p>7. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan</p> <p>8. Tanggungjawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan professional</p> <p>9. Aspek legal dansistem kridensial perawat Indonesia:</p> <p>a. Sertifikasi</p> <p>b. Registrasi</p> <p>c. Lisensi</p> <p>10. Tahapan penyelesaian masalah etik dan keperawatan</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
							Estimasi waktu (jam)
							Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK
4	KP1WP017	Bahasa Inggris	<p>SIKAP:</p> <p>Berkerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. Bahasa inggris sebagai pengantar bahasa internasional</p> <p>2. <i>Structure</i></p>	3		3



			<p>masyarakat dan lingkungan; (CP.S.07)</p> <p>KETRAMPILAN UMUM: Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya; (CP.KU.04)</p>	<p>3. <i>Grammar</i> 4. <i>Vocabulary</i> 5. Penerapan Bahasa Inggris dalam pelayanan dan asuhan keperawatan</p> <p>Materi Pembelajaran: 1. Komunikasi terapeutik kepada pasien 2. Komunikasi dengan tim kesehatan 3. Dokumentasi asuhan keperawatan 4. Seminar dan presentasi</p>				
			Estimasi waktu (jam)					
			Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK					
5	KP1WP018	Promosi Kesehatan	<p>KETRAMPILAN KHUSUS: 1. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan: (CP.KK.07)</p> <p>PENGETAHUAN: 1. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik promosi kesehatan: (CP.P.10)</p>	<p>Bahan Kajian: 1. Konsep dasar promosi kesehatan a. Definisi b. Upaya promosi kesehatan c. Area tindakan promosi kesehatan: 1) Membangun kebijakan kesehatan publik 2) Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan 3) Pemberdaya masyarakat 4) Mengembangkan kemampuan personal 5) Berorientasi pada layanan kesehatan 6) Meningkatkan</p>	2		2	



				<p>tanggungjawab sosial terhadap kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none">7) Meningkatkan investasi kesehatan dan ketidakadilan sosial8) Meningkatkan konsolidasi dan memperluas kerjasama di bidang kesehatan9) Membangun infrastruktur yang kuat <ol style="list-style-type: none">2. Lima strategi pendekatan promosi kesehatan<ol style="list-style-type: none">a. <i>Primary care</i>b. Pendidikan kesehatan dan perubahan prilakuc. Partisipasi pendidikan kesehatand. <i>Community action</i>e. <i>Socio ecological promotion</i>3. Monitoring dan evaluasi promosi kesehatan:<ol style="list-style-type: none">a. <i>Formative evaluation</i>b. Proses evaluasic. <i>Impact</i> evaluasid. <i>Outcome</i> evaluasi4. Perencanaan promosi kesehatan<ol style="list-style-type: none">a. Penyusunan SAPb. Pengembangan media promosic. Metode dan tehnik promosi kesehatan			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>5. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)</p> <p>6. Aplikasi promosi kesehatan dalam asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok (praktek promkes)</p> <p>a. Praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)</p> <p>b. Menyusun perencanaan promkes</p> <p>c. Membuat media promkes</p> <p>d. Memberikan promkes (penyuluhan kesehatan) kepada individu, keluarga dan kelompok khusus</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
6	KP1WP019	Manajemen Keselamatan Pasien	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <p>1. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga maupun kelompok, baik</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. Konsep dasar patient safety</p> <p>a. Pengertian patient safety</p> <p>b. Prinsip patient safety</p> <p>c. Komponen patient safety</p> <p>d. Sasaran patient safety</p> <p>e. Stabdar keselamatan pasien</p> <p>f. Langkah pelaksanaan pasien safety</p> <p>g. Kriteria monitoring dan</p>	2		2



			<p>sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep dan prinsip patient safety; (CP.P.07)</p>	<p>evaluasi patient safety“</p> <p>h. Komunikasi antar anggota team kesehatan</p> <p>i. Peran perawat dalam patient safety</p> <p>j. Kebijakan yang mendukung keselamatan pasien</p> <p>k. Monitoring dan evaluasi “patient safety“</p> <p>2. Peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien</p> <p>3. <i>Early warning score</i></p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Tujuan</p> <p>c. Aspek yang dinilai/ parameter</p> <p>d. Cara penilayan dan analisis</p> <p>4. Infeksi nosokomial</p> <p>a. Jenis organisme parasite</p> <p>b. Kembang-biak mikroorganisme</p> <p>c. Proses penelusuran penyakit</p> <p>d. Proses infeksi nosokomial</p> <p>e. Manajemen infeksi nosocomial</p> <p>5. Mikrobiologi dan parasitology</p> <p>a. Siklus hidup mikroorganisme</p> <p>b. Kembang-biak mikroorganisme</p> <p>c. Cara penularan</p> <p>d. Jenis organisme parasite</p> <p>e. Siklus hidup organisme</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>parasite</p> <p>f. Cara berkembang biak</p> <p>g. Cara penularan</p> <p>6. Sterilisasi dan desinfeksi</p> <p>7. Nursing health</p> <p>a. <i>Body alignment</i></p> <p>b. Nutrisi</p> <p>c. Istirahat</p> <p>8. Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien</p> <p>a. Identifikasi pasien dengan tepat</p> <p>b. Tingkatkan komunikasi yang efektif</p> <p>c. Tingkat keamanan obat yang perlu diwaspadai (<i>high-alert</i>)</p> <p>d. Pastikan tepat-loksi, tepat-prosedur, tepat pasien operasi</p> <p>e. Kurangi resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan</p> <p>f. Kurangi resiko pasien jatuh</p> <p>9. Penerapan <i>early warning score</i> diruangan perawatan</p> <p>10. Penerapan prinsip dan Implementasi upaya pencegahan penularan</p> <p>a. Cuci tangan</p> <p>b. Menggunakan alat proteksi diri</p> <p>c. Cara bekerja diruangan isolasi</p> <p>d. Cara melakukan desinfeksi</p> <p>e. Cara melakukan sterilisasi</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



Estimasi waktu (jam)						
Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK						
7	KP1WP020	Keperawatan Medikal Bedah I	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Konsep dan perspektif keperawatan medical bedah <ol style="list-style-type: none"> Definisi keperawatan medical bedah Peran dan fungsi perawat dalam keperawatan medical bedah Lingkup keperawatan medical bedah Komponen keperawatan medical bedah Trend dan issue keperawatan medical bedah Peran perawat medical bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan imternasional) <ol style="list-style-type: none"> Definisi Peran dan fungsi perawat Sistem pelayanan kesehatan kepada masyarakat Lungkup praktik keperawatan dalam pelayanan kesehatan Kajian penyakit tropis: malaria, DHF, thypoid, filariasis <ol style="list-style-type: none"> Difinisi 	2	2



			<p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>b. Patofisiologi c. Tanda dan gejala d. Test diagnostic e. Penatalaksanaan</p> <p>4. Program pemerintah dalam penangg-gulangan penyakit tropis: malaria, DHP, thypoid, filariasis</p> <p>5. Kajian penyakit infeksi indemis: SARS, Flu burung</p> <p>a. Difinisi b. Patofisiologi c. Tanda dan gejala d. Test diagnostic e. Penatalaksanaan</p> <p>6. Program pemerintah dalam penanggu-langan penyakit infeksi endemis: SARS, flu burung, difteri</p> <p>7. Kajian penyakit HIC/AIDS</p> <p>a. Difinisi b. Patofisiologi c. Tanda dan gejala d. Test diagnostic e. Penatalaksanaan</p> <p>8. Program pemerintah dalam penangulangan penyakit HIV/AIDS</p> <p>9. Gangguan kebutuhan oksigen patalogia sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <p>a. Pengkajian 1) Anamesa gangguan sistem</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--



				<p>pernapasan dan cardiovaskuler</p> <p>2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patalogis sistem pernafasan dan cardiovaskuler</p> <p>3) Pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan cardiovaskuler</p> <p>b. Masalah perawatan pasien dengan gangguan oksigen: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertesis, anemi, gangguan pembuluh darah perifer, DHF.</p> <p>c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>d. Implementasi pasien gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksige</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>g. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan kecukupan oksigen dan sirkulasi2) Pemeriksaan perubahan irama nafas dan irama jantung3) Pemeriksaan bunyi nafas dan bunyi jantung <p>h. Prosedur pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perekaman EKG2) Pengambilan specimen darah: vena dan arteri3) Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echocardiographi, treadmel test <p>i. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memberikan posisi powler dan semi fowler2) Memberikan oksigen simple mask3) Melakukan postural drainage			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">4) Melakukan inhalasi (nebulizer)5) Melakukan penghisapan lender6) Memasang dan menonitor transfusi darah7) Memberikan obat sesuai program terapi <p>10. Gangguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian<ul style="list-style-type: none">1) Anamnesa gangguan sistem perkemihan dan endokrin2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan patalogis sistem perkemihan dan metabolic endokrinb. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonephritis, neprotik syndrome, batu salurankemih, gagal ginjal, diabetes insipidusc. Rencana keperawatan pasien			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>dengan gangguan cairan</p> <ul style="list-style-type: none">d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan cairane. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairanf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairang. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolik endrokrin:<ul style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan tingkat dehidrasi2) Pemeriksaan overload/edema3) Pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolith. Prosedur diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan<ul style="list-style-type: none">1) Persiapan pasien untuk pemeriksaan BNO/ IVP2) Persiapan USG ginjali. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan<ul style="list-style-type: none">1) Merawat infus2) Merawat kateter3) Melaksanakan <i>bladder</i>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p><i>training</i></p> <p>4) Memberikan obat sesuai program terapi</p> <p>11. Gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>a. Pengkajian:</p> <p>1) Anamesa gangguan system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhab nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>b. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan matabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteristik, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM</p> <p>c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>atologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <ul style="list-style-type: none">d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrine. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrinf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokring. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokrinh. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien kebutuhan gangguan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin:<ul style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan antropometir, IMT (indeks masa tubuh),2) Pemeriksaan saluran cerna bentuk adomen, kesulitan mengunyah dan menelan,			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>bising usus.</p> <ul style="list-style-type: none">i. Prosedur persiapan diagnostic pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin: barium meal/ barium enema, USG abdomen, endoskopi, dan pemeriksaan gula darahj. Prosedur tindakan pada pasien gangguan nutrisi:<ul style="list-style-type: none">1) Merawat NGT2) Memberikan makanan melalui NGT3) Memberikan obat sesuai program terapi: pemberian insulin <p>12. Gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian<ul style="list-style-type: none">1) Anamnesa gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/ alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/ buli, Ca ginjal/ buli, gaga ginjal dan Ca kolon</p> <p>c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkrmihan</p> <p>d. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>g. Praktik anamnenses pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan pola eliminasi urine dan fekal2) Pemeriksaan: krakteristik urine dan fekal3) Pemeriksaan fisik system pencernaan dan perkemihan: palpasi abdomen, pemeriksaan ginjal dan kandungan kemih. <p>i. Prosedur pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologi system pencernaan dan perkemihan:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pengambilan specimen urine dan feses, penampungan urine, pemeriksaan CTT,2) Persiapan pasien untuk			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>pemeriksaan diagonestic: BNO IVP, USG abdomen cystoscopy.</p> <p>j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan manual fekal 2) Merawat kolostomi 3) Pemasangan kater/condom kater 4) Perawatan kater 5) Persiapan pasien untuk tindakan HD 6) Memberikan obat sesuai program terapi <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
8	KP1WP021	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan kebutuhan oksigen patalogia sistem pernafasan dan cardiovascular <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamesa gangguan sistem pernafasan dan cardiovascular 2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patalogis sistem 		2	2



			<p>dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) 	<p>pernafasan dan kardiovaskuler</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler b. Masalah perawatan pasien dengan gangguan oksigen: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertesis, anemi, gangguan pembuluh darah perifer, DHF. c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan oksigen d. Implementasi pasien gangguan kebutuhan oksigen e. Evaluasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksige f. Dokumentasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen g. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler <p>1) Pemeriksaan kecukupan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>oksigen dan sirkulasi</p> <ol style="list-style-type: none">2) Pemeriksaan perubahan irama nafas dan irama jantung3) Pemeriksaan bunyi nafas dan bunyi jantung <p>h. Prosedur pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan cardiovascular</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perekaman EKG2) Pengambilan specimen darah: vena dan arteri3) Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echocardiographi, treadmel test <p>i. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memberikan posisi powler dan semi fowler2) Memberikan oksigen simple mask3) Melakukan postural drainage4) Melakukan inhalasi (nebulizer)5) Melakukan penghisapan lender6) Memasang dan menonitor			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>transfusi darah</p> <p>7) Memberikan obat sesuai program terapi</p> <p>2. Gangguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin</p> <p>a. Pengkajian</p> <p>1) Anamnesa gangguan sistem perkemihan dan endokrin</p> <p>2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin</p> <p>3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan patalogis sistem perkemihan dan metabolic endokrin</p> <p>b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonephritis, neprotik syndrome, batu salurankemih, gagal ginjal, diabetes insipidus</p> <p>c. Rencana keperawatan pasien dengan gangguan cairan</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan cairan</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>kebutuhan cairan</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan</p> <p>g. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolik endrokrin:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan tingkat dehidrasi2) Pemeriksaan overload/edema3) Pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit <p>h. Prosedur diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Persiapan pasien untuk pemeriksaan BNO/ IVP2) Persiapan USG ginjal <p>i. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Merawat infus2) Merawat kateter3) Melaksanakan <i>bladder training</i>4) Memberikan obat sesuai program terapi <p>3. Gangguan kebutuhan nutrisi potologis system pencernaan dan</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>metabolic endokrin</p> <p>a. Pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan system pencernaan dan metabolic endokrin2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin <p>b. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan matabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteristik, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM</p> <p>c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi atologis system pencernaan dan matebolik endokrin</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>dan metabolic endokrin</p> <ul style="list-style-type: none">e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrinf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokring. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokrinh. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien kebutuhan gangguan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin:<ul style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan antropometir, IMT (indeks masa tubuh),2) Pemeriksaan saluran cerna bentuk adomen, kesulitan mengunyah dan menelan, bising usus.i. Prosedur persiapan diagonestic pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>metabolic endokrin: barium meal/ barium enema, USG abdomen, emdoskopi, dan pemeriksaan gula darah</p> <p>j. Prosedur tindakan pada pasien gangguan nutrisi:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Merawat NGT2) Memberikan makanan melalui NGT3) Memberikan obat sesuai program terapi: pemberian insulin <p>4. Gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan eliminsi patologis system pencernaan dan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none">b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/ alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/ buli, Ca ginjal/ buli, gaga ginjal dan Ca kolonc. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkrmihand. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihane. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihanf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihang. Praktik anamnenses pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>pencernaan dan perkemihan</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan pola eliminasi urine dan fekal2) Pemeriksaan: karakteristik urine dan fekal3) Pemeriksaan fisik system pencernaan dan perkemihan: palpasi abdomen, pemeriksaan ginjal dan kandungan kemih. <p>i. Prosedur pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologi system pencernaan dan perkemihan:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pengambilan specimen urine dan feses, penampungan urine, pemeriksaan CTT,2) Persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic: BNO IVP, USG abdomen cystoscopy. <p>j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi:</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan manual fekal 2) Merawat kolostomi 3) Pemasangan kater/condom kater 4) Perawatan kater 5) Persiapan pasien untuk tindakan HD 6) Memberikan obat sesuai program terapi <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
9	KP1WP022	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan kebutuhan oksigen patalogia sistem pernafasan dan kardiovaskuler <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa gangguan sistem pernafasan dan kardiovaskuler 2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patalogis sistem pernafasan dan kardiovaskuler 3) Pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem 		3	3



			<p>dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>pernafasan dan kardiovaskuler</p> <p>b. Masalah perawatan pasien dengan gangguan oksigen: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertesis, anemi, gangguan pembuluh darah perifer, DHF.</p> <p>c. Rencana perawatan pasien gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>d. Implementasi pasien gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksige</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen</p> <p>g. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan kecukupan oksigen dan sirkulasi 2) Pemeriksaan perubahan irama nafas dan irama jantung 3) Pemeriksaan bunyi nafas dan bunyi jantung 			
--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>h. Prosedur pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan cardiovascular</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perekaman EKG2) Pengambilan specimen darah: vena dan arteri3) Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echocardiographi, treadmel test <p>i. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memberikan posisi powler dan semi fowler2) Memberikan oksigen simple mask3) Melakukan postural drainage4) Melakukan inhalasi (nebulizer)5) Melakukan penghisapan lender6) Memasang dan menonitor transfusi darah7) Memberikan obat sesuai program terapi <p>2. Ganguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian<ul style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan sistem perkemihan dan endokrin2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrinb. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonephritis, neprotik syndrome, batu salurankemih, gagal ginjal, diabetes insipidusc. Rencana keperawatan pasien dengan gangguan cairand. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan cairane. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairanf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairang. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>cairan patologis system perkemihan dan metabolik endrokrin:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan tingkat dehidrasi2) Pemeriksaan overload/edema3) Pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit <p>h. Prosedur diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Persiapan pasien untuk pemeriksaan BNO/ IVP2) Persiapan USG ginjal <p>i. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan</p> <ol style="list-style-type: none">1) Merawat infus2) Merawat kateter3) Melaksanakan <i>bladder training</i>4) Memberikan obat sesuai program therapi <p>3. Gangguan kebutuhan nutrisi potologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>a. Pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan system pencernaan dan metabolic endokrin2) Pemeriksaan fisik pasien			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>b. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan matabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteristik, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM</p> <p>c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi atologis system pencernaan dan matebolik endokrin</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokrin</p> <p>g. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan metabolic endokrin</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien kebutuhan gangguan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan antropometir, IMT (indeks masa tubuh),2) Pemeriksaan saluran cerna bentuk adomen, kesulitan mengunyah dan menelan, bising usus. <p>i. Prosedur persiapan diagonestic pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin: barium meal/ barium enema, USG abdomen, emdoskopi, dan pemeriksaan gula darah</p> <p>j. Prosedur tindakan pada pasien gangguan nutrisi:</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ol style="list-style-type: none">1) Merawat NGT2) Memberikan makanan melalui NGT3) Memberikan obat sesuai program terapi: pemberian insulin <p>4. Gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan eliminsi patologis system pencernaan dan perkemihan <p>b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/ buli, Ca ginjal/ buli, gaga ginjal dan Ca kolon</p> <ul style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkrmihand. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihane. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihanf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihang. Praktik anamnenses pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihanh. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan:			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan pola eliminasi urine dan fekal2) Pemeriksaan: karakteristik urine dan fekal3) Pemeriksaan fisik system pencernaan dan perkemihan: palpasi abdomen, pemeriksaan ginjal dan kandung kemih. <ol style="list-style-type: none">i. Prosedur pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologi system pencernaan dan perkemihan:<ol style="list-style-type: none">1) Pengambilan specimen urine dan feses, penampungan urine, pemeriksaan CTT,2) Persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic: BNO IVP, USG abdomen cystoscopy.j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi:<ol style="list-style-type: none">1) Melakukan manual fekal2) Merawat kolostomi3) Pemasangan kateter/condom kateter4) Perawatan kateter5) Persiapan pasien untuk			
--	--	--	--	--	--	--	--



				tindakan HD 6) Memberikan obat sesuai program terapi Materi Pembelajaran:			
					Estimasi waktu (jam)		
					Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK		
Semester 4							
1	KP2WP023	Keperawatan Anak	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menylesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Konsep dasar keperawatan anak <ol style="list-style-type: none"> filosofi dan paradigma keperawatan anak prinsip-prinsip keperawatan anak <ol style="list-style-type: none"> <i>family centered care</i> (FCC) <i>atraumatic</i> (meminimalkan dampak hospitalisasi) sistem petlindungan anak di Indonesia peran perawat anak konsep keperawatan anak sehat <ol style="list-style-type: none"> konsep tumbuh kembang anak konsep bermain komunikasi pada anak konsep <i>anticipatory guidance</i> (keamanan dan pencegahan pada anak) 	2		2



			<p>memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>e. imunisasi</p> <p>5. konsep neonatus esensial:</p> <p>a. mempertahankan status pernafasan pada bayi baru lahir</p> <p>b. mempertahankan termoregulasi pada bayi</p> <p>c. pencegahan infeksi pada bayi</p> <p>d. mempertahankan kecukupan nutrisi pada bayi</p> <p>6. prosedur screening tumbuh kembang pada anak</p> <p>a. menimbang BB, mengukur TB, LK, LLA, IMT</p> <p>b. stimulasi pertumbuhan dan perkembangan pada anak</p> <p>c. screening tumbuh kembang dengan menggunakan SDIDTK/KPSP dan denver II</p> <p>7. prosedur pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi berdasarkan neonatus esensial:</p> <p>a. cara mempertahankan status pernafasan pada bayi baru lahir</p> <p>b. cara mempertahankan termoregulasi pada bayi: penggunaan inkubator</p> <p>c. cara pencegahan infeksi pada bayi</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--



				<p>d. cara mempertahankan kecukupan nutrisi pada bayi: konseling ASI, cara pemberian ASI, cara memerah dan penyimpanan ASI</p> <p>8. asuhan keperawatan pada anak saki</p> <p>a. konsep hospitalisasi pada anak</p> <p>b. konsep asuhan keperawatan pada anak dan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi patologis dari sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi:</p> <p>1) pengkajian</p> <p>a) anamnesis gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi</p> <p>b) pemeriksaan fisik terhadap gangguan pernafasan dan sirkulasi</p> <p>c) persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostik dari laboratorium</p> <p>2) merumuskan masalah keperawatan pada anak dengan: asma, pneumonia, bronchiolitis, difteri, pertussis, penyakit jantung bawaan (PJB), leukimia,</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>thalasemia, hemofilia, dan anemia.</p> <p>3) Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>4) Implementasi pada anak dengan gangguann kebutuhan oksigen</p> <p>5) Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>6) Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>c. Prosedur pelaksanaan terapi aktifitas bermain (TAB) di RS</p> <p>d. Prosedur pemeriksaan fisik pasien ganggguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <p>1) Pemeriksaan kecukupan oksigen dan sirkulasi</p> <p>2) Pemeriksaan perubahan irama nafas dan irama jantung</p> <p>3) Pemeriksaan bunyi nafas dan bunyi jantung</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>e. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostik pada anak gangguan kebutuhan oksigen</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perekaman EKG2) Pengambilan sputum, specimen darah vena dan arteri3) Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echokardiographi <p>f. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen;</p> <ol style="list-style-type: none">1) Membuka jalan nafas: posisi ekstensi, fowler, semi fowler dan postural drainage2) Memberikan oksigen simple mask3) Melakukan fisioterapi dada4) Memberikan terapi inhalasi (nebulizer)5) Melakukan suction/penghisapan lender6) Memasang dan memonitor transfusi darah dan memberikan obat sesuai program terapi			
				9. Konsep asuhan keperawatan pada			



				<p>anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit patologis dari sistem perkemihan, pencernaan dan vaskuler</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamneses terhadap gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit2) Pemeriksaan fisik status hidrasi3) Persiapan pasien pemeriksaan diagnostik dalam laboratorium <p>b. Masalah keperawatan anak dengan gangguan pemenuhan cairan: diare, DHF, nefrotik syndrome</p> <p>c. Tindakan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik, Syndrom</p> <p>d. Implementasi pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan</p> <p>f. Dokumeentasi asuhan keperawatan pada anak dngan gangguan kebutuhan cairan</p> <p>g. Praktik anamneses pada anak</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>dengan gangguan kebutuhan cairan</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik terhadap status hidrasi anak :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Menghitung blance cairan2) Mengukur tingkat dehidrasi, overload cairan/ edema3) Pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit <p>i. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnosik dan laboratorium:</p> <ol style="list-style-type: none">1) BNO/ IVP dan USG ginjal2) Persiapan specimen urin dan darah untuk pemeriksaan analisa urine dan elektrolit <p>j. Tindakan keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit</p> <ol style="list-style-type: none">1) Menghitung balance cairan (intake dan output)2) Perawatan infus3) Perawatan kateter4) Memberikan obat sesuai program terapi <p>10. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhn nutrisi patologis dari sistem pencernaan dan metabolik</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>endokrin:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian<ul style="list-style-type: none">1) Anamneses pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi2) Pemeriksaan fisik terhadap status nutrisi3) Persiapan pasien anak untuk pemeriksaan diagnostik dan laboratoriumb. Masalah keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pada KKP, Thyroid, dan DM juvenilc. Rencana keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan KKP, Thyroid, dan DM Juvenild. Implementasi pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisie. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisif. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisig. Praktik anamnesa pada anak dengan gangguan kebutuhan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>nutrisi</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan antropometri, penghitungan IMT2) Pemeriksaan kondisi saluran pencernaan, bentuk abdomen, kesulitan mengunyah dan menelan serta bisings usus <p>i. Prosedur persiapan pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pemeriksaan barium meal/ barium enema, USG abdomen dan endoskopi</p> <p>j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemberian minum melalui cawan pada bayi2) Merawat NGT/ OGT, veding drip3) Memberi makanan melalui OGT, veding drip4) Memberikan obat sesuai program terapi <p>11. Konsep asuhan keperawatan Anak dengan gangguan kebutuhan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>aktifitas patologis dari sistem persarafan dan muskuloletala</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamneses pada anak dengan gangguan aktifitas2) Pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aktifitas3) Persiapan pasien engan gangguan aktifitas untuk pemeriksaan diagnostik <p>b. Masalah perawatan padaa anak dengan gangguan aktifitas: cerebal palcy hidropaulus, skoliosis, piolomestis dan CTEF</p> <p>c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aktifitas cerbal palcy, hidropaulus, skoliosis, piolomestia dan CTEF</p> <p>d. Implementasi pada anak dengan gangguan aktifitas</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktifitas</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aaktifitas</p> <p>g. Praktik anamenesa pada anak dengan gangguan aktifitas</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aktifitas:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Bentuk dan gait tubuh2) Fungsi sensorik, motorik, keseimbangan dan pemeriksaan replek <p>i. Prosedur persiapan pasien dengan gangguan aktifitas untuk pemeriksaan diagnostik: persiapan pasien dengan CT, scan otak dan EEG, EEMG, MRI, angiografi, cerbal dan fungsi lumbal</p> <p>j. Prosedur tindakan untuk pemenuhan kebutuhan aktifitas:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan: kursi roda, krouck, tripot2) Melatih ROM3) Mengukur dan melatih kekuatan otot4) Memberikan otot sesuai program terapi <p>12. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman/ nyaman patologis dari sistem termoregulasi dan imun</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamnesa terhadap gangguan aman dan yaman patologis dari sistem tremogolasi dan imun2) Pemeriksaan fisik sistem termogulasi dan imun3) Persiapan pasien untuk pemeriksaan diagonestik: menyiapkan spicimen darah, persiapan pemeriksaan EEG rontgent/ MRI/ SC, scan kepala <p>b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan anam nyaman : kejang demam dan campak</p> <p>c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman</p> <p>d. Implementasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>nyaman</p> <p>g. Praktik anamnesese pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman fatologis sistem termogulasi dan imun</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aman nyaman</p> <p>i. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostik</p> <p>j. Prosedur tindakan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Melakukan tepid water sponge2) Melakukan teknik restrain pada anak3) Melakukan penatalaksanaan kejang pada anak4) Prinsip isolasi pada anak dengan campak5) Memberikan obat sesuai program terapi <p>13. Konsep asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamneses riwayat ANC, INC dan PNC2) Pemeriksaan fisik pada bayi resiko tinggi			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>3) Persiapan bayi untuk pemeriksaan diagnostik</p> <p>b. Masalah keperawatan pada bayi resiko tinggi (BBLR, hiperbilirubin)</p> <p>c. Rencana keperawatan pada bayi resiko tinggi (BBLR, hiperbilirubin)</p> <p>d. Implimentasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi</p> <p>g. Praktik anamneses pada bayi resiko tinggi</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada bayi resiko tinggi</p> <p>1) Menimbang BB, PB LK, LLA, LD</p> <p>2) Mengukur balard score</p> <p>3) Mengukur deajat ikterus/ joundice</p> <p>i. Prosedur persiapan bayi untuk pemeriksaan diagnostik: persiapan specimen darah untuk pemeriksaan golongan darah, bilirubin, uji comb, rontgen thoraks, USG</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>j. Prosedur perawatan bayi resiko tinggi (BBLR, hyperbilirubinemia):</p> <ol style="list-style-type: none">1) Perawatan bayi inkubator2) Perawatan bayi dengan foto terapi3) Perawatan dan pemberian nutrisi melalui OGT, feeding drip dan cawan <p>14. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <ol style="list-style-type: none">a. Pengkajian<ol style="list-style-type: none">1) Anamneses riwayat penyakit2) Pemeriksaan fisik pada anak dengan kebutuhan khusus: screening dengan menggunakan CHAT, kuisisioner gangguan meental emosional/KMME3) Persiapan untuk pemeriksaan penunjangb. Masalah keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down syndrom, autism dan child abuse.c. Perencanaan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>syndrom, autism dan child abuse.</p> <p>d. Implementasi keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhn khusus</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>g. Praktik anamneses riwayat penyakit</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan kbutuhan khusus:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Screening dengan menggunakan CHAT2) Pemeriksaan dengan kuisisioner gangguan mental emosional/KMME <p>i. Prosedur persiapan untuk pemeriksaan penunjang pada anak kebutuhan khusus</p> <p>j. Prosedur tindakan pada anak kebutuhan khusus:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Konsep keluarga2) Pemenuhan ADL3) Pemenuhan istirahat4) Pemenuhan nutrisi5) Stimulasi tumbuh			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>kembang dan kemampuan komunikasi</p> <p>6) Pemberian obat sesuai program terapi</p> <p>15. Konsep asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari sistem pencernaan dan kmih/kelainan kongenital/ periopratif care</p> <p>a. Pengkajian</p> <p>1) Anamnesa pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi: ANC, INC, dan PNC, pola eliminasi fecal dan urine</p> <p>2) Pemeriksaan fissik pada sistem pencernaan dan sistem kmih</p> <p>3) Persiapan pada bayi dan anak untuk pemeriksaan diagnostik</p> <p>b. Masalah keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital/ perioperatif care: hisfrung, atresia ani, labiopalatoschzisis dan hipospadia</p> <p>c. Rencana keperawatan pada bayi dan anak dengan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>gangguan eliminasi/ kelainan kongenital/ perioperatif care: hosfrung, atresia ani, labiopalatoschzisis dan hipospadia</p> <p>d. Impelementasi asuhan keperawatn pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kongenital</p> <p>g. Praktik anamnesa pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi: ANC, INC dan PNC pola eliminasi fecal dan urine</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada sistem pencernaan dan sistem kemih: colok dubur/ rectal tuse, bising usus</p> <p>i. Persiapan anak dan bayi untuk pemeriksaan penunjang: barium anema, USG/ rontgen, abdomen</p> <p>j. Prosedur tindakan pada bayi dan anak dengan gangguan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>eliminasi/ kelainan kongenital/ perioperatif care:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Menyiapkan informed Consent pemberian nutrisi melalui dot/ OGT/ cawan2) Tindakan post oprasi: menyiapkan TT aether bed, anamnesa, dan observasi pendarahan, pemeriksaan kesadaran, observasi bising usus, bimbing latihan nafas dalam, bimbing batuk efektif, latihan ambulasi, perawatan labioplasty dan perawatan colostomy3) Pemberian obat sesuai program terapi <p>16. Manajemen terpadu balitas sakit (MTBS) ditatanan pelayanan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none">a. MTBS bayi baru lahir (0-2 bulan)<ol style="list-style-type: none">1) Penilaian2) Klasifikasi3) Tindakan dan pengobatan pada rujukan4) Rujukan5) Nasehat pada ibu6) Kunjungan ulang7) Catatan dan pelaporan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				b. MTBS anak (2 bulan-5 tahun) <ol style="list-style-type: none"> 1) Menilai 2) Klasifikasi 3) Tindakan dan pengobatan pada rujukan 4) Rujukan 5) Nasehat pada ibu 6) Kunjungan ulang 7) Catatan dan pelaporan <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
2	KP2WP024	Laboratorium Keperawatan Anak	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian kebutuhan oksigen pada anak b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: aspiksia, asma, pneumonia, bronchiolitis, diftri, pertussis, penyakit jantung bawaan (PJB), leukemia, thalasemia, 		2	2



			<p>asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>hemofilia, dan anemia</p> <p>c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>2. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit patologis dari sistem perkemihan, peneraan dan vaskuler</p> <p>a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit</p> <p>b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik Syndrom</p> <p>c. Tindakan keperawatan Pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik Syndrom</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan untuk pemenuhan</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>kebutuhan cairan</p> <ul style="list-style-type: none">e. Evaluasi asuhan keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolitf. Dokumentasi asuhan keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit <p>3. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolic endokrin</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisib. Masalah keperawatn pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pada KKP, Thyroid, dan DM Juvenilc. Tindakan keperawatn pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pada KKP, Thyroid, dan DM Juvenild. Implementasi/ tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisie. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisif. Dokumentasi asuhan keperawaatan pada anak dengan gangguan kebutuhan			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>nutrisi</p> <p>4. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aktivitas patologis dari sistem persarafan dan muskuloskeletal</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian pada anak dengan gangguan aktivitasb. masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: cerebral palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEVc. rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: cerebral palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEVd. implementaasi atau tindakan keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan aktifitase. evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitasf. dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas <p>5. aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman/ nyaman patologis dari sistem termoregulasi dan imun</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian dengan anak			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>dengan gangguan kebutuhan aman nyaman</p> <ul style="list-style-type: none">b. masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman: kejang, demam dan capekc. rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyamand. implementasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyamane. evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyamanf. dokumentasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman <p>6. aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian pada anak dengan kebutuhan khususb. masalah keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down syndrom, autism, dan child abusec. rencana keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>syndrom, autism, dan child abuse</p> <p>d. implementasi/tindakam keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>f. dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>7. aplikasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari sistem pencernaan dan kemih/kelainan kengenital/ periopratif care</p> <p>a. pengkajian pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi kelainan kengenital/ periopratif care</p> <p>b. masalah keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital/ periopratif care: hosfrung, atresia ani, labiopalatoschzissi dan hipospadia</p> <p>c. rencana keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital/</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>periopratif care: hosfrung, atresia ani, labiopalatoschzissi dan hipospadia</p> <p>d. implementasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital</p> <p>f. dokumentasi keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
3	KP2WP025	Keperawatan Maternitas	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <p>1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. Konsep dasar keperawatan maternitas</p> <p>a. Pengertian keperawatan maternitas</p> <p>b. Perspektif keperawatan maternitas</p> <p>c. Falsafah keperawatan maternitas</p> <p>d. Tujuan keperawatan</p>	2		2



		<p>2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>maternitas</p> <p>e. Peran keperawatan maternitas</p> <p>f. Tren/ kecendrungan dan issue keperawatan maternitas</p> <p>g. Standar etik dan aspek legal dalam keperawatan maternitas</p> <p>2. Konsep keperawatan ibu hamil</p> <p>a. Kajian pada ibu hamil</p> <p>1) Anamnesa pada ibu hamil</p> <p>2) Pemeriksaan fisik pada ibu hamil</p> <p>3) Pemeriksaan penunjang (laboratorim dan diangnostik) pada ibu hamil</p> <p>b. Permasalahan peraatan pada ibu hamil fisiologi dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>c. Rencana keperatan pada ibu hamil</p> <p>d. Implementasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>g. Anamneses pada ibu hamil untuk menentukan usia kehamilan, taksiran persalinan</p>			
--	--	---	---	--	--	--



				<p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada ibu hamil</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan fisik head to toe2) Pemeriksaan tinggi fundus uteri3) Pemeriksaan letak janin, (pemeriksaan leopold) dan denyut janin <p>i. Prosedur pemeriksaan laboratorium dan diangnostok pada ibu hamil:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Persiapan spesciment untuk pemeriksaan penunjang: darah, urinalisa, kultur urine fungsi ginjal, titer rubella, test tuberculin, test serologi, skrening HIV, dan skrining glukosa serum2) Pemeriksaan pap smear dan usapan vagina3) Pemeriksaan diangnostic: EKG dan USG <p>j. Prosedur tindakan pada ibu hamil</p> <ol style="list-style-type: none">1) Melakukan pemeriksaan fisik2) Menghitung usia kehamilan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">3) Menentukan taksiran partus melalui tinggi fundus4) Melakukan pendidikan kesehatan ibu hamil5) Senam hamil <p>3. Konsep asuhan keperawatan intra natal</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian<ul style="list-style-type: none">1) Anamneses pada ibu intra natal2) Pemeriksaan fisik pada ibu intranatal: Head to toe, tanda-tanda pendarahan3) Pemeriksaan penunjang pada ibu intra natalb. Masalah keperawatan pada ibu intra natal: kala I, II, III, dan IVc. Rencana keperawatan pada ibu intra natal: kala I, II, III, dan IVd. Implimentasi asuhan keperawatan pada ibu post partume. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu intra natalf. Dokumentasi asuhan keperawatan kepada ibu intra natalg. Prosedur anamnesa pada ibu			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>intra natal</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada ibu intra partum</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan keadaan umum2) Pemeriksaan his dan skala nyeri3) Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) <p>i. Prosedur pemeriksaan laboratorium dan diagnostik pada intra partum: persiapan specimen darah: Hb, Ht, leuko dan persiapan pasien untuk pemeriksaan CTG</p> <p>j. Prosedur tindakan pada intra partum:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Managemen nyeri2) Pengawasan kala I (pemeriksaan dalam dan pemantauan pembukaan)3) Pengawasan kala II (proses persalinan bayi)4) Pengawasan kala III (proses pengeluaran placenta)5) Pengawasan kala IV (proses pengawasan) <p>4. Konsep asuhan keperawatan bayi baru lahir</p> <ol style="list-style-type: none">a. Pengkajian			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">1) Anamneses2) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir (<i>head to toe</i>)b. Masalah keperawatan pada bayi baru lahirc. Menyusun rencana keperawatan pada bayi baru lahird. Implementasi pada bayi baru lahire. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi baru lahirf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi baru lahirg. Prosedur pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir:<ul style="list-style-type: none">1) Pemeriksaan keadaan umum, suhu tubuh dan pemeriksaan head to toe2) Menilai APGAR Score3) Menimbang BB, mengukur PB, LK, LLA, LD, dan lingkaran abdomenh. Persiapan pasien untuk prosedur pemeriksaan laboratorium dan diagnostiki. Prosedur tindakan pada bayi baru lahir<ul style="list-style-type: none">1) Mempertahankan suhu tubuh bayi			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">2) Inisiasi menyusui dini3) Memberikan salep mata4) memberikan vitamin K5) memandikan bayi baru lahir6) perawatan tali pusat7) imunisasi HB-0 <p>5. konsep asuhan keperawatan pada ibu post partum</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian<ul style="list-style-type: none">1) anamneses pada ibu post partum2) pengkajian head to toe3) pemeriksaan penunjangb. merumuskan diagnose keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SCc. rencana keperawatan ibu post partum: persalinan normal dan SCd. implementasi asuhan keperawatan pada ibu post partume. evaluasi asuhan keperawatan pada ibu post partumf. dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu post partumg. anamneses pada ibu post partum			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">h. prosedur pemeriksaan fisik pada ibu post partum<ul style="list-style-type: none">1) pemeriksaan keadaan umum2) pemeriksaan TTV3) pengawasan perdarahan4) pemantauan lochea: mengukur TFU, kontraksi Rahim, posisi dan letak Rahim5) pemeriksaan kandungan kemih6) pemantauan involusii. persiapan pasien untuk pemeriksaan laboratorium dan diagnostikj. prosedur tindakan pada ibu post partum<ul style="list-style-type: none">1) <i>bounding atachment</i>2) perawatan perineum3) perawatan payudara4) pijat oksitoxin5) konseling ASI6) cara pemberian ASI7) penyimpanan ASI <p>6. Konsep keluarga berencana</p> <ul style="list-style-type: none">a. Konsep dasar<ul style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Jenis3) Manfaat4) Konseling KB			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>b. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamneses: riwayat haid, riwayat kehamilan, keluhan gangguan reproduksi2) Pengkajian head to toe3) Pemeriksaan penunjang: pemeriksaan pasien untuk pap smear <p>c. Masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi: (mioma, kista, infeksi) dan keluarga berencana</p> <p>d. Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan system reproduksi (mioma, kista, infeksi) dan keluarga berencana</p> <p>e. Implementasi pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>f. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>g. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				berencana h. Anamneses pada pasien dengan gangguan system reproduksi i. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien dengan gangguan system reproduksi j. Persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic dan laboratorium: pap smears, USG dan IV k. Prosedur tindakan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana 1) Perawatan perioperative 2) Perawatan post oprasi 3) Konsling KB 4) Persiapan pasien dan pemberian alat kontrasepsi 5) Promkes kesehatan reproduksi Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
4	KP2WP026	Laboratorium Keperawatan Maternitas	KETRAMPILAN UMUM: 1. Menyelaskan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta	Bahan Kajian: 1. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil a. Pengkajian pada ibu hamil		2	2



			<p>metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam</p>	<p>b. Masalah keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>c. Masalah keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>d. Rencana keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>e. Implementasi/tindakan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>f. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>g. Dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>2. Penerapan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>a. Pengkajian pada bayi baru lahir</p> <p>b. Masalah keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>c. Rencana keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi baru lahir</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--



			rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)	<ol style="list-style-type: none">3. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada ibu post partumb. Masalah keperawatan ibu post partum: bersalin normal dan SCc. Rencana keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SCd. Implementasi/tindakan tindakan keperawatan pada ibu post partume. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu post partumf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu post partum4. Aplikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana<ol style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencanab. Masalahperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencanac. Rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan			
--	--	--	---	---	--	--	--



				<p>keluarga berencana</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
5	KP2WP027	Keperawatan Medikal Bedah II	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <p>1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. system muskuloskeletal, pernafasan dan indra</p> <p>a. Pengkajian:</p> <p>1) Anamnesa pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra</p> <p>2) Pemeriksaan fisik pada pasien kebutuhan aktifitas patologi system</p>	2		2



			<p>yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) 	<p>muskuloskeletal, pernafasan dan indra</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra: osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, anchepalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaucoma c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra d. Implentasi pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra e. Evaluasi asuhan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan 			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>dan indra</p> <p>f. Dokumentasi asuhan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra</p> <p>g. Praktik anamnesa pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Bentuk dan gait tubuh2) Fungsi sensorik, motoric dan keseimbangan3) Pemeriksaan reflex dan visus <p>i. Prosedur pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologi system muskuloskeletal, pernafasan dan indra: persiapan pemeriksaan CT scan otak, MS, MRI, EEG, angografi cerebral dan fungsi lumbal</p> <p>j. Prosedur tindakan untuk</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>memenuhi kebutuhan gangguan aktifitas:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan: kursi roda, kruck, dan tripot2) Mengukur kekuatan otot3) Melatih ROM4) Memberikan obat sesuai program terapi <p>2. Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument</p> <p>a. Pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument2) Pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia)c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumentd. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumente. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumentf. Dokumen asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integumentg. Praktik anamnesis pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument:</p> <ol style="list-style-type: none">1) pemeriksaan fisik terhadap kekurangan kebutuhan tidur2) pemeriksaan skala nyeri3) pemeriksaan PQRST <p>i. prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur:</p> <ol style="list-style-type: none">1) melakukan tindakan relaksasi dan distraksi (massage, imajeri)2) membantu melaksanakan ritual tidur3) melaksanakan program terapi <p>3. gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>a. pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none">1) anamnesa riwayat infeksi sistem tubuh2) pemeriksaan fisik pasien dengan gangguan kebutuhan patologis berbagai system tubuh3) pemeriksaan diagnostik			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh</p> <p>b. masalah perawatan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh: hipertermi dan hipotermi</p> <p>c. rencana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh</p> <p>d. implementasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan kepada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh</p> <p>f. dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis sebagai system tubuh</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>g. Praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>i. Prosedur tindakan keperawatan untuk pemenuhan keseimbangan suhu tubuh:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Memasang <i>cooler blanket</i>2) Memasang <i>Warmer blanket</i>3) Memberikan obat sesuai dengan program terapi <p>4. Gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>a. Kajian :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Anamesa gangguan system integument dan immune serta kondisi psikologi-sosial2) Pemeriksaan fisik pasien pada gangguan kebutuhan rasa aman3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan system immune</p> <p>b. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat, dan alergi SLE, AIDS</p> <p>c. Rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>immune</p> <p>g. Praktek anamneses pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>1) Memeriksa terhadap integritas terhadap kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran</p> <p>2) Pemeriksaan tanda kecemasan</p> <p>i. Prosedur pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: pengambilan specimen darah, pemeriksaan elisa</p> <p>j. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi rasa aman dan nyaman:</p> <p>1) Merawat luka</p> <p>2) Memberi kompres</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>terhadap luka</p> <ol style="list-style-type: none">3) Memasang restrain4) Melakukan test alergi hasil kolaborasi5) Memberikan obat sesuai program terapi <p>5. Keperawatan perioperatif</p> <ol style="list-style-type: none">a. Konsep perioperatifb. Asuhan keperawatan pada perioperatifc. Tindakan keperawatan pre operatif:<ol style="list-style-type: none">1) Membersihkan daerah oprasi2) Mencukur daerah oprasi3) Menyiapkan pelaksanaan <i>informed consent</i>d. Tindakan keperawatan post operatif:<ol style="list-style-type: none">1) Menyiapkan tempat tidur <i>aether bed</i>2) Anamesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan, dan suhu tubuh)3) Mengobservasi perdarahan4) Pemeriksaan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				kesadaran 5) Mengobservasi bising usus 6) Membimbing latihan nafas dalam 7) Membimbing batuk efektif 8) Melatih ambulasi 9) Evaluasi asuhan keperawatan pripratif Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
6	KP2WP028	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II	KETRAMPILAN UMUM: 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) 2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)	Bahan Kajian: 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera. a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera. b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan		2	2



			<p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) 	<p>dan indera: Osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, ancephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla, spinallis, polio, tetanus, katarak, glaucoma.</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera. d. Implementasi (tindakan keperawatan) pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas f. Dokumentasi asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> 2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument b. Masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis 			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>system pernafasan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia)</p> <p>c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integumen</p> <p>e. Evaluasi asuhan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>system tubuh: hipertermi dan hipotermi</p> <ul style="list-style-type: none">c. Rencanakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuhd. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuhe. Evaluasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuhf. Dokumentasi asuhan keperawatan <p>4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immuneb. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>dan system immune: luka bakar, deramatis, reaksi obat dan alergi, SLE, AIDS</p> <ul style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immuned. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunee. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunef. Dokumentasi asuhan keperawatan <p>5. Asuhan keperawatan periopratif</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian periopratifb. Masalah keperawatan periopratifc. Rencana keperawatan periopratifd. Implementasi pada pasien periopratife. Evaluasi asuhan keperawatan periopratif			
--	--	--	--	--	--	--	--



				f. Dokumentasi keperawatan			
				Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
7	KP2WP029	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menylesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02) Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada stuasasi gawat darurat dan manajemen bencana 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Preseptif keperawatan gawat darurat Konsep dan prinsip gawat darurat System pelayanan gawat darurat System penanggulangan gawat darurat Konsep dan prinsip pelaksanaan bantuan hidup dasar Konsep asuhan keperawatan gawatdarurat <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian pasien dengan kegawatdaruratan Masalah keperawatan gawatdarurat Rencana tindakan Implementasi Evaluasi Dokumentasi Prinsip pertama pertolongan korban gawat darurat Penilaian korban/ TRIAGE Konsep, prinsip bencana dan kejadian luar biasa 	2		2



			<p>(CP.KK.03) PENGETAHUAN: 1. Menguasai konsep dan prinsi kegawatdaruratan dan manajemen bencana; (CP.P.11)</p>	<p>10. Manajemen bencana 11. Pemeriksaan fisik pada kondisi kegawatdaruratan 12. Prosedur TRIAGE 13. Prosedur tindakan kegawatdaruratan a. Pemeriksaan tingkat kesadaran b. Pemeriksaan nadi c. Pemeriksaan kepatenan jalan nafas d. Pemeriksaan pernafasan e. Tindakan resusitasi jantung paru f. Membuka jalan nafas: dengan alat (OPA) g. Tindakan mengeluarkan benda asing h. pemasangan <i>neck collar</i> i. tindakan pemberhentian pendarahan (<i>positioning</i>, balut tekan dan tourniquet) 14. prosedur tindakan bencana a. proses anasiasi awal pada bencana b. evakuasi dan transportasi korban</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			



8	KP2WP030	Keperawatan Jiwa	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menylesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Konsep dasar keperawatan jiwa <ol style="list-style-type: none"> Sejarah perkembangan keperawatan jiwa Konsep kesehatan jiwa <ol style="list-style-type: none"> Difinisi/peengertian Ciri-ciri sehat jiwa Pradigma keperawatan jiwa Falsafah keperawatan jiwa Trend dan isu keperawatan jiwa Peran dan fungsi keperawatan jiwa Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa <ol style="list-style-type: none"> Definisi/pengertian Macam-macam model konseptual keperawatan jiwa : <ol style="list-style-type: none"> Psikoanalitik Interpersonal Social Existential Supportif therapy Medical Model komunikasi Model prolaku Model adaptasi roy Model keperawatan Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa <ol style="list-style-type: none"> Terapi individu Terapi kelompok Terapi keliuarga 	2		2
---	----------	------------------	--	---	---	--	---



			<p>(CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>d. Terapi lingkungan e. Terapi biologis f. Terapi kognitif</p> <p>6. Terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa</p> <p>a. Manfaat TAK b. Tujuan TAK c. Jenis TAK d. Tahap TAK</p> <p>7. Konsep psikofarmaka</p> <p>a. Pengertian b. jenis c. Efek samping d. Peran perawat</p> <p>8. Keperawatan pasien dengan kecemasan</p> <p>a. Konsep kecemasan</p> <p>1) Pengertian 2) Tanda dan gejala 3) Tingkat kecemasan 4) Faktor predisposisi 5) Faktor presipitasi 6) Sumber koping 7) Mekanisme koping 8) Mekanisme pertahanan ego 9) Yang perlu dikaji 10) Faktor yang mempengaruhi</p> <p>b. Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ol style="list-style-type: none">1) Pengkajian2) Merumuskan masalah3) Rencana keperawatan4) Implementasi5) Evaluasi6) Dokumentasi <p>Keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh</p> <ol style="list-style-type: none">a) Konsep diri<ol style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Komponen konsep dirib) Konsep gangguan citra tubuh<ol style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Perilaku gangguan citra tubuhc) Proses asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh<ol style="list-style-type: none">1) Pengkajian2) Merumuskan masalah3) Rencana keperawatan4) Implementasi5) Evaluasi6) Dokumentasi			
				9. Keperawatan pasien dengan			



				<p>kehilangan</p> <ul style="list-style-type: none">a. Konsep dasar kehilangan<ul style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Faktor-faktor3) Tipe dan jenis4) Fase/ tahapan5) Tanda dan gejalab. Konsep berduka<ul style="list-style-type: none">1) Pengertian2) teori proses berdukac. proses asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan<ul style="list-style-type: none">1) pengkajian2) merumuskan masalah3) rencana keperawatan4) implementasi5) evaluasi6) dokumentasi <p>10. keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR)</p> <ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar harga diri rendah<ul style="list-style-type: none">1) pengertian2) konsep terjadinya (HDR)3) tanda dan gejalab. proses asuhan keperawatan pada pasien dengan HDR<ul style="list-style-type: none">1) pengkajian2) rumusan masalah3) rencana keperawatan4) implementasi5) evaluasi			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">6) dokumentasi <p>11. asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial</p> <ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar isolasi sosial<ul style="list-style-type: none">1) pengertian2) proses terjadinya3) tanda dan gejalab. proses asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial<ul style="list-style-type: none">1) pengkajian2) rumusan masalah3) rencana keperawatan4) implementasi5) evaluasi6) dokumentasi <p>12. asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi</p> <ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar gangguan sensori persepsi halusinasi<ul style="list-style-type: none">1) pengertian2) proses terjadi halusinasi3) tahapan4) jenis halusinasi5) tanda dan gejalab. proses asuhan keperawatan halusinasi<ul style="list-style-type: none">1) pengkajian2) rumusan masalah3) rencana keperawatan4) implementasi			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">5) evaluasi6) dokumentasi <p>13. asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan (PK)</p> <ul style="list-style-type: none">a. konsep dasar perilaku kekerasan<ul style="list-style-type: none">1) pengertian2) proses terjadinya3) mekanisme coping4) Hirarki PK5) Tanda dan gejalab. Proses asuhan keperawatan pada pasien PK<ul style="list-style-type: none">1) Pengkajian2) Rumusan masalah3) Rencana keperawatan4) Implementasi5) Evaluasi6) Dokumentasi <p>14. Asuhan keperawatan pada pasien dengan devissit perawatan diri</p> <ul style="list-style-type: none">a. Konsep dasar divisit perawatan diri<ul style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Proses terjadinya3) Tanda dan gejalab. Proses asuhan keperawatan pasien dengan definisi perawatan diri:<ul style="list-style-type: none">1) Pengkajian2) Rumusan masalah3) Rencana keperawatan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>4) Implentasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi</p> <p>15. Prosedur pengkajian kesehatan jiwa individu dan keluarga pada kasus kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi sosial, defisit perawatan diri, halusinasi, PK</p> <p>16. Strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi sosial, defisit perawatan diri, halusinasi, PK</p> <p>17. Prosedur tindakan terapi aktifitas (TAK) kelompok : TAK sosialisasi, TAK stimulasi sensori, TAK stimulasi presepsi</p> <p>18. Prosedur tindakan relaksi nafas dalam, imajinasi terbimbing relaksi progestif</p> <p>19. Prosedur restrarin dan manajemen pelepas ikatan</p> <p>Prosedur tindakan isolasi</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			



9	KP2WP031	Kewirausahaan	SIKAP: 1. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan dan kewirausahaan; (CP.S.09)	Bahan Kajian: 1. Prinsip-prinsip kewirausahaan 2. Jenis-jenis wirausaha di bidang kesehatan/ keperawatan 3. Strategi kewirausahaan dalam bidang kesehatan/ keperawatan 4. Konsep dasar kewirausahaan 5. Analisa kewirausahaan 6. Faktor kewirausahaan 7. Karakter kewirausahaan 8. Spirit kewirausahaan 9. Etika wirausaha 10. Tanggungjawab wirausaha 11. Strategi pemasaran 12. Konsep home care 13. <i>Nursing center</i> Materi Pembelajaran:	2		2
Estimasi waktu (jam)							
Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK							
Semester 5							
1	KP1WP032	Metodologi Penelitian	KETRAMPILAN UMUM: 1. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menjamin kesahihan can mencegah plagiasi; (CP.KU.08)	Bahan Kajian: 1. Konsep dasar ilmu pengetahuan dan keperawatan a. Sejarah perkembangan ilmu pengetahuan (termasuk islam) dan keperawatan b. Motode penyelsaian masalah	2		2



			<p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu mengumpulkan data, menalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan; (CP.KK.05)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti; (CP.P.14)</p>	<p>secara ilmiah</p> <p>c. Peran penelitian dalam upaya mengembangkan profesi keperawatan</p> <p>2. Konsep dasar penelitian</p> <p>a. Batasan dan karakteristik penelitian</p> <p>b. Guna dan tujuan penelitian</p> <p>c. Jenis-jenis penelitian</p> <p>d. Keterbatasan penelitian</p> <p>3. Etika dalam penelitian dan penulisan ilmiah</p> <p>a. Etika penelitian</p> <p>b. Etika penulisan: penulisan judul sampai penerbitan</p> <p>4. Penulisan ilmiah dalam laporan penelitian</p> <p>a. Konsep dasar penelitian ilmiah</p> <p>b. Komponen laporan ilmiah</p> <p>1) Judul</p> <p>2) Penulisan</p> <p>3) Abstrak</p> <p>4) Kata kunci</p> <p>5) Latar belakang</p> <p>6) Isi (bahan dan cara kerja, hasil, pembahasan)</p> <p>7) Kesimpulan</p> <p>8) Daftar pustaka</p> <p>5. Studi kepustakaan</p> <p>a. Penelusuran sumber kepustakaan: batasan' tujuan,</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--



				prinsip b. Cara pengutipan kepustakaan (dalam teks dan referensi) 6. Komponen penelitian a. Rumusan masalah dan tujuan peneliti b. Kerangka konsep, hipotesis, dan pertanyaan penelitian c. Variable penelitian, definisi oprasional beserta skala pengukurannya d. Desain penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian e. Populasi dan sampel penelitian: konsep dasar, tahapan pengambilan sampel f. Instrument penelitian: jenis instrument dan pengukurannya 7. Uji statistik yang tepat a. Univariat b. Bovariat c. Reliabilitas dan validitas 8. Prinsip pengolahan data a. Pengelolaan instrimen: koding, editing, dll Penggunaan computer dalam pengelolaan data penelitian Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			



2	KP1WP033	Manajemen Keperawatan	<p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.P.14) <p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan; (CP.KU.04) Bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok; (CP.KU.05) Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya; (CP.KU.06) Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Konsep dasar manajemen <ol style="list-style-type: none"> Pengertian manajemen Tujuan Perbedaan manajemen dan administrasi Komponen manajemen Prinsip manajemen Fungsi dasar manajemen Proses manajemen Level manajemen Manajemen keperawatan dan manajemen asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> Pengertian manajemen keperawatan Tujuan manajemen keperawatan Prinsip-prinsip manajemen keperawatan Lingkup manajemen keperawatan Manajemen asuhan keperawatan Perencanaan manajemen keperawatan <ol style="list-style-type: none"> Pengertian Visi dan misi Rencana kerja pelayanan keperawatan Perencanaan kebutuhan tenaga Pengorganisasian manajemen 	2		2
---	----------	-----------------------	---	---	---	--	---



			<p>kompetisi kerja secara mandiri; (CP.KU.07)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti; (CP.P.14)</p>	<p>keperawatan</p> <p>a. Pengertian organisasi dalam manajemen keperawatan</p> <p>b. Keperawatan sebagai sub sistem pelayanan kesehatan</p> <p>c. Struktur organisasi</p> <p>d. Pengorganisasian kerja pelayanan dan asuhan keperawatan</p> <p>e. Sistem hubungan kerja</p> <p>f. Uraian tugas</p> <p>5. Penstafan manajemen keperawatan</p> <p>a. Pengembangan staf</p> <p>b. Metode penugasan</p> <p>c. Model praktek keperawatan profesional</p> <p>d. Uraian kerja kepada ruang, perawat primer, perawat asosiet</p> <p>e. Sistem klasifikasi klien</p> <p>f. Konsep timbang terima (<i>head over</i>)</p> <p>g. Konferensi pelayanan keperawatan</p> <p>6. Pengarahan</p> <p>a. Komunikasi manajerial</p> <p>b. Motivasi</p> <p>c. Supervisi</p> <p>d. Manajemen konflik</p> <p>e. Konsep pendelegasian</p> <p>f. Konsep kolaborasi dan</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>negosiasi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Komponen utama kolaborasi3) Nilai-nilai dasar dalam kolaborasi4) Keuntungan kolaborasi5) Pengertian negosiasi6) Tujuan negosiasi7) Langkah-langkah negosiasi8) Hambatan negosiasi9) Strategi negosiasi <p>g. Konsep manajemen konflik</p> <ol style="list-style-type: none">1) Pengertian2) Manajemen konflik3) Aspek positif dan negatif dari konflik4) Penyebab konflik5) Solusi/ langkah-langkah pemecah konflik6) Metode penatalaksanaan konflik <p>7. Pengontrolan</p> <ol style="list-style-type: none">a. Konsep penjaminan mutu pelayanan dan usaha keperawatanb. Pengertianc. Indikator mutu pelayanan keperawatand. Kepuasan pelanggan			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>e. Sistem audit mutu f. Laporan kerja</p> <p>8. Konsep praktik keperawatan berbasis bukti (EBN)</p> <p>9. Praktik manajemen keperawatan sebagai anggota tim kesehatan</p> <p>a. Praktik penyusunan rencana kerja harian individu</p> <p>b. Praktik penghitung tingkat ketergantungan pasien</p> <p>c. Praktik timbang terima sesuai prosedur</p> <p>d. Praktik pre konferen sesuai proseur</p> <p>e. Praktik middle conference procedure</p> <p>f. Praktik post conference procedure</p> <p>g. Praktik melakukan kolaborasi</p> <p>h. Praktik melakukan negosiasi</p> <p>10. Praktik manajemen asuhan keperawatan pada kasus kelolaan</p> <p>a. Praktik asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan (SAK)</p> <p>b. Praktik tindakan keperawatan sesuai standar prosedur oprasional (SPO)</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				<p>Estimasi waktu (jam)</p>			



Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK							
Estimasi waktu (jam)							
Bobot sks ((total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK							
3	KP1WP035	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan kecemasan Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh Aplikasi asuhan keperawatan gangguan isolasi sosial Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan deficit dengan keperawatan diri Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan erilaku kekerasan <p>Materi Pembelajaran:</p>	2		2



			<p>keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>					
					Estimasi waktu (jam)			
					Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
4	KP1WP036	Praktik Klinik Keperawatan Anak	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <p>1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu memberikan</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <p>a. Pengkajian kebutuhan oksigen pada anak</p> <p>b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: asfiksia, asma, pneumonia, bronchiolitis, difteri, pertussis, penyakit jantung bawaan (PJB), leukemia, thalasemia,</p>		2	2	



			<p>asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>hemofilia, dan anemia</p> <p>c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>2. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit patologis dari sistem perkemihan, penanaan dan vaskuler</p> <p>a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit</p> <p>b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik Syndrom</p> <p>c. Tindakan keperawatan Pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik Syndrom</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan untuk pemenuhan</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>kebutuhan cairan</p> <ul style="list-style-type: none">e. Evaluasi asuhan keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolitf. Dokumentasi asuhan keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit <p>3. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolic endokrin</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisib. Masalah keperawatn pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pada KKP, Thyroid, dan DM Juvenilc. Tindakan keperawatn pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pada KKP, Thyroid, dan DM Juvenild. Implementasi/ tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisie. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisif. Dokumentasi asuhan keperawaatan pada anak dengan gangguan kebutuhan			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>nutrisi</p> <p>4. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aktivitas patologis dari sistem persarafan dan muskuloskeletal</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian pada anak dengan gangguan aktivitasb. masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: cerebral palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEVc. rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: cerebral palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEVd. implementaasi atau tindakan keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan aktifitase. evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitasf. dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas <p>5. aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman/ nyaman patologis dari sistem termoregulasi dan imun</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian dengan anak			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>dengan gangguan kebutuhan aman nyaman</p> <ul style="list-style-type: none">b. masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman: kejang, demam dan capekc. rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyamand. implementasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyamane. evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyamanf. dokumentasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman <p>6. aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <ul style="list-style-type: none">a. pengkajian pada anak dengan kebutuhan khususb. masalah keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down syndrom, autism, dan child abusec. rencana keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: retardasi mental, down			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<p>syndrom, autism, dan child abuse</p> <p>d. implementasi/tindakan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>f. dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus</p> <p>7. aplikasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari sistem pencernaan dan kemih/kelainan kengenital/periopratif care</p> <p>a. pengkajian pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi kelainan kengenital/periopratif care</p> <p>b. masalah keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital/ periopratif care: hosfrung, atresia ani, labiopalatoschzissi dan hipospadia</p> <p>c. rencana keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital/</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>periopratif care: hosfrung, atresia ani, labiopalatoschzissi dan hipospadia</p> <p>d. implementasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital</p> <p>f. dokumentasi keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/ kelainan kengenital</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
5	KP1WP037	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <p>1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p>	<p>Bahan Kajian:</p> <p>1. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>a. Pengkajian pada ibu hamil</p> <p>b. Masalah keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>c. Masalah keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis:</p>	2		2



		<p>2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>d. Rencana keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum</p> <p>e. Implementasi/tindakan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>f. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>g. Dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu hamil</p> <p>2. Penerapan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>a. Pengkajian pada bayi baru lahir</p> <p>b. Masalah keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>c. Rencana keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi baru lahir</p> <p>3. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum</p> <p>a. Pengkajian pada ibu post partum</p> <p>b. Masalah keperawatan ibu post partum: bersalin normal dan</p>			
--	--	---	--	--	--	--



				<p>SC</p> <ul style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SCd. Implementasi/tindakan tindakan keperawatan pada ibu post partume. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu post partumf. Dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu post partum <p>4. Aplikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencanab. Masalahperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencanac. Rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencanad. Implementasi/tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
6	KP1WP038	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menylesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memberikan asuhan keperawatan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera. <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera: Osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, anchepalitis, 		3	3



			<p>kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>meningitis, trauma kepala, trauma medulla, spinallis, polio, tetanus, katarak, glaucoma.</p> <p>c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskuloskeletal, pernafasan dan indera.</p> <p>d. Implementasi (tindakan keperawatan) pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument</p> <p>a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument</p> <p>b. Masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia)</p>			
--	--	--	---	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integumentd. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integumene. Evaluasi asuhan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system pernafasan dan integumentf. Dokumentasi asuhan keperawatan <p>3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuhb. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh: hipertermi dan hipotermic. Rwncana asuhan keperawatan			
--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>e. Evaluasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai system tubuh</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune</p> <p>b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, deramatis, reaksi obat dan alergi, SLE, AIDS</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none">c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immuned. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunee. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immunef. Dokumentasi asuhan keperawatan <p>5. Asuhan keperawatan periopratif</p> <ul style="list-style-type: none">a. Pengkajian periopratifb. Masalah keperawatan periopratifc. Rencana keperawatan periopratifd. Implementasi pada pasien periopratife. Evaluasi asuhan keperawatan periopratiff. Dokumentasi keperawatan			
--	--	--	--	--	--	--	--



			Materi Pembelajaran:				
			Estimasi waktu (jam)				
			Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK				
8	KP1WP039	Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menyelsaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis data; (CP.KU.01) Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu mengelola asuhan keperaatn sesuai kewenangan klinis: (CP.KK.02) Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada stuasi gawat darurat dan manajemen bencana (CP.KK.03) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menguasai konsep dan 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Asuhan keperawatan gawatdarurat <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian pasien dengan kegawatdaruratan Masalah keperawatan gawatdarurat Rencana tindakan Implementasi Evaluasi Dokumentasi Prinsip pertama pertolongan korban gawat darurat Penilaian korban/ TRIAGE Konsep, prinsip bencana dan kejadian luar biasa Manajemen bencana Pemeriksaan fisik pada kondisi kegawatdaruratan Prosedur TRIAGE Prosedur tindakan kegawatdaruratan <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan tingkat kesadaran Pemeriksaan nadi Pemeriksaan kepatenan jalan nafas Pemeriksaan pernafasan Tindakan resusitasi jantung 		2	2



			prinsi kegawatdaruratan dan manajemen bencana; (CP.P.11)	paru f. Membuka jalan nafas: dengan alat (OPA) g. Tindakan mengeluarkan benda asing h. pemasangan <i>neck collar</i> i. tindakan pemberhentian pendarahan (<i>positioning</i> , balut tekan dan tourniquet) 9. prosedur tindakan bencana a. proses anasiasi awal pada bencana b. evakuasi dan transportasi korban Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
Semester 6							
1	KP2WP040	Keperawatan Gerontik	KETRAMPILAN UMUM: 1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dengan yang dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku ndan dengan menganalisis	Bahan Kajian: 1. Konsep lansia a. Pengertian lansia b. Batasan usia lansia c. Teori menua 1) Teori biologis 2) Teori sosiologis d. Masalah kesehatan pada lansia e. Pendekatan pada lensia	2		2



			<p>data; (CP.KU.01)</p> <p>2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p> <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <p>1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>PENGETAHUAN:</p> <p>1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)</p>	<p>f. Pendekatan fisik</p> <p>g. Pendekatan psikis</p> <p>h. Pendekatan social</p> <p>i. Tempat pelayanan bagi lensia</p> <p>j. Pelayanan social dikeluarga</p> <p>k. Foster care service</p> <p>l. Pusat santunan keluarga</p> <p>m. Panti social lanjut usia</p> <p>2. Konsep kepeawatan gerontik</p> <p>a. Pengertian keperawatan gerontik</p> <p>b. Tujuan kepeawatan gerontik</p> <p>c. Fungsi keperawatan gerontik</p> <p>d. Sifat pelayanan keperawatan gerontik</p> <p>3. Modek keperawatan gerontik</p> <p>a. Model konseptual adaptasi Roy</p> <p>b. Model konseptual Human Being Roge</p> <p>c. Model konseptual kepeawatan Neuman</p> <p>d. Model konseptual keperawatan Henderson</p> <p>e. Model konseptual budaya Leininger</p> <p>f. Model konseptual prilaku Johnson</p> <p>g. Model konseptual <i>self care</i> Orem</p> <p>4. Proses keperawatan pada individu</p>			
--	--	--	---	---	--	--	--



				<p>dan kelompok khusus lensia</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian lensia <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamneses 2) Pemeriksaan fisik/penurunan fungsi tubuh 3) Sosial ekonomi 4) Spiritual b. Masalah kepeawatan lensia c. Rencana d. Implementasi keperawatan e. Evaluasi f. Dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> 5. Prosedur pengkajian pada lensia 6. Prosedur tindakan keperawatan pada lensia (gerontik) <ol style="list-style-type: none"> a. Terapi kognitif b. Terapi aktifitas c. Bantuan aktifitas sehari-hari (<i>activity daily living-ADL</i>) pada kelompok lensia d. Senam lensia 7. Aplikasi asuhan keperawatan pada lensia dalam konteks individu 8. Aplikasi asuhan keperawatan lensia dalam konteks kelompok <p>Materi Pembelajaran:</p>			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			



2	KP2WP041	Keperawatan Keluarga	<p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02) 3. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan; (CP.KK.07) 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep pelayanan kesehatan primer 2. Konsep komonitas 3. Konsep keluarga 4. Model konseptual keperawatan keluarga 5. Trend dan issue dalam keperawatan keluarga 6. Manajemen sumber daya keluarag 7. Asuhan keperawatan keluarga <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian keluarga b. Masalah keperaatan keluarga c. Rencana keperawatan keluarga d. Tindakan keperawatan e. Evaluasi f. Dokumentasi 8. Pengkajian keperawatan keluarga 9. Tindakan keperawatan keluarga: <ol style="list-style-type: none"> a. Pendidikan kesehatan pada keluarga b. Merawat anggota keluarga yang sakit c. Pemberdayaan keluarga 10. Aplikasi asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan sesuai tahap perkembangan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian keluarga b. Masalah keperawatan keluarga c. Rencana keperaatn keluarga d. Tindakan keperawatan 	2		2
---	----------	----------------------	--	--	---	--	---



				e. Evaluasi f. Dokumentasi			
				Materi Pembelajaran:			
				Estimasi waktu (jam)			
				Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK			
3	KP2WP042	Praktik Pelayanan Primer	<p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) <p>KETRAMPILAN KHUSUS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai setandar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan klinis; (CP.KK.02) 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Proses keperawatan pada individu dan kelompok khusus lansia <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian lansia <ol style="list-style-type: none"> Anamneses Pemeriksaan fisik/penurunan fungsi tubuh Sosial ekonomi Spiritual Masalah kepeawatan lansia Rencana Implementasi keperawatan Evaluasi Dokumentasi Prosedur pengkajian pada lensia Prosedur tindakan keperawatan pada lansia (gerontik) <ol style="list-style-type: none"> Terapi kognitif Terapi aktifitas Bantuan aktifitas sehari-hari (<i>activity daily living-ADL</i>) pada kelompok lansia Senam lansia 			



			<p>3. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan: (CP.KK.07)</p>	<p>4. Aplikasi asuhan keperawatan pada lansia dalam konteks individu</p> <p>5. Aplikasi asuhan keperawatan lansia dalam konteks kelompok</p> <p>6. Asuhan keperawatan keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian keluarga Masalah keperawatan keluarga Rencana keperawatan keluarga Tindakan keperawatan Evaluasi Dokumentasi <p>7. Pengkajian keperawatan keluarga</p> <p>8. Tindakan keperawatan keluarga:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pendidikan kesehatan pada keluarga Merawat anggota keluarga yang sakit Pemberdayaan keluarga <p>9. Aplikasi asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan sesuai tahap perkembangan</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian keluarga Masalah keperawatan keluarga Rencana keperawatan keluarga Tindakan keperawatan Evaluasi Dokumentasi <p>Materi Pembelajaran:</p>			
							Estimasi waktu (jam)
							Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK



4	KP2WP043	Karya Tulis Ilmiah	<p>KETRAMPILAN UMUM:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi (CP.KU.08) <p>PENGETAHUAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktik keperawatan berbasis bukti (CP.14) 	<p>Bahan Kajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> Konsep karya tulis ilmiah Strategi pencegahan Systematika penulisan Langkah-langkah penyusunan KTI Identifikasi problem Rumusan masalah Tujuan Pemilihan teori Pengumpulan data Analisis Pembahasan Laporan KTI secara sistematis <p>Materi Pembelajaran:</p>		4	4	
				Estimasi waktu (jam)				
			Bobot sks (total estimasi raktu) x 1 sks / (2,83 jam/mg x 16 mg) MK					



3. Struktur Mata Kuliah dalam Kurikulum Program Studi

3.1. Matrik Kurikulum

Tabel 10. Matrik Struktur Mata kuliah dlm Kurikulum Program Studi

Smt	SKS	Jumlah MK	Kelompok Mata Kuliah Program Diploma III Keperawatan		
			MK Wajib	MK Pilihan	MKWN
I	21	10	Konsep Dasar Keperawatan (2 SKS/ KP1WP002)		Agama (2 SKS/ PH1WU002)
			Matodologi Keperawatan (2 SKS/ KP1WP003)		Pancasila (2 SKS/ PH2WU004)
			Dokumentasi Keperawatan (2 SKS/ KP1WP004)		Bahasa Indonesia (2 SKS/ PH1WU001)
			Antropologi Keperawatan (2 SKS/ KP1WP005)		Kewarganegaraan (2 SKS/ PH2WU004)
II	20	8	Komunikasi (2 SKS/ KP2WP006)		
			Psikologi (2 SKS/ KP2WP007)		
			Gizi dan Diet (2 SKS/ KP2WP008)		
			Ilmu Biomedik Dasar (4 SKS/ KP2WP009)		
			Patofisiologi (2 SKS/ KP2WP010)		
			Keperawatan Dasar (3 SKS/ KP2WP011)		
			Laboratorium Keperawatan Dasar (2 SKS/ KP2WP012)		
			Farmakologi (3 SKS/ KP2WP013)		
III	20	9	Praktik Klinik Keperawatan Dasar (3 SKS/ KP1WP014)		
			Komunikasi Interpersonal pada Situasi Khusus (2 SKS/ KP1WP015)		
			Etika dan Hukum Keperawatan (2 SKS/ KP1WP016)		
			Bahasa Inggris dalam Keperawatan I (2 SKS/ KP1WP016)		
			Promosi Kesehatan (2 SKS/ KP1WP018)		
			Manajemen Keselamatan Pasien (2 SKS/ KP1WP019)		
			Keperawatan Medikal Bedah I (2 SKS/ KP1WP020)		
			Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I (2 SKS/ KP1WP021)		
			Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I (2 SKS/ KP1WP022)		
			Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I (3 SKS/ KP1WP023)		
IV	18	9	Keperawatan Anak (2 SKS/ 2 SKS/ KP2WP023)		
			Laboratorium Keperawatan Anak (2 SKS/ KP2WP024)		
			Keperawatan Maternitas (2 SKS/		



			KP2WP025)		
			Laboratorium Keperawatan Maternitas (2 SKS/ KP2WP026)		
			Keperawatan Medikal Bedah II (2 SKS/ KP2WP027)		
			Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II (2 SKS/ KP2WP028)		
			Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana (2 SKS/ KP2WP029)		
			Keperawatan Jiwa (2 SKS/ KP2WP030)		
			Kewirausahaan (2 SKS/ KP2WP031)		
V	17	8	Metodologi Penelitian (2 SKS/ KP1WP032)		
			Manajemen Keperawatan (2 SKS/ KP1WP033)		
			Bahasa Inggris dalam Keperawatan 2 (2 SKS/ KP1WP034)		
			Praktik Klinik Keperawatan Jiwa (2 SKS/ KP1WP035)		
			Praktik Klinik Keperawatan Anak (2 SKS/ KP1WP036)		
			Praktik Klinik Keperawatan Maternitas (2 SKS/ KP1WP037)		
			Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II (3 SKS/ KP1WP038)		
			Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana (2 SKS/KpP1WP039)		
VI	16	6	Keperawatan Gerontik (2 SKS/ KP2WP040)	Elektif I (3 SKS/ KP2WP044)	
			Keperawatan Keluarga (2 SKS/ KP2WP041)	Elektif II (3 SKS/ KP2WP045)	
			Praktik Pelayanan Primer (2 SKS/ KP2WP042)		
			Karya Tulis Ilmiah (4 SKS/ KP2WP043)		
Total	112				



3.2. Peta Kurikulum Berdasarkan CPL PRODI

I	Bahasa Inggris	Bahasa Indonesia	Komputer	Agama	Pancasila	Kewarganegaraan
II	Komunikasi	Psikologi	Gizi dan Diet	Ilmu Biomedik Dasar	Patofisiologi	Keperawatan Dasar
III	Praktik Klinik Kep Dasar	Komunikaasi Interpersonal Situasi Khusus	Etika dan Hukum Keperawatan	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan	Promosi Kesehatan	Manajemen Keselamatan Pasien
IV	Keperawatan Anak	Lab Keperawatan Anak	Keperawatan Maternitas	Lab Keperawatan Maternitas	Keperawatan Medikal Bedah II	Lab Keperawatan Medikal Bedah II
V	Metodologi Penelitian	Manajemen Keperawatan	Bahasa Inggris Dalam Kep II	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	Praktik Klinik Keperawatan Anak	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas
VI	Keperawatan Gerontik	Keperawatan Keluarga	Praktik Pelayanan Primer	Karya Tulis Ilmiah	Elektif II	Elektif II

Gambar 1. Luaran kompetensi Diploma III Keperawatan UKRIDA



Gambar . Bangunan Struktur Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA



Tabel 11. CPL

CPL 1	Menguasai anatomi, fisiologi tubuh manusia dan patofisiologi
CPL 2	Menguasai prinsip fisika dan biokimia
CPL 3	Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi sesuai prosedur pemberian obat secara oral, topical, parenteral, inhalasi, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.
CPL 4	Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia
CPL 5	Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan transkultural dalam keperawatan
CPL 6	Menguasai konsep keperawatan
CPL 7	Menguasai konsep dan prinsip <i>patient safety</i>
CPL 8	Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia
CPL 9	Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia
CPL 10	Menguasai konsep, prinsip dan teknis promosi kesehatan
CPL 11	Menguasai konsep dan prinsip kegawatdaruratan, trauma dan manajemen bencana
CPL 12	Menguasai konsep, prinsip dan tehnik komunikasi terapeutik
CPL 13	Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/ keperawatan
CPL 14	Menguasai konsep pengelolaan dan penjamin mutu asuhan keperawatan serta praktik keperawatan berbasis bukti
CPL 15	Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual, sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia
CPL 16	Mampu mengumpulkan data, menganalisa data dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asihan keperawatan
CPL 17	Mampu bertanggung gugat terhadap praktik professional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan professional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/ peraturan perundangan
CPL 18	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia



4. Daftar sebaran mata kuliah tiap semester

Tabel 12 Daftar Sebaran mata kuliah tiap semester

No	Kode MK	Mata Kuliah	Bobot SKS			
			Teori	Praktikum	Praktik	Jumlah
Semester 1						
1	PH1WU001	Bahasa Indonesia	1	1		2
2	EA1WU007	Bahasa Inggris	3			3
3	KP1WP001	Komputer	2			2
4	PH1WU002	Agama	2			2
5	PH2WU003	Pancasila	2			2
6	PH2WU004	Kewarganegaraan	2			2
7	KP1WP002	Konsep Dasar Keperawatan	2			2
8	KP1WP003	Metodologi Keperawatan	1	1		2
9	KP1WP004	Dokumentasi Keperawatan	1	1		2
10	KP1WP005	Antropologi Kesehatan	2			2
Total			18	3		21
Semester 2						
11	KP2WP006	Komunikasi	1	1		2
12	KP2WP007	Psikologi	2			2
13	KP2WP008	Gizi dan Diet	2			2
14	KP2WP009	Ilmu Biomedik Dasar	3	1		4
15	KP2WP010	Patofisiologi	2			2
16	KP2WP011	Keperawatan Dasar	3			3
17	KP2WP012	Laboratorium Keperawatan Dasar		2		2
18	KP2WP013	Farmakologi	2	1		3
Total			15	5		20
Semester 3						
19	KP1WP014	Praktik Klinik Keperawatan Dasar			3	3
20	KP1WP015	Komunikasi Interpersonal Pada Situasi Khusus	2			2
21	KP1WP016	Etika dan Hukum Keperawatan	2			2
22	KP1WP017	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan 1	1	1		2
23	KP1WP018	Promosi Kesehatan	2			2
24	KP1WP019	Manajemen Keselamatan pasien	1	1		2
25	KP1WP020	Keperawatan Medikal Bedah I	2			2
26	KP1WP021	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I		2		2
27	KP1WP022	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I			3	3



No	Kode MK	Mata Kuliah	Bobot SKS			
			Teori	Praktikum	Praktik	Jumlah
Total			10	4	6	20
Semester 4						
28	KP2WP023	Keperawatan Anak	2			2
29	KP2WP024	Laboratorium Keperawatan Anak		2		2
30	KP2WP025	Keperawatan Maternitas	2			2
31	KP2WP026	Laboratorium Keperawatan Maternitas		2		2
32	KP2WP027	Keperawatan Medikal Bedah II	2			2
33	KP2WP028	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II		2		2
34	KP2WP029	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	2			2
35	KP2WP030	Keperawatan Jiwa	1	1		2
36	KP2WP031	Kewirausahaan	2			2
Total			11	7		18
Semester 5						
37	KP1WP032	Metodologi Penelitian	2			2
38	KP1WP033	Manajemen Keperawatan	1	1		2
39	KP1WP034	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan 2	1	1		2
40	KP1WP035	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa			2	2
41	KP1WP036	Praktik Klinik Keperawatan Anak			2	2
42	KP1WP037	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas			2	2
43	KP1WP038	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II			3	3
44	KP1WP039	Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat & Manajemen Bencana			2	2
Total			4	2	11	17
Semester 6						
45	KP2WP040	Keperawatan Gerontik	2			2
46	KP2WP041	Keperawatan Keluarga	2			2
47	KP2WP042	Praktek Pelayanan Primer	2			2
48	KP2WP043	Karya Tulis Ilmiah			4	4
49	KP2WP044	Elektif I	3			3
50	KP2WP045	Elektif II	3			3
Total			34		4	16



5. Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

LOGO	NAMA PERGURUAN TINGGI, FAKULTAS, PRODI					Kode Dokumen
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER						
MATA KULIAH (MK)	KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)		SEMESTER	Tgl Penyusunan
			T=?	P=?	1	5 Mei 2019
OTORISASI	Pengembang RPS		Koordinator RMK		Ketua PRODI	
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI yang dibebankan pada MK					
	CPL1	Tuliskan beberapa butir CPL Prodi yang dibebankan pada mata kuliah mencakup ranah Sikap (S), Ketrampilan Umum (KU), Ketrampilan Khusus(KK) dan Pengetahuan(P)				
	CPL2	.....			
	dst	....			
	Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)					
	CPMK1	CPMK merupakan turunan/uraian spesifik dari CPL-PRODI yg berkaitan dengan mata kuliah ini				
	CPMK2	....			
	dst	....			
	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)					
	Sub-CPMK1	.....			
	Sub-CPMK2	.....			
	dst	.....			
	Korelasi CPL terhadap Sub-CPMK					
			Sub-CPMK1	Sub-CPMK2	Sub-CPMK3	Sub-CPMK4	Sub-CPMK5
						...



		CPL1					
		CPL2					
		CPL3					
		dst					
Deskripsi Singkat MK	Tuliskan relevansi & cakupan materi/bahan kajian sesuai dengan matakuliah ini dan sesuai dengan Sub-CPMK						
Bahan Kajian: Materi Pembelajaran	Tuliskan bahan kajian dan dijabarkan dalam materi pembelajaran dalam pokok-pokok bahasan yang akan dipelajari oleh mahasiswa sesuai dengan Sub-CPMK tersebut di atas.						
Pustaka	Utama :						
	Tuliskan pustaka utama yang digunakan, termasuk bahan ajar yang disusun oleh dosen pengampu MK ini.						
	Pendukung :						
Tuliskan pustaka pendukung jika ada, sebagai pengayaan literasi							
Dosen Pengampu	Tuliskan nama dosen atau tim dosen pengampu mata kuliah						
Matakuliah syarat	Tuliskan mata kuliah prasyarat, jika ada						
Mg Ke-	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (Sub-CPMK)	Penilaian		Bantuk Pembelajaran, Metode Pembelajaran, Penugasan Mahasiswa, [Estimasi Waktu]		Materi Pembelajaran [Pustaka]	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Kriteria & Teknik	Luring (<i>offline</i>)	Daring (<i>online</i>)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1							
2							
...							
8	Evaluasi Tengah Semester / Ujian Tengan Semester						
9							
...							
16	Evaluasi Akhir Semester / Ujian Akhir Semester						



Catatan :

1. **Capaian Pembelajaran Lulusan PRODI (CPL-PRODI)** adalah kemampuan yang dimiliki oleh setiap lulusan PRODI yang merupakan internalisasi dari sikap, penguasaan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan jenjang studinya yang diperoleh melalui proses pembelajaran.
2. **CPL yang dibebankan pada mata kuliah** adalah beberapa capaian pembelajaran lulusan program studi (CPL-PRODI) yang digunakan untuk pembentukan/pengembangan sebuah mata kuliah yang terdiri dari aspek sikap, ketrampilan umum, ketrampilan khusus dan pengetahuan.
3. **CP Mata kuliah (CPMK)** adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPL yang dibebankan pada mata kuliah, dan bersifat spesifik terhadap bahan kajian atau materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
4. **Sub-CP Mata kuliah (Sub-CPMK)** adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPMK yang dapat diukur atau diamati dan merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran, dan bersifat spesifik terhadap materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
5. **Indikator penilaian** kemampuan dalam proses maupun hasil belajar mahasiswa adalah pernyataan spesifik dan terukur yang mengidentifikasi kemampuan atau kinerja hasil belajar mahasiswa yang disertai bukti-bukti.
6. **Kreteria Penilaian** adalah patokan yang digunakan sebagai ukuran atau tolok ukur ketercapaian pembelajaran dalam penilaian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Kreteria penilaian merupakan pedoman bagi penilai agar penilaian konsisten dan tidak bias. Kreteria dapat berupa kuantitatif ataupun kualitatif.
7. **Bentuk penilaian:** tes dan non-tes.
8. **Bentuk pembelajaran:** Kuliah, Responsi, Tutorial, Seminar atau yang setara, Praktikum, Praktik Studio, Praktik Bengkel, Praktik Lapangan, Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat dan/atau bentuk pembelajaran lain yang setara.
9. **Metode Pembelajaran:** Small Group Discussion, Role-Play & Simulation, Discovery Learning, Self-Directed Learning, Cooperative Learning, Collaborative Learning, Contextual Learning, Project Based Learning, dan metode lainnya yg setara.
10. **Materi Pembelajaran** adalah rincian atau uraian dari bahan kajian yg dapat disajikan dalam bentuk beberapa pokok dan sub-pokok bahasan.
11. **Bobot penilaian** adalah prosentasi penilaian terhadap setiap pencapaian sub-CPMK yang besarnya proposional dengan tingkat kesulitan pencapaian sub-CPMK tsb., dan totalnya 100%.
12. TM=Tatap Muka, PT=Penugasan terstruktur, BM=Belajar mandiri.



6. Penilaian Pembelajaran

1. Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran merupakan suatu proses pembentukan calon lulusan program studi diploma III Keperawatan. Proses pembelajaran merupakan interaksi intensif antar mahasiswa dengan mahasiswa, mahasiswa dengan dosen, dan mahasiswa dengan pasien dan masyarakat. Proses pembelajaran program studi diploma III Keperawatan dilaksanakan melalui:

a. Pembelajaran di Kelas

Pembelajaran di kelas dapat menggunakan berbagai metoda seperti ceramah, diskusi, seminar, tutorial dan penugasan. Perhitungan waktu pembelajaran di kelas ditentukan oleh beban kredit mata kuliah dengan mempertimbangkan tujuan pembelajaran, materi dan metoda pembelajaran.

b. Pembelajaran Praktik Laboratorium

Pembelajaran praktik laboratorium adalah kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di laboratorium baik yang berada di kampus maupun di luar kampus (klinik maupun lapangan) yang memungkinkan peserta didik memperoleh pengalaman nyata, menguji coba pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh sebelumnya dengan cara demonstrasi atau simulasi.

Proses pembelajaran di laboratorium dilaksanakan secara terstruktur maupun mandiri dengan pendekatan individual maupun kelompok. Metoda yang dapat digunakan dalam pembelajaran praktek laboratorium antara lain demonstrasi, simulasi, role play, diskusi dan tutorial.

c. Pembelajaran Praktik Klinik atau Lapangan

Pembelajaran praktik klinik atau lapangan adalah kegiatan pembelajaran yang diselenggarakan di wahana praktik seperti rumah sakit, klinik, rumah bersalin, puskesmas, dan masyarakat. Tujuan praktik klinik/ lapangan adalah memberi kesempatan belajar pada peserta didik untuk mengalami dan mempraktekkan serta mencoba secara nyata pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh pada setiap tahap pendidikan disertai sikap profesional sesuai dengan profesinya. Metoda pembelajaran yang dapat



digunakan pada pembelajaran klinik atau lapangan antara lain demonstrasi, konferensi, tutorial dan ronde keperawatan.

2. Sistem Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian yang menunjukkan keadaan atau kondisi akhir saat ini. Materi evaluasi disusun berdasarkan tujuan belajar dan kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik. Hasil belajar peserta didik satu kesatuan yang integral antara pengetahuan, sikap dan keterampilan.

Penilaian kemampuan akademik mahasiswa dilakukan evaluasi yang meliputi 3 aspek yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik. Jenis evaluasi, Evaluasi ini dilakukan dengan salah satu atau kombinasi dari beberapa jenis evaluasi dibawah :

a. Penilaian Hasil Belajar

- 1) Ujian Tengah Semester (UTS)
- 2) Ujian Akhir Semester (UAS)
- 3) Tugas/ Seminar/ Praktikum/ Praktik lab/ Praktik Klinik

b. Penilaian Kompetensi

- 1) Ujian Kompetensi
- 2) *Exit Exam*

c. Pelaksanaan Evaluasi

Evaluasi mata kuliah teori dilaksanakan sekurang-kurangnya Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS). Evaluasi ketrampilan dapat disatukan dengan evaluasi teori atau dilaksanakan secara terpisah

d. Sistem Penilaian Hasil Belajar

Cara penilaian yang digunakan adalah PAP (Penilaian Acuan Patokan). Komponen dan nilai akhir sesuai sistem penilaian yang disepakati di institusi

e. Evaluasi Akhir Studi (Indeks Prestasi Kumulatif)

Evaluasi akhir studi merupakan evaluasi dari akumulasi semester I sampai semester VI atau Indeks Prestasi Kumulatif yaitu prestasi yang dicapai



mahasiswa dari seluruh program kuliah yang telah ditempuh. Mahasiswa dinyatakan lulus pada akhir studi bila mendapat nilai IPK minimal 2,75 dan lulus seluruh mata kuliah.

- f. Beberapa metode evaluasi yang digunakan untuk mengukur pencapaian kompetensi:
- 1) Test tertulis (*Essay, MCQs, Short Answer Question*)
 - 2) OSCE (*Objective Structured Clinical Examination*)
 - 3) *Reflective Learning*
 - 4) Observasi
 - 5) Laporan Kasus
 - 6) Presentasi kasus
 - 7) *Log book*
 - 8) *Problem solving skill*

6.1. 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.

1. Prinsip-prinsip Penilaian

Penilaian untuk mengukur capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma III Keperawatan dilakukan berdasarkan prinsip-prinsip penilaian. Adapun prinsip yang penting digunakan Program Studi Diploma III Keperawatan meliputi prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara integrasi.

- a. Prinsip edukatif adalah penilaian yang memotivasi mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan agar mampu memperbaiki perencanaan dan cara belajar dan meraih capaian pembelajaran.



- b. Prinsip otentik adalah penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan pada saat proses pembelajaran.
- c. Proses objektif adalah penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan mahasiswa di Program Studi Diploma III Keperawatan serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai.
- d. Prinsip akuntabel adalah penilaian yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan kriteria yang jelas, disepakati pada awal kuliah, dan dipahami oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan.

2. Teknik dan Instrumen Penilaian

Teknik penilaian untuk mengukur cara pembelajaran di Program Studi Diploma III Keperawatan dapat dilakukan dengan cara observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, dan angket. Penilaian menggunakan instrument yang telah disepakati terdiri atas proses dalam bentuk rubrik dan/ atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio.

Penilaian pada Program Studi Diploma III Keperawatan dilakukan terhadap domain sikap, penguasaan pengetahuan, keterampilan umum dan keterampilan khusus. Perlu memodifikasi:

- a. Penilaian sikap dilakukan sesuai metode yang digunakan (daring atau luring), dengan menggunakan teknik observasi, penilaian diri, penilaian antar mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan (menilai kinerja rekannya dalam kelompok), penilaian aspek pribadi yang menekankan pada aspek keimanan, akhlak, konfiden, interaksi dan keterlibatan dalam lingkungan sosial;
- b. Penilaian penguasaan pengetahuan dilakukan dengan test tulis atau lisan dalam bentuk langsung berupa tatap maya, seminar/ presentasi, ujian KTI) dan bentuk tidak langsung berupa menggunakan lembar soal uji tulis.



c. Keterampilan umum dan keterampilan khusus merupakan penilaian kinerja yang dilakukan melalui observasi saat praktikum, praktik, simulasi dan praktik lapangan.

Penilaian dilakukan dengan memilih satu atau kombinasi berbagai teknik dan instrument penilaian sesuai metode yang digunakan yaitu observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan dan angket atau penilaian proses dalam bentuk rubrik dan/ atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio. Hasil akhir penilaian merupakan integras berbagai teknik dan instrument digunakan.

Tabel 13. Tabel Hasil Akhir Penilaian

Penilaian	Tehnik	Instrumen
Sikap	Observasi/ evaluasi diri	1) Rubrik untuk proses penilaian 2) Portofolio atau karya/ hasil kerja yang dinilai
Keterampilan Umum	Observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tulis, tes lisan dan angket	
Keterampilan Khusus		
Penguasaan Pengetahuan		

Instrument penilaian yang dikembangkan pada Program Studi Diploma III Keperawatan dapat berbentuk rubrik dan portofolio. Tujuan penilaian menggunakan rubrik ini pada Program Studi Diploma III Keperawatan diyakini akan memperjelas dimensi atau tingkatan penilaian dari capaian belajar dari mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan. Rubrik ini dapat bersifat umum (berlaku umum) atau menyeluruh dan dapat juga bersifat khusus yaitu untuk suatu topik tertentu.

Ada tiga rubrik yang dikembangkan di Program Studi Diploma III Keperawatan, yaitu rubrik holistic, dekskriptif dan skala persepsi.

- a. Rubrik holistik adalah pedoman untuk menilai kesan secara keseluruhan;
- b. Rubrik deskriptif memiliki tingkatan kriteria penilaian yang dideskripsikan dan diberikan skala penilaian atau skor;



- c. Rubrik skala persepsi, memiliki tingkatan kriteria penilaian yang tidak dideskripsikan tetapi tetap diberikan skala penilaian atau skor.

Tabel 14. Rubrik Holistik

Dimensi	Bobot	Nilai	Komentar	Nilai Total
Penguasaan Materi	20%			
Ketepatan Penyelesaian Masalah	30%			
Kemampuan Komunikasi	20%			
Kemampuan menghadapi kenyataan	10%			
Kelengkapan alat peraga dalam presentasi	10%			
Nilai Akhir	100%			

Tabel 15 Rubrik Dekriptif

Grade	Skor	Indikator Kinerja
Sangat Kurang	< 20	Rancangan yang disajikan tidak terstruktur dan tidak menyelesaikan masalah
Kurang	21 - 40	Rancangan yang disajikan terstruktur namun kurang menyelesaikan masalah
Cukup	41 - 60	Rancangan yang disajikan sistematis, menyelesaikan masalah namun kurang dapat diimplementasikan
Baik	61 - 80	Rancangan yang disajikan sistematis, menyelesaikan masalah, dapat diimplementasikan, kurang inovatif
Sangat Baik	>81	Rancangan yang disajikan sistematis, menyelesaikan masalah, dapat diimplementasikan dan inovatif

3. Mekanisme Penilaian



Mekanisme penilaian pada Program Studi Diploma III Keperawatan meliputi tahapan yang terdiri atas :

- a. Menyusun, menyampaikan, menyepakati tahap, tehnik, instrument, kriteria, indicator, dan bobot penilaian antara penilai dan yang dinilai sesuai dengan rencana pembelajaran;
 - b. Melaksanakan proses penilaian sesuai dengan tahap, tehnik, instrume, kriteria, indikator dan bobot penilaian yang memuat prinsip penilaian.
 - c. Memberikan umpan balik dan kesempatan untuk mempertanyakan hasil penilaian kepada mahasiswa;
 - d. Mendokumentasikan penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa secara akuntabel dan transparan.
4. Prosedur Penilaian

Prosedur penilaian capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma III Keperawatan meliputi tahap perencanaan, kegiatan pemberian tugas atau soal, observasi kinerja pada tahap perencanaan dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan/ atau penilaian ulang.

5. Pelaksanaan Penilaian

Pelaksanaan penilaian pada Program Studi Diploma III Keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana pembelajaran. Pelaksanaan penilaian tersebut dilakukan oleh:

- a. Dosen pengampu atau tim dosen pengampu;
- b. Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan mahasiswa;
- c. Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan (CI atau pembimbing klinik di layanan kesehatan).



	UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN			
Lembar Soal Ujian				
Semester Genap Tahun 2020/2021				
Mata Kuliah	KMB 1	Kode/ SKS	2	
Hari/ Tanggal/ Jam		Kelas	2	
Dosen Pengampu	Stepanus	Ruang	1	
Waktu Ujian	100 menit	Paraf Dosen Pengampu		Paraf Kaprodi
Sifat Ujian	Tutup buku			
Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah				
Sub CPMK				

Kasus (Vignete) Seorang laki-laki umur 30 tahun, dirawat dengan diagnosis Cedera Kepala dan menjalani operasi kraniotomi. Klien sudah sadar, tampak pucat, skala nyeri kepala 6. TD 140/90 mmHg, Suhu 38,5°C. Hasil laboratorium diperoleh Hb 10 gr/%, leukosit 10.000 mm ³ .	
Pernyataan Soal Apakah masalah keperawatan utama pada kasus tersebut ?	
Pilihan Jawaban A. Nyeri akut B. Resiko tinggi Infeksi C. Pola nafas tidak efektif D. Gangguan mobilisasi fisik E. Perfusi perifer tidak efektif	
Kunci Jawaban	C
Referensi	Hickey, J. (2013). <i>Clinical practice of neurological & neurosurgical nursing</i> . Lippincott Williams & Wilkins. Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2016). <i>Nursing Diagnosis Handbook-E-Book: An Evidence-Based Guide to Planning Care</i> . Elsevier Health Sciences.



6.2. Portofolio Penilaian Hasil belajar

Portofolio yang digunakan pada Program Studi Diploma III Keperawatan terdapat tiga bentuk yaitu

1. Portofolio perkembangan, berisi koleksi hasil-hasil karya tulis mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan yang menunjukkan kemajuan pencapaian kemampuannya sesuai dengan tahapan belajar yang telah dijalani.
2. Portofolio pameran (showcase) berisi hasil-hasil karya mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan yang menunjukkan hasil kinerja belajar terbaiknya.
3. Portofolio komprehensif, berisi hasil-hasil karya mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan secara keseluruhan selama proses pembelajaran.



7. Implementasi Hak Belajar Mahasiswa Maksimum 3 Semester

7.1. Model implementasi MBKM

Rencana Kegiatan Pembelajaran Mahasiswa Program Studi Diploma III
Keperawatan, 112 SKS

Kegiatan Pembelajaran Mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan, 112 SKS			
No	Kode MK	Mata Kuliah	Jumlah SKS
1	PH1WU001	Bahasa Indonesia	2
2	EA1WU007	Bahasa Inggris	3
3	KP1WP001	Komputer	2
4	PH1WU002	Agama	2
5	PH2WU003	Pancasila	2
6	PH2WU004	Kewarganegaraan	2
7	KP1WP002	Konsep Dasar Keperawatan	2
8	KP1WP003	Metodologi Keperawatan	2
9	KP1WP004	Dokumentasi Keperawatan	2
10	KP1WP005	Antropologi Kesehatan	2
Total			21
11	KP2WP006	Komunikasi	2
12	KP2WP007	Psikologi	2
13	KP2WP008	Gizi dan Diet	2
14	KP2WP009	Ilmu Biomedik Dasar	4
15	KP2WP010	Patofisiologi	2
16	KP2WP011	Keperawatan Dasar	3
17	KP2WP012	Laboratorium Keperawatan Dasar	2
18	KP2WP013	Farmakologi	3
Total			20
19	KP1WP014	Praktik Klinik Keperawatan Dasar	3
20	KP1WP015	Komunikasi Interpersonal Pada Situasi Khusus	2
21	KP1WP016	Etika dan Hukum Keperawatan	2
22	KP1WP017	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan 1	2
23	KP1WP018	Promosi Kesehatan	2
24	KP1WP019	Manajemen Keselamatan pasien	2
25	KP1WP020	Keperawatan Medikal Bedah I	2
26	KP1WP021	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I	2
27	KP1WP022	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I	3
Total			20



28	KP2WP023	Keperawatan Anak	2
29	KP2WP024	Laboratorium Keperawatan Anak	2
30	KP2WP025	Keperawatan Maternitas	2
31	KP2WP026	Laboratorium Keperawatan Maternitas	2
32	KP2WP027	Keperawatan Medikal Bedah II	2
33	KP2WP028	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II	2
34	KP2WP029	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	2
35	KP2WP030	Keperawatan Jiwa	2
36	KP2WP031	Kewirausahaan	2
Total			18
37	KP1WP032	Metodologi Penelitian	2
38	KP1WP033	Manajemen Keperawatan	2
39	KP1WP034	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan 2	2
40	KP1WP035	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	2
41	KP1WP036	Praktik Klinik Keperawatan Anak	2
42	KP1WP037	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	2
43	KP1WP038	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II	3
44	KP1WP039	Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat & Manajemen Bencana	2
Total			17
45	KP2WP040	Keperawatan Gerontik	2
46	KP2WP041	Keperawatan Keluarga	2
47	KP2WP042	Praktek Pelayanan Primer	2
48	KP2WP043	Karya Tulis Ilmiah	4
49	KP2WP044	Elektif I	3
50	KP2WP045	Elektif II	3
Total			16



7.2. Mata kuliah (MK) yang WAJIB ditempuh di dalam PRODI sendiri

No	Kode MK	Nama Mata Kuliah	Jumlah	Keterangan
1	PH1WU001	Bahasa Indonesia	2	Semester 1
2	EA1WU007	Bahasa Inggris	3	Semester 1
3	KP1WP001	Komputer	2	Semester 1
4	PH1WU002	Agama	2	Semester 1
5	PH2WU003	Pancasila	2	Semester 1
6	PH2WU004	Kewarganegaraan	2	Semester 1
7	KP1WP002	Konsep Dasar Keperawatan	2	Semester 1
8	KP1WP003	Metodologi Keperawatan	2	Semester 1
9	KP1WP004	Dokumentasi Keperawatan	2	Semester 1
10	KP2WP011	Keperawatan Dasar	3	Semester 2
11	KP2WP012	Laboratorium Keperawatan Dasar	2	Semester 2
12	KP1WP014	Praktik Klinik Keperawatan Dasar	3	Semester 3
13	KP1WP015	Komunikasi Interpersonal Pada Situasi Khusus	2	Semester 3
14	KP1WP016	Etika dan Hukum Keperawatan	2	Semester 3
15	KP1WP017	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan 1	2	Semester 3
16	KP1WP020	Keperawatan Medikal Bedah I	2	Semester 3
17	KP1WP021	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah I	2	Semester 3
18	KP1WP022	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I	3	Semester 3
19	KP2WP023	Keperawatan Anak	2	Semester 4
20	KP2WP024	Laboratorium Keperawatan Anak	2	Semester 4
21	KP2WP025	Keperawatan Maternitas	2	Semester 4
22	KP2WP026	Laboratorium Keperawatan Maternitas	2	Semester 4
23	KP2WP027	Keperawatan Medikal Bedah II	2	Semester 4
24	KP2WP028	Laboratorium Keperawatan Medikal Bedah II	2	Semester 4
25	KP2WP029	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	2	Semester 4
26	KP2WP030	Keperawatan Jiwa	2	Semester 4
27	KP1WP032	Metodologi Penelitian	2	Semester 5
28	KP1WP033	Manajemen Keperawatan	2	Semester 5
29	KP1WP034	Bahasa Inggris Dalam Keperawatan 2	2	Semester 5
30	KP2WP040	Keperawatan Gerontik	2	Semester 6
31	KP2WP041	Keperawatan Keluarga	2	Semester 6
32	KP2WP042	Praktek Pelayanan Primer	2	Semester 6
33	KP2WP043	Karya Tulis Ilmiah	4	Semester 6
34	KP2WP044	Elektif I	3	Semester 6



35	KP2WP045	Elektif II	3	Semester 6
Total			81	

7.3. Pembelajaran mata kuliah (MK) di luar Program Studi

No	Kode MK	Nama Mata Kuliah	Jumlah	Keterangan
1	KP1WP005	Antropologi Kesehatan	2	Semester 1
2	KP2WP006	Komunikasi	2	Semester 2
3	KP2WP007	Psikologi	2	Semester 2
4	KP2WP008	Gizi dan Diet	2	Semester 2
5	KP2WP009	Ilmu Biomedik Dasar	4	Semester 2
6	KP2WP010	Patofisiologi	2	Semester 2
7	KP2WP013	Farmakologi	3	Semester 2
8	KP1WP018	Promosi Kesehatan	2	Semester 3
9	KP1WP019	Manajemen Keselamatan pasien	2	Semester 3
10	KP2WP031	Kewirausahaan	2	Semester 4
11	KP1WP035	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	2	Semester 5
12	KP1WP036	Praktik Klinik Keperawatan Anak	2	Semester 5
13	KP1WP037	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	2	Semester 5
14	KP1WP038	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II	3	Semester 5
15	KP1WP039	Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	2	Semester 5
Total			34	



7.4. Bentuk Kegiatan Pembelajaran di Luar Perguruan Tinggi

No	Bentuk Kegiatan Pembelajaran	Dapat dilaksanakan dengan bobot sks		Keterangan
		Reguler	MBKM	
1	Magang/Praktek Kerja	11	≤20	Kegiatan Magang MBKM dapat dikonversikan ke beberapa MK seperti Praktik Klinik Keperawatan yang memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yang sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
2	KKN/KKNT	2	≤20	Kegiatan KKNT MBKM yang merupakan perpanjangan KKN-Reguler dpt dikonversikan ke MK Antropologi Kesehatan (KP1WP005/ 2 SKS) yang memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yang sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
3	Wirausaha	2	≤20	Kegiatan Wirausaha MBKM dapat dikonversikan ke MK Kewirausahaan (KP2WP031/ 2 SKS) yang memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yang sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
4	Asisten mengajar di Satuan Pendidikan (AMSP)	4	≤20	Kegiatan AMSP MBKM dapat dikonversikan ke MK Komunikasi (KP2WP006/ 2 SKS) dan MK Promosi Kesehatan (KP1WP018) yang memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yg sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
5	Penelitian/Riset	6	≤20	Dapat dikonversikan ke MK Metodologi Penelitian (KP1WP032/ 2 SKS) dan MK KTI (KP2WP043/ 4 SKS) yg memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yg sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
6	Studi/Proyek Independen	2	≤20	Dapat dikonversikan ke MK Manajemen Keselatan Pasien (KP1WP019/ 2 SKS) yang memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yang sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
7	Proyek kemanusiaan	2	≤20	Dapat dikonversikan ke MK Praktif Pelayanan Primer (KP2WP042/ 2



				SKS) yg memiliki kesesuaian CPL dan waktu kegiatan belajar yang sesuai dengan bobot sks MK tersebut.
--	--	--	--	--

7.5. Penjaminan mutu pelaksanaan MBKM

Agar pelaksanaan kebijakan Merdeka Belajar-Kampus Merdeka (MBKM), program “hak belajar tiga semester di luar program studi” dapat berjalan dengan mutu yang terjamin, maka perlu ditetapkan beberapa mutu. Program studi diploma III Keperawatan pada pelaksanaan MBKM menyesuaikan siklus Penjamin Mutu Kurikulum yang ada di Universitas Kristen Krida Wacana. Adapun siklus sistem penjamin mutu internal kurikulum MBKM tersebut berupa

1. Penetapan kurikulum

Penetapan kurikulum dilakukan oleh pimpinan Universitas Kristen Krida Wacana, dengan menetapkan Kualifikasi Profil/ tujuan pendidikan program studi, CPL, Mata Kuliah beserta bobotnya, dan struktur kurikulum yang terorganisasi.

2. Pelaksanaan kurikulum

Pelaksanaan kurikulum mengacu pada RPS yang disusun oleh dosen dan tim dosen, dengan memperhatikan ketercapaian CPL pada level MK. Sub-CPMK dan CPMK pada level mata kuliah harus mendukung ketercapaian CPL yang dibebankan pada setiap mata kuliah.

3. Evaluasi Kurikulum

Evaluasi kurikulum secara formatif dengan memperhatikan ketercapaian CPL. Ketercapaian CPL dilakukan melalui ketercapaian CPMK dan Sub-CPMK, yang ditetapkan pada awal semester oleh dosen/ tim dosen dan program studi. Evaluasi juga dilakukan terhadap bentuk pembelajaran pendukungnya. Evaluasi sumatif dilakukan secara berkala dengan melibatkan stakeholder dan pemangku kebijakan baik internal maupun eksternal, serta di review



oleh pakar bidang ilmu program studi, asosiasi, serta sesuai perkembangan IPTEKS dan kebutuhan pengguna (user).

4. Pengendalian Kurikulum

Pengendalian pelaksanaan kurikulum dilakukan setiap semester dengan indikator hasil pengukuran ketercapaian CPL. Pengendalian kurikulum dilakukan oleh program studi dan dimonitor dan dibantu oleh unit atau lembaga penjamin mutu.

5. Peningkatan Kurikulum

Peningkatan kurikulum didasarkan atas hasil evaluasi kurikulum, baik formatif maupun sumatif.

8. Pengelolaan mekanisme pelaksanaan kurikulum

Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan merupakan seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi dan bahan ajar serta cara yang digunakan untuk mencapai sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan keperawatan di Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA. Kurikulum Pendidikan Tinggi yang dikembangkan saat ini oleh Universitas Kristen Krida Wacana akan dikembangkan pada Program Studi Diploma III Keperawatan.

Kurikulum pendidikan tinggi yang dikembangkan oleh Program Studi Diploma III Keperawatan berdasarkan dokumen DKPS 4.0. Pengelolaan mekanisme dan pelaksanaan kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan didasarkan pada hasil kajian berbagai perubahan yang terjadi dalam lingkungan internal maupun eksternal Program Studi Diploma III Keperawatan. Perubahan lingkungan eksternal mencakup perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi, kebutuhan masyarakat, kearifan local dan kebutuhan pasar kerja.

Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA dikelola mekanisme dan pelaksanaan kurikulum yang mengacu pada Kurikulum Diploma III Keperawatan Update 2020 dan disesuaikan dengan visi Program



Studi Diploma III Keperawatan, serta dengan memperhatikan kaidah-kaidah pengelolaan mekanisme pelaksanaan kurikulum. Dalam pengelolaan mekanisme pelaksanaan kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan memiliki keleluasaan mengembangkan berbagai program inovatif sehingga para lulusan dari Program Studi Diploma III Keperawatan memiliki sejumlah kompetensi tambahan yang menjadi karakteristik dari lulusan. Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan dapat mengakomodir kebutuhan kompetensi lulusan dengan memperhatikan visi dan misi Universitas Kristen Krida Wacana, merespon isu-isu global, kebutuhan khusus pada kelompok tertentu, kearifan lokal dan Pendidikan Budaya Anti Korupsi (PABK).

Dalam pengelolaan mekanisme kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan, program studi berusaha lebih cermat mengkaji dan menilai aspek yang ada di lingkungan institusi baik internal dan eksternal. Aspek internal meliputi visi - misi Program Studi Diploma III Keperawatan, ketersediaan sumber daya manusia pendidik dan kependidikan, sarana dan fasilitas pembelajaran, serta kondisi mahasiswa. Aspek eksternal meliputi peraturan perundang-undangan terkait pendidikan, kesehatan, dan keperawatan serta peraturan-peraturan terkait lainnya, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi informasi, perkembangan pasar kerja, dan kebutuhan pengguna dari lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan. Program Studi Diploma III Keperawatan juga memperhatikan saat ini telah memasuki Masyarakat Ekonomi ASEAN dan Era Revolusi Industri 4.0.

Beberapa langkah penting yang dilakukan oleh Program Studi Diploma III Keperawatan dalam implementasi dan pengembangan kurikulum program studi di Program Studi Diploma III Keperawatan.

1) Analisis situasi

Langkah awal yang dilakukan oleh Program Studi Diploma III Keperawatan adalah melakukan kajian secara internal maupun eksternal terhadap situasi dan kondisi Program Studi Diploma III Keperawatan dan UKRIDA secara umum. Langkah ini bertujuan memperoleh



gambaran berbagai aspek penting dalam Program Studi Diploma III Keperawatan baik kelemahan atau kekurangan maupun kekuatan yang dimiliki. Berbagai aspek yang perlu dikaji antara lain mahasiswa, kurikulum, dosen, tenaga kependidikan, sarana dan fasilitas pembelajaran seperti laboratorium, wahana praktik, perpustakaan, administrasi dan keuangan. Kajian yang dilakukan berupa analisis SWOT dan tracer study terhadap berbagai komponen yang terkait langsung dengan pencapaian tujuan program. Menghadirkan para stakeholder dan pengguna lulusan dalam menjangkau informasi terkait situasi dan kondisi lapangan, kebutuhan lapangan dan strategi yang perlu dikembangkan juga menjadi alternatif dalam memperoleh informasi dan masukan.

2) Mengidentifikasi profil lulusan

Profil lulusan adalah peran yang diharapkan dapat dilakukan oleh para lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan di masyarakat atau dunia kerja. Dengan penetapan profil lulusan, Program Studi Diploma III Keperawatan hendak menegaskan kepada para lulusan dan pengguna lulusan bahwa para mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan sebagai calon lulusan akan menjalani serangkaian proses pembelajaran untuk mewujudkan peran yang diharapkan.

3) Menetapkan capaian pembelajaran

Setelah profil lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan ditetapkan, maka selanjutnya mengidentifikasi capaian pembelajaran (*learning outcome*) dari setiap profil. Capaian pembelajaran (CP) Program Studi Diploma III Keperawatan merupakan rumusan dari kemampuan dan keterampilan, serta menggambarkan kegiatan yang harus dilakukan calon lulusan sesuai profil lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penetapan capaian pembelajaran untuk setiap profil Program Studi Diploma III Keperawatan berpedoman pada standar kompetensi profesi dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang mencakup 4 (empat) aspek yaitu:



-
- a) Sikap dan tata nilai
 - b) Penguasaan pengetahuan
 - c) Keterampilan khusus
 - d) Keterampilan umum
- 4) Menetapkan bahan kajian

Setelah menetapkan capaian pembelajaran, langkah selanjutnya oleh Program Studi Diploma III Keperawatan adalah mengidentifikasi dan menetapkan bahan kajian. Bahan kajian menggambarkan bangunan ilmu, pengetahuan, teknologi, seni, objek yang dipelajari yang menunjukkan ciri ilmu keperawatan di Program Studi Diploma III Keperawatan atau inti keilmuan pada Program Studi Diploma III Keperawatan. Bahan kajian dapat pula merupakan pengetahuan yang akan dikembangkan atau yang potensial dikembangkan atau yang dibutuhkan oleh masyarakat di masa mendatang. Empat (4) pilar pendidikan UNESCO yaitu (1) *Learning to Know (think)*, (2) *Learning to do (Learn)*, (3) *Learning to be* dan (4) *Learning to live together* menjadi pedoman Program Studi Diploma III Keperawatan dalam mengidentifikasi bahan kajian. Tingkat keluasaan dan kedalaman serta kerincian bahan kajian merupakan hal yang sangat penting dalam menjamin ketercapaian capaian pembelajaran lulusan Program Studi Diploma III Keperawatan.

- 5) Menetapkan mata kuliah dan Bobot/ Kredit

Bahan kajian yang telah diidentifikasi oleh Program Studi Diploma III Keperawatan selanjutnya dimasukkan ke dalam matriks untuk mengelompokkan bahan kajian yang sejenis atau serumpun. Pengelompokkan bahan kajian oleh Program Studi Diploma III Keperawatan dilakukan berdasarkan cabang keilmuan atau kesamaan metode atau keduanya. Selanjutnya satu atau lebih kelompok bahan kajian akan dikonversi menjadi mata kuliah. Kerincian, kedalaman dan keluasaan bahan kajian baik kognitif, skill dan afektif dilakukan penghitungan jumlah waktu dengan mempertimbangkan metoda pembelajaran baik di kelas,



laboratorium, klinik/ komunitas, tutorial, penugasan sehingga didapatkan jumlah jam yang diperlukan untuk pembejalaran serta menghasilkan bobot/ kredit mata kuliah. Hal yang menjadi acuan dan menjadi perhatian oleh Program Studi Diploma III Keperawatan dalam implementasi kurikulum pendidikan keperawatan adalah beban kredit minimal 18 sks (30%) dari bobot kredit program studi diploma III Keperawatan yang di atur oleh AIPViKI.



9. Penutup

Kurikulum sebagai perangkat pendidikan bersifat dinamis sehingga harus peka merespon perubahan. Pengembangan kurikulum merupakan proses yang tidak pernah berakhir, meliputi perencanaan, implementasi dan evaluasi. Evaluasi itu sendiri merupakan bagian yang terintegrasi bersifat mutlak karena berkaitan langsung dengan setiap komponen dalam sistem intruksional seluruh tahapan desain, sehingga mempunyai nilai yang berarti untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. Update dari kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UKRIDA tahun 2021 merupakan tindak lanjut dari evaluasi penerapan kurikulum 2020 serta adanya perubahan beberapa peraturan perundangan terkait harmonisasi kompetensi perawat ASEAN melalui kegiatan *ASEAN Joint Coordinating Committee on Nursing (AJCCN)*. Perubahan yang sangat bermakna bagi institusi bagi Program Studi Diploma III Keperawatan dalam menghadapi tantangan yang cukup besar dalam implementasi kurikulum DKPT 4.0, karena akan merubah mind set para pendidik dalam melaksanakan proses pembelajaran terutama dalam menggunakan pendekatan *student centre learning*. Keberhasilan menyiapkan semua perangkat yang diperlukan, sangat ditentukan oleh upaya para pendidik di Program Studi Diploma III Keperawatan untuk melaksanakan dengan sungguh-sungguh dan komitmen dari pihak institusi dalam mendukung keterlibatannya.

Berbagai rujukan aturan yang berlaku dalam penyelenggaraan pendidikan di Indonesia, menunjukkan bahwa pengembangan kurikulum dan implementasinya merupakan bagian dari tanggung jawab Program Studi Diploma III Keperawatan. Dengan demikian, harus terus dikaji dan disesuaikan dengan tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang ada serta perubahan berbagai kebijakan dalam penyelenggaraan pendidikan, agar pendidikan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan koridor yang benar. Untuk itu, Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA dengan dukungan dari semua pemangku kepentingan terus



mengupayakan untuk mengkaji pelaksanaan pendidikan melalui implementasi kurikulum sebagai satu unsur pokok dalam penyelenggaraan pendidikan. Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan Tahun 2021 yang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan harmonisasi kompetensi perawat ASEAN adalah satu bentuk penyesuaian terhadap perkembangan yang berlaku.

Dengan adanya Dokumen Kurikulum Program Studi Diploma III Keperawatan UKRIDA Tahun 2021 ini, diharapkan dapat memandu Program Studi Diploma III Keperawatan untuk dapat melaksanakan pembelajaran dengan baik dan benar sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran secara optimal, sehingga akan dapat berkontribusi pada upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di masyarakat melalui upaya peningkatan sumber daya keperawatan yang berkualitas.