

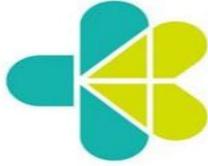


2021

POLTEKKES KEMENKES PALU PRODI D III KEPERAWATAN TOLITOLI



KURIKULUM PRODI D-III KEPERAWATAN TOLITOLI



Visi Poltekkes Kemenkes Palu

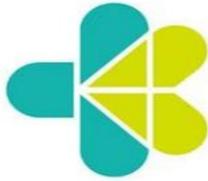
Menjadi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Yang Menghasilkan Lulusan yang Berkarakter, Unggul, Profesional dan Tanggap Terhadap Kemajuan IPTEK
Berdasarkan Pancasila Tahun 2023

Misi Poltekkes Kemenkes Palu

1. Menyelenggarakan program pendidikan tinggi yang bermutu, modern dan relevan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan baik untuk kebutuhan daerah, nasional dan internasional sesuai dengan revolusi industri 4.0
2. Menyelenggarakan kegiatan penelitian terapan dan pengkajian IPTEKS kesehatan secara berkelanjutan dan melakukan publikasi hasil penelitian
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat berbasis riset dan melakukan publikasi kegiatan
4. Menyelenggarakan kegiatan pembinaan kemahasiswaan dan alumni agar dapat bekerja dengan memiliki budi pekerti yang luhur, berakhlak mulia dan tanggap terhadap lingkungan
5. Menyelenggarakan kegiatan pengelolaan dukungan manajemen pendidikan tinggi kesehatan dan penyediaan sarana dan prasarana secara efisien, efektif, akuntabel dan transparan
6. Menyelenggarakan kegiatan kerjasama baik dalam negeri maupun luar negeri dan penjaminan mutu pendidikan tinggi

Tujuan Pendidikan Poltekkes kemenkes Palu

1. Meningkatnya mutu penyelenggaraan program pendidikan dan pembelajaran yang berbasis kompetensi yang membentuk SDM kesehatan yang bermutu, modern dan relevan dengan kebutuhan pembangunan kesehatan baik untuk kebutuhan daerah, nasional dan internasional
2. Meningkatnya mutu penyelenggaraan kegiatan penelitian dan pengkajian IPTEKS kesehatan serta publikasi hasil penelitian yang berkelanjutan dan menghasilkan daya ungkit terhadap program pembangunan kesehatan dan berpotensi memperoleh paten
3. Meningkatnya mutu penyelenggaraan pengabdian kepada masyarakat yang berhasil guna dan berdaya guna bagi peningkatan derajat kesehatan masyarakat
4. Meningkatnya upaya pembinaan kemahasiswaan dan alumni dalam rangka mencapai budi pekerti yang luhur, berakhlak mulia dan tanggap terhadap lingkungan
5. Meningkatnya mutu pengelolaan manajemen pendidikan tinggi kesehatan secara efisien, efektif dan akuntabel serta transparan secara berkelanjutan kepada semua pihak terkait
6. Meningkatkan kapasitas institusi baik kualitas dan kuantitas maupun kerjasama dan penjaminan mutu sesuai dengan perkembangan IPTEKS yang berkelanjutan



Visi Program Studi D-III Keperawatan Tolitoli

Menjadi Institusi Yang Menghasilkan Lulusan Perawat Vokasi Yang Mandiri, Berkarakter, Profesional, Dan Tanggap Terhadap Kemajuan IPTEK Berdasarkan Pancasila serta Unggul Dalam Keperawatan Keluarga Tanggap Bencana Pada Tahun 2023

Misi Program Studi D-III Keperawatan Tolitoli

1. Mendidik mahasiswa yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mandiri, berkarakter, professional dan tanggap terhadap kemajuan IPTEK
2. Menyenggarakan pendidikan Diploma III Keperawatan yang memiliki landasan berpikir ilmiah dan vokasional dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga tanggap bencana
3. Membangun kerjasama kemitraan dengan instansi pemerintah, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, institusi pelayanan kesehatan masyarakat serta stakeholder lainnya dalam upaya mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan keluarga tanggap bencana di masyarakat
4. Melaksanakan dan mengembangkan kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan keluarga tanggap bencana
5. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan keluarga tanggap bencana

Tujuan Prodi D-III Keperawatan Tolitoli

1. Menghasilkan lulusan Ahli Madya Keperawatan Yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mandiri, berkarakter, professional dan tanggap terhadap kemajuan IPTEK
2. Menghasilkan lulusan vocational yang professional dalam bidang asuhan keperawatan keluarga tanggap bencana
3. Mengembangkan jaringan dan terlaksananya kerjasama kemitraan dengan instansi pemerintah, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, institusi pelayanan kesehatan masyarakat serta stakeholder lainnya dalam upaya mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan keluarga tanggap bencana di masyarakat
4. Melaksanakan kegiatan penelitian keperawatan yang berhasil guna dan berdaya guna, dan melakukan publikasi penelitian
5. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam upaya mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan keluarga tanggap bencana di masyarakat



KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALU
Jl. Thalua Konci No.19 Mamboro Palu Utara telp/Fax. (0451) 491451
E-mail : poltekkeskemenkespalu@yahoo.com Website : www.poltekkespalu.ac.id
SULAWESI TENGAH



KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES PALU

NOMOR: PP.04.01/3.C/0215.1/II/2022

TENTANG

PENETAPAN KURIKULUM PRODI

**D-III KEPERAWATAN TOLITOLI POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN
KESEHATAN PALU TAHUN 2021**

Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu

Menimbang :

- a. Bahwa dalam rangka menjamin mutu Pembelajaran dan tercapainya tujuan dalam Pelaksanaan Proses Belajar Mengajar pada Prodi D-III keperawatan Tolitoli Poltekkes Kemenkes Palu, maka perlu adanya penetapan Kurikulum untuk Program studi D-III keperawatan Tolitoli Poltekkes Kemenkes Palu Tahun 2021
- b. Bahwa untuk maksud tersebut diatas, maka perlu ditetapkan dengan surat keputusan.

Mengingat :

1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang system Pendidikan Nasional
2. Undang-undang Nomor : 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-undang Nomor : 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
4. Undang-undang Nomor : 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
5. Permendikbud 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
6. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2013 tentang Jenis dan Tarif Jenis Penerimaan Negara Bukan Pajak yang berlaku pada Kementerian Kesehatan

8. Peraturan pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 38 Tahun 2018 tentang organisasi dan tata kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan BPPSD Kesehatan Kementerian Kesehatan
11. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
12. Keputusan Menteri Pendidikan dan kebudayaan Nomor : 355/E/O/2012 tentang alih bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I.2/08810/2013 tentang Perubahan kedua atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/I.2/030886/2012 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Organisasi dan Tata Laksana Politeknik Kesehatan

Memperhatikan : Panduan penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Tahun 2016 dan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Pendidikan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Tahun 2012

MEMUTUSKAN

- Pertama : Menunjuk yang tercantum dalam surat Keputusan ini sebagai Penetapan Kurikulum Prodi D-III keperawatan Tolitoli Politeknik Kesehatan Kemenkes Palu tahun 2021
- Kedua : segala biaya yang ditimbulkan dengan diterbitkannya surat Keputusan ini dibebankan pada DIPA Poltekkes Kemenkes palu No. 024.12.2.632331/2022
- Ketiga : surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN : PALU
PADA TANGGAL : 28 JANUARI 2022

Direktur

Nasrul, SKM. M. Kes
NIP. 19680405 198802 1 001

Tembusan disampaikan kepada YTh :

- 1. Ketua Jurusan / Ketua Prodi Di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Palu*
- 2. Koordinator Akademik Jurusan*
- 3. Arsip*

TIM PENYUSUN
KURIKULUM @2021 oleh PRODI D-III KEPERAWATAN TOLITOLI

Pengarah : Direktur Poltekkes Kemenkes Palu
(Nasrul, SKM. M. Kes.)

Penanggung jawab : Kaprodi D-III Keperawatan Tolitoli
(Ns. Sova Evie Darame, S. Kep., M. Kep)

Penulis : Sub. Unit Akademik Prodi D-III Keperawatan Tolitoli
Ekasari Dewi Pertiwi, S. Kep

Kontributor:

Selvi Alfrida Mangundap, S. Kp, M. Si ; Rina Tampake, S. Pd, S. Kep, Ns, M. Med. Ed ; Ns. Dwi Yogyo Suswinarto, S. Kep, M. Kep ; Ns. Azwar, S. Kep, M. Kes ; Masda, S. ST, M. Kes ; Hasni, S. ST., M. Keb ; Yasmin, SKM, M. Kes ; Ns. Sitti Aminah, S. Kep

Editor :

Ns. Sova Evie Darame, S. Kep, M. Kep

Hasni, S. ST., M. Keb .

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita Panjatkan kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas Rahmat dan KaruniaNya, Kurikulum Pendidikan Diploma III Keperawatan ini dapat diselesaikan sebagai salah satu unsur utama dalam proses pembelajaran pendidikan D-III Keperawatan. Buku ini disusun dengan tujuan memberikan pedoman dalam penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan Pendidikan tinggi.

Kurikulum Ini disusun oleh tim pada bagian Akademik Prodi D-III Keperawatan Tolitoli Poltekkes Kemenkes Palu beserta pemangku Jabatan serta organisasi Profesi melalui kegiatan Peninjauan Kurikulum.

Diharapkan Kurikulum ini dapat menjadi Pedoman bagi dosen dan Pengelola institusi Pendidikan pada Prodi D-III Keperawatan Tolitoli dalam menyelenggarakan seluruh kegiatan Pendidikan yang sesuai dengan peran dan fungsi serta kompetensi yang ditetapkan.

Ucapan Terima Kasih Kami Sampaikan Kepada Tim Revisi kurikulum dan kami tetap mengharapkan masukan dari semua pihak pengguna kurikulum agar dimasa depan kualitas Pendidikan Diploma III Keperawatan Khususnya Prodi D-III keperawatan Tolitoli dapat ditingkatkan sesuai dengan perkembangan IPTEK serta kebutuhan masyarakat baik pada tingkat Nasional maupun internasional.

Tolitoli, 29 Desember 2021

Tim Penyusun

Bagian Akademik

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi.....	iii
Identitas Prodi	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A.....Dasar Hukum	1
B.....Landasan Konsep	2
BAB II VISI , MISI DAN TUJUAN	11
A.....Visi	11
B.....Misi	11
C.... Tujuan	12
BAB III PROFIL LULUSAN	13
BAB IV CAPAIAN PEMBELAJARAN PROGRAM	15
BAB V CAPAIAN PEMBELAJARAN DAN BAHAN KAJIAN	22
BAB VI STRUKTUR KURIKULUM DAN SEBARAN MATA KULIAH	96
BAB VII STRATEGI PEMBELAJARAN.....	101
BAB VIII EVALUASI PEMBELAJARAN.....	111
BAB IX PENUTUP.....	114

IDENTITAS PROGRAM STUDI

Program Studi	:	D-III keperawatan Tolitoli
Jurusan	:	Keperawatan
Unit pengelola Program Studi	:	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palu
Perguruan Tinggi	:	Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palu
Alamat Program Studi	:	Jalan. S. Parman No. 12 Kelurahan Panasakan Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli Sulawesi Tengah
Alamat Email	:	proditolis@gmail.com
Nomor SK Pendirian Program Studi	:	HK.00.06.1.12030
Tanggal SK pendirian Program Studi	:	21 JULI 2021
Pejabat penandatanganan SK pendirian Program Studi	:	KEPALA PUSAT PENDIDIKAN TENAGA KESEHATAN DEPARTEMEN KESEHATAN
Bulan dan tahun dimulai penyelenggaraan Program Studi	:	JULI 2000/21 AGUSTUS 2018 (BERGABUNG DENGAN POLTEKKES KEMENKES PALU)
Peringkat Akreditasi Terakhir	:	B (BAIK)
Nilai Akreditasi Terakhir	:	319 (TIGA RATUS SEMBILAN BELAS)
Nomor SK Lam-PT Kes	:	0796/LAM-PTKes/Akr/Dip/XII/2020

BAB I

PENDAHULUAN

Kurikulum pendidikan tinggi merupakan program untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan level yang disepakati dalam KKNI. Pendidikan Program Diploma III Keperawatan adalah pendidikan tinggi vokasi keperawatan yang menghasilkan lulusan perawat vokasional, memiliki pengetahuan sikap dan keterampilan dalam bidang keperawatan yang diperoleh melalui berbagai bentuk pengalaman belajar, meliputi pengalaman belajar dikelas, 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 profesional bagi peserta didik.

Kurikulum pendidikan keperawatan dikembangkan berdasarkan tujuan pendidikan yang diarahkan pada pemenuhan kebutuhan masyarakat/kearifan local dan pembangunan kesehatan dimasa datang dengan memperhatikan tuntutan profesi keperawatan.

Kurikulum inti 2018 Update berbasis kompetensi merupakan panduan yang digunakan oleh para pendidik di Lingkungan Prodi D-III keperawatan Tolitoli, untuk beban studi Program D-III Keperawatan minimal 108 SKS dan Beban SKS yang digunakan pada Prodi Tolitoli adalah 112 SKS (90 SKS Kurikulum Inti dan 12 SKS kurikulum Lokal)

Kurikulum institusional pada Prodi D-III Keperawatan Tolitoli disusun berdasarkan kearifan local, berdasarkan kebutuhan masyarakat kabupaten Tolitoli

dengan menerima masukan dari pengguna lulusan, pemangku kebijakan, organisasi profesi, tenaga pendidik dan tenaga kependidikan serta alumni dalam kegiatan peninjauan Kurikulum.

A. Dasar Hukum

Dasar hukum dan peraturan perundangan yang melandasi penyusunan kurikulum Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia adalah :

1. Undang-undang Dasar 1945 (amandemen).
2. Undang-undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
3. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
4. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
5. Undang-undang RI Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
6. Undang-undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
7. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional Indonesia.
8. Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
9. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Juklak kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
11. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

12. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
13. Keputusan Dirjen Dikti RI Nomor 43/Dikti/Kep/2006 Tentang Rambu-Rambu Pelaksanaan kelompok Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian di Perguruan Tinggi.
14. Permendikbud 3 tahun 2020 tentang standar nasional pendidikan tinggi

B. Landasan Konsep

1. Falsafah Keperawatan

Keperawatan meyakini bahwa 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 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-sosio-kultur-spiritual. Dalam kehidupan manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi termasuk kebutuhan oengakuan harkat dan martabat untuk mencapai keseimbangan sesuai dengan tahap tumbuh kembang. Manusia

mempunyai siklus kehidupan meliputi : tumbuh kembang dan memberi keturunan, kemampuan mengatasi perubahan dunia dengan menggunakan berbagai mekanisme yang dibawa sejak lahir maupun didapat pada dasarnya bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural, kapasitas 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 pembangun yang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Disamping itu manusia Indonesia berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, 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 terlibat secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya.

Dengan demikian manusia dalam keperawatan menjadi sasaran pelayanan keperawatan yang disebut klien mencakup individu, keluarga,

kelompok, dan masyarakat yang selalu dapat berubah untuk mencapai keseimbangan terhadap lingkungan disekitarnya melalui proses adaptasi.

b. Lingkungan

Lingkungan dalam keperawatan adalah faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia yang mencakup lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan internal adalah lingkungan yang berasal dari dalam manusia itu sendiri mencakup faktor genetik, maturasi biologi, jenis kelamin, emosi, dan predisposisi terhadap penyakit, serta faktor perilaku. Adapun yang dimaksud dengan lingkungan eksternal adalah lingkungan di sekitar manusia mencakup lingkungan fisik, biologik, sosial, kultural, dan spiritual. Lingkungan internal dan eksternal dapat mempengaruhi sikap dan perilaku manusia termasuk persepsinya tentang sehat sakit, cara-cara memelihara dan mempertahankan kesehatan serta menaggulangi penyakit.

Manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan lingkungan secara dinamis dan mempunyai kemampuan berespon terhadap lingkungan yang akan mempengaruhi derajat 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-sehat.

c. Sehat

Sehat adalah suatu keadaan dalam rentang sehat-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-sosio-spiritual yang dinamis yang memungkinkan individu untuk menyesuaikan diri sehingga dapat berfungsi secara optimis guna memenuhi kebutuhan dasar melalui aktifitas hidup sehari-hari sesuai dengan tingkat tumbuh dan kembangnya.

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

Sehat ditentukan oleh kemampuan individu, keluarga, kelompok atau komunitas untuk membuat tujuan yang realistis serta kemampuan untuk menggerakkan energi serta sumber-sumber yang tersedia dalam mencapai tujuan tersebut secara efektif dan efisien. Sehat dilihat dari berbagai tingkat yaitu tingkat individu, keluarga, komunitas, dan tingkat masyarakat.

d. Keperawatan

Keperawatan adalah bentuk layanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat

keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik 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 didalam pelayanan kesehatan, dapat bersifat dependen, independen dan terindependen 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 sakaratul maut dengan bermartabat. Peran kunci perawat lainnya adalah memberikan advokasi pada klien, memberikan lingkungan yang aman, meningkatkan kemampuan profesional melalui penelitian dan menggunakan hasil penelitian, berpartisipasi di dalam kebijakan manajemen sistem pelayanan kesehatan dan pendidikan.

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien pada berbagai

tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan metodologi pemecahan masalah 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.

2. Kerangka Konsep

Dalam menghadapi masalah kesehatan, tuntutan kebutuhan masyarakat dan pembangunan dibidang kesehatan dimasa datang kurikulum pendidikan keperawatan disusun berdasarkan kerangka konsep yang kokoh yang mencakup :

a. Penguasaan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Sebagai pendidikan vokasi dalam pendidikannya akan menumbuhkembangkan peserta didik melalui kelompok kelimuan (*body of knowledge*) dan keterampilan intelektual, teknikal dan keterampilan interpersonal yang diperlukan untuk pelayanan/asuhan keperawatan kepada klien. Hal ini dilakukan secara bertahap dalam lingkungan belajar dengan sarana pendidikan yang cukup dan relevan dalam masyarakat serta iklim akademik yang menopang perubahan sikap dan kemampuan yang hendak dicapai.

b. Memecahkan Masalah

Kemampuan memecahkan masalah secara ilmiah merupakan landasan utama dalam menumbuh kembangkan kemampuan/penguasaan proses keperawatan yaitu metode ulama yang digunakan oleh seorang perawat vokasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Kemampuan ini ditumbuhkembangkannya

sejak awal proses pendidikan sampai tahap penerapan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pengalaman belajar klinik (PBK) dan pengalaman belajar pengalaman (PBL).

c. Sikap, Tingkah Laku dan Kemampuan Profesional

Sikap, tingkah laku dan kemampuan profesional yang dijiwai prinsip-prinsip humaniora merupakan landasan utama pelayanan/asuhan keperawatan dengan kode etik keperawatan sebagai pedoman, ditumbuhkan dan dibina sejak awal proses pendidikan (kemampuan *soft skill*) serta berlangsung sepanjang masa pendidikan. Penumbuhan dan pembinaan berfikir, bersikap, berpandangan dan sesuai hakekat profesi keperawatan merupakan proses panjang dan berkelanjutan dalam suatu komunitas profesional dengan lingkungan dan lingkungan dan budaya profesional, serta sarat dengan model peran.

d. Belajar Aktif dan Mandiri

Kemampuan dan kemauan belajar aktif dan mandiri serta mengarahkan belajar sendiri dan belajar berkelanjutan, ditumbuh kembangkan sejak awal proses pendidikan, menuju terbinanya sikap dan kemampuan belajar seumur hidup atau sepanjang hayat, seperti yang dituntut oleh profesi. Hasil ini dicapai melalui rangkaian pengalaman belajar yang disusun dan dilaksanakan dengan berorientasi kepada peserta didik.

e. Pendidikan di Masyarakat

Sikap dan kemampuan perawat dari seorang lulusan DIII keperawatan yang dituntut untuk mengabdikan dirinya di masyarakat, ditumbuhkan dan dibina sepanjang proses pendidikannya melalui berbagai bentuk pengalaman belajar

dalam tatanan nyata dimasyarakat, khususnya tatanan pelayanan kesehatan terutama Pengalaman belajar klinik (PBK) dan pengalaman belajar lapangan (PBL). Pada tatanan ini peserta didik mendapatkan kesempatan untuk berlatih bekerja di masyarakat melalukan sosialisasi profesional dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan maju, serta memanfaatkan berbagai sumber dan kemampuan yang ada di masyarakat di bawah konsultasi perawat general.

Berdasarkan kerangka konsep pendidikan tersebut diatas, diharapkan penyusunan kurikulum pendidikan DIII keperawatan akan lebih terarah kepada tuntutan kebutuhan masyarakat dan kemajuan ilmu dan teknologi bidang kesehatan. Lulusan diharapkan mampu melaksanakan peran dan fungsi serta tanggungjawabnya sesuai tuntutan profesi keperawatan.

BAB II

VISI, MISI DAN TUJUAN

A. VISI

Menjadi Institusi yang menghasilkan lulusan Perawat yang Mandiri, Berkarakter, Profesional, dan Tanggap terhadap kemajuan IPTEK berdasarkan Pancasila, serta unggul dalam keperawatan Keluarga Tanggap Bencana Pada tahun 2023.

B. MISI

1. Menididik Mahasiswa yang Bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, mandiri, berkarakter, professional dan tanggap terhadap kemajuan IPTEK
2. Menyelenggarakan Pendidikan Diploma III Keperawatan yang memiliki landasan berpikir ilmiah dan vokasional dalam menerapkan Asuhan keperawatan keluarga Tanggap Bencana
3. Membangun kerjasama kemitraan dengan instansi Pemerintah, organisasi Profesi, lembaga swadaya masyarakat, institusi pelayanan kesehatan masyarakat serta stakeholder lainnya dalam upaya mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan tanggap bencana di masyarakat
4. Melaksanakan dan mengembangkan kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan tanggap bencana
5. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan keluarga tanggap bencana

C. Tujuan

1. Menghasilkan lulusan Ahli Madya Keperawatan yang Bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, mandiri, berkarakter, professional dan tanggap terhadap kemajuan IPTEK
2. Menghasilkan lulusan vocational yang professional dalam bidang Asuhan keperawatan keluarga tanggap bencana
3. Mengembangkan jaringan dan terlaksananya kerjasama kemitraan dengan instansi pemerintah, organisasi Profesi, lembaga swadaya masyarakat institusi pelayanan kesehatan masyarakat serta stakeholder lainnya dalam upaya mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan keluarga tanggap bencana
4. Melaksanakan kegiatan penelitian keperawatan yang berhasil guna dan berdaya guna, dan melakukan publikasi penelitian
5. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam upaya mendukung peningkatan pengetahuan keperawatan keluarga tanggap bencana di masyarakat.

BAB III

PROFIL LULUSAN PENDIDIKAN DIPLOMA III KEPERAWATAN

Profil lulusan Diploma III Keperawatan Indonesia adalah sebagai perawat vokasi yang memiliki kemampuan sebagai pemberi asuhan keperawatan, pendidik klien, pengelola asuhan keperawatan dan peneliti.

Berikut adalah penjelasan dari profil lulusan Diploma III Keperawatan Indonesia :

No	Profil	Penjelasan
1	Pemberi Asuhan Keperawatan	Sebagai perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat dan undang-undang yang berlaku.
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.
3	Pengelola Asuhan keperawatan	Sebagai tim keperawatan yang mampu mengelola asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus dengan pendekatan proses keperawatan.
4	Peneliti	Sebagai perawat yang mampu menggunakan hasil penelitian sebagai dasar dalam melaksanakan studi khusus pada individu, keluarga, dan kelompok khusus.

Pendidikan tinggi vokasi keperawatan diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi dengan tujuan menghasilkan Ahli Madya Keperawatan. Dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menyebutkan bahwa lulusan pendidikan Diploma III berada pada jenjang kualifikasi 5 yakni :

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural

3. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.
4. Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

Hal ini berarti bahwa lulusan Diploma III Keperawatan berperan sebagai Perawat Terampil dalam menyelesaikan masalah prosedural keperawatan secara mandiri dan berkelompok yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, dengan kemampuan menerima tanggungjawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan dengan kemampuan menerima tanggungjawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan profesional, sesuai dengan lingkup praktek dan hukum/peraturan perundangan.

BAB IV

CAPAIAN PEMBELAJARAN PROGRAM

Capaian pembelajaran lulusan program pendidikan Diploma III Keperawatan merupakan kemampuan lulusan Pendidikan Diploma III Keperawatan yang diperoleh melalui internalisasi ranah sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang mengacu pada standar kompetensi profesi keperawatan Indonesia dan Kompetensi perawat ASEAN yang meliputi praktik etik dan legal, praktek keperawatan profesional, kepemimpinan dan manajemen, pendidikan dan penelitian serta pengembangan kualitas dan profesional. Capaian pembelajaran program pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia meliputi sikap dan tata nilai penguasaan pengetahuan/keilmuan, keterampilan kerja umum, keterampilan kerja khusus yang diuraikan sebagai berikut :

A. Sikap dan Tata Nilai

1. Bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; (CP.S.01)
2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; (CP.S.02)
3. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; (CP.S.03)
4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; (CP.S.04)
5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; (CP.S.05)
6. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila; (CP.S.06)

7. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; (CP.S.07)
8. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara; (CP.S.08)
9. Menginternasilasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan; (CP.S.09)
10. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang keahliannya secara mandiri; (CP.S.10)
11. Mampu bertanggung gugat terhadap praktek profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya, dan hukum atau peraturan perundangan; (CP.S.11)
12. Mampu melaksanakan praktek keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan kode etik perawat indonesia; (CP.S.12)
13. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, dengan menghormati hak klien dengan memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggungjawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya; (CP.S.13)
14. Mampu menerapkan perilaku anti korupsi (CP. S. 14)

B. Pengetahuan

1. Menguasai anatomis, fisiologi tubuh manusia, dan patofisiologi; (CP.P.01)
2. Menguasai prinsip fisika dan biokimia; (CP.P.02)

3. Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi; (CP.P.03)
4. Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia; (CP.P.04)
5. Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan transkultural dalam keperawatan; (CP.P.05)
6. Menguasai konsep keperawatan; (CP.P.06)
7. Menguasai konsep dan pasien safety ; (CP.P.07)
8. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia; (CP.P.08)
9. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentan sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)
10. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik promosi kesehatan; (CP.P.10)
11. Menguasai konsep dan prinsip kegawatdaruratan, trauma, dan manajemen bencana; (CP.P.11)
12. Menguasai konsep, prinsip dan teknik komunikasi dan teknik komunikasi terapeutik; (CP.P.12)
13. Menguasai konsep dan prinsip etika profesi dan hukum kesehatan atau keperawatan; (CP.P.13)
14. Menguasai konsep pengolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti; (CP.P.14)
15. Mampu memahami analisis dan mitigasi bencana klimatologi, vulkanisme, dan bencana social; (CP. P. 15)
16. Mengetahui konsep dasar dan tahap-tahap dalam pemeriksaan fisik; (CP.P.16)
17. Menganalisis hasil pemeriksaan fisik pada pasien dengan metode head to toe, ROS dan B1-B6 ;(CP.P.17)

18. Melaksanakan pemeriksaan fisik pada pasien dengan metode head to toe, ROS, B1-B6 ;(CP.P 18)
19. Memahami konsep, paradigma, issue dan trend keperawatan komunitas; (CP.P.19)
20. Memahami peran dan fungsi perawat komunitas; (CP.P. 20)
21. Memahami konseptual model praktek keperawatan komunitas; (CP.P. 21)
22. Memahami konsep pemberdayaan masyarakat dan strategi pendidikan kesehatan; (CP. P.22)
23. Memahami konsep dan Puskesmas dan Posyandu dan konsep based epidemiologic dalam keperawatan; (CP. P 23)
24. Memahami konsep anatomi dan fisiologi kulit; (CP. P.24)
25. Memahami konsep penyembuhan luka; (CP. P. 25)
26. Memahami pengkajian luka, persiapan dasar luka, pemilihan balutan luka, perbedaan perawatan luka konvensional dan modern; (CP.P.26)
27. Memahami konsep mutu pelayanan kesehatan, konsep computer, cara kerja computer, macam-macam penggunaan teknologi berbasis computer pada mutu pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan berbasis computer di fasilitas kesehatan, pelayanan kesiapsiagaan bencana berbasis IT (CP.P. 27)
28. Mampu menjelaskan sejarah, konsep tentang korupsi, factor pendorongnya terjadinya korupsi, akibat/dampak perbuatan korupsi, nilai-nilai anti korupsi, upaya pemberantasan korupsi, gerakan-gerakan internasional pencegahan korupsi, tindak pidana korupsi dalam peraturan perundang-undangan serta sejarah pemberantasan tindak pidana korupsi di Indonesia; (CP. P.28)

29. Memahami konsep manusia dan kebutuhan manusia, konsep karakter, konsep kepribadian, konsep harga diri, menghargai dan menghormati orang lain, konsep wawasan luas, konsep wawasan kebangsaan, konsep hidup jujur dan disiplin serta bekerja keras, konsep hidup peduli dan bertanggung jawab dalam kehidupan akademik dan masyarakat, falsafah dan paradigm serta etika profesi dalam penguatan karakter perawat, pendidikan karakter dalam pelayanan individu, kelompok dan masyarakat; (CP. P. 29)
30. Memahami kebijakan pemerintah dalam PM dan PTM, Epidemiologi penyakit menular, dan pemberantasan penyakit menular; (CP. P 30)

C. Keterampilan khusus

1. 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 standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)
2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)
3. Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada situasi gawat darurat dan manajemen bencana; (CP.KK.03)
4. Mampu melaksanakan pemberian obat oral, topikal, parenteral, inhalasi, dan supositorial sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan; (CP.KK.04)
5. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan; (CP.KK.05)

6. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien; (CP.KK.06)
7. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan; (CP.KK.07)
8. Mampu menerapkan pasien safety dalam praktek keperawatan dengan menerapkan prinsip-prinsip mikrobiologi dan parasitologi; (CP.KK.08)
9. Mampu melakukan penanggulangan bencana (CP.KK.09)
10. Mampu mempersiapkan Keluarga Tanggap Bencana (CP.KK.10)
11. Mampu memberikan Pendidikan tanggap bencana kepada keluarga pada bencana alam banjir dan tanah longsor, gempa bumi dan tsunami dan kebakaran; (CP.KK.11)
12. Mampu melaksanakan Asuhan keperawatan keluarga pada kondisi bencana; (CP.KK.12)
13. Mampu melaksanakan prosedur tindakan pra bencana, intra bencana dan pasca bencana; (CP. KK. 13)
14. Mampu Memberikan pendidikan kesehatan pra, intra dan pasca bencana; (CP. KK 14)
15. Menerapkan Asuhan keperawatan komunitas; (CP.KK. 15)
16. Melakukan Asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus; (CP.KK.16)
17. Berperan dalam program desa siaga tanggap bencana; (CP.KK. 17)
18. Mampu Menerapkan asuhan keperawatan luka kronis (diabetes, pressure ulcer, cancer) , luka akut, luka bakar; (CP. KK. 18)
19. Mampu menerapkan evidence based nursing dalam perawatan luka; (CP. KK. 19)

D. Keterampilan Umum

1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan 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)
3. Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konten yang sesuai dengan bidang keahlian terapan, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri; (CP.KU.03)
4. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya; (CP.KU.04)
5. Bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok; (CP.KU.05)
6. Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya; (CP.KU.06)
7. Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri; (CP.KU.07)
8. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi. (CP.KU.08)
9. Melaksanakan penerapan pendidikan berkarakter dalam tatanan nyata di klinik, rumah sakit dan lapangan; (CP. KU. 09)
10. Melaksanakan penerapan pendidikan berkarakter dalam tatanan nyata dalam kondisi bencana; (CP. KU 10)

BAB V
CAPAIAN PEMBELAJARAN DAN BAHAN KAJIAN

N O	Capaian Pembelajaran Program	Bahan Kajian	Mata Kuliah
1	1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; (CP.S.01) 2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika; (CP.S.02) 3. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik (CP.S.03) 4. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; (CP.S.05)	1. Tuhan Yang Maha Esa dan ketuhanan a. Keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa b. Filsafat ketuhanan 2. Manusia a. Hakekat, martabat, dan tanggung jawab manusia 3. Hukum a. Taat hukum Tuhan b. Fungsi profetik agama dalam Hukum 4. Moral a. Agama sebagai sumber moral b. Akhlak mulia dan kehidupan 5. Ilmu pengetahuan dan teknologi a. Iman, ipteks, dan amal b. Kewajiban menuntut dan mengamalkan ilmu c. Tanggung jawab ilmuwan. 6. Kerukunan antara umat beragama a. Agama merupakan rahmat Tuhan bagi semua b. Kebersamaan dalam pluralitas beragama. 7. Masyarakat a. Masyarakat beradab dan sejahtera b. Peran umat beragama dalam mewujudkan masyarakat beradab dan sejahtera 8. Budaya a. Budaya akademik b. Etos kerja, sikap terbuka dan adil 9. Politik a. Kontribusi agama dalam kehidupan berpolitik b. Peran agama dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan bangsa	Agama (2 SKS)
2	1. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan	1. Filsafat Pancasila a. Pancasila sebagai sistem filsafat b. pancasila sebagai ideologi bangsa dan negara c. dan negara 2. Identitas nasional a. Karakteristik identitas nasional b. Wawasan kebangsaan c. Proses berbangsa dan bernegara	Pancasila (2 SKS)

	peradaban berdasarkan pancasila; (CP.S.06)	<ol style="list-style-type: none"> 3. Negara dan konstitusi <ol style="list-style-type: none"> a. Sistem konstitusi b. Sistem politik dan ketatanegaraan indonesia 4. Demokrasi indonesia <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dan prinsip demokrasi b. Demokrasi dan pendidikan demokrasi 5. HAM dan Rule Of Law 	
3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkerjasama 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) 	<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 WNI 2. Geopolitik indonesia <ol style="list-style-type: none"> a. Wilayah sebagai ruang hidup b. Otonomi daerah 3. Geostrategi indonesia <ol style="list-style-type: none"> a. konsep astra gastra b. indonesia dan perdamaian dunia 4. Wawasan Nusantara 5. Ketahanan nasional dan bela negara <ol style="list-style-type: none"> a. Profil ketahanan nasional b. Bela negara sebagai supaya mewujudkan ketahanan nasional. 	Kewarganegaraan (2 SKS)
4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;(CP.S.04) 2. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya;(CP.KU.04) 3. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kedudukan bahasa indonesia: <ol style="list-style-type: none"> a. Sejarah bahasa indonesia b. Bahasa negara c. Bahasa persatuan d. Bahasa ilmu pengetahuan, teknologi dan seni e. Fungsi bahasa f. Peran bahasa dalam pembangunan bangsa menulis 2. Menulis <ol style="list-style-type: none"> a. Menulis makalah b. Membuat rangkuman/ringkasan buku c. Resensi buku 3. Membaca untuk menulis <ol style="list-style-type: none"> a. Membaca tulisan/artikel ilmiah b. Membaca tulisan populer c. Mengakses informasi melalui internet. 4. Bicara untuk keperluan akademik <ol style="list-style-type: none"> a. Presentasi b. Seminar c. Berpidato dalam situasi formal 	Bahasa Indonesia (2 SKS)

	kesahihan dan mencegah plagiasi. (CP.KU.08)		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami konsep anatomi dan fisiologi kulit (CP. P 24) 2. Memahami konsep penyembuhan luka (CP. P 25) 3. Memahami pengkajian luka, persiapan dasar luka, pemilihan balutan luka, perbedaan perawatan luka konvensional dan modern (CP.P 26) 4. Mampu Menerapkan asuhan keperawatan luka kronis (diabetes, pressure ulcer, cancer), luka akut, luka bakar (CP. KK. 18) 5. Mampu menerapkan evidence based nursing dalam perawatan luka (CP. KK. 19) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anatomi dan Fisiologi kulit 2. Fisiologi penyembuhan luka 3. Pengkajian luka 4. Persiapan dasar luka 5. Pemilihan balutan luka 6. Perbedaan Perawatan luka konvensional dan modern 7. Asuhan keperawatan luka Kronis (Diabetes, Pressure Ulcer, cancer) 8. Asuhan Keperawatan Luka akut 9. Asuhan Keperawatan Luka bakar 10. Penerapan Evidence Based Nursing Dalam Perawatan Luka 	Keperawatan luka (2 SKS)
5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan Kewirausahaan; (CP.S.09) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prinsip-prinsip kewirausahaan 2. Jenis-jenis wirausaha dibidang 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. Tanggung jawab wirausaha 11. Strategi pemasaran 12. Konsep home care 	Kewirausahaan (2 SKS)

		13. Nursing center	
6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;(CP.S.07) 2. Menyusun laporan tentang hasil dan sa proses kerja dengan akurat dan sah, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya (CP.KU.07) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahasa Inggris sebagai pengantar bahasa internasional 2. Structure 3. Grammar 4. Vocabulary 5. Penerapan bahasa Inggris dalam pelayanan dan asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Komunikasi terapeutik pada pasien b. Komunikasi dengan tim kesehatan c. Dokumentasi asuhan keperawatan d. Seminar dan presentasi 	Bahasa Inggris (2 SKS)
7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep dasar psikologi dan perilaku manusia; (CP.P.04) 	<ol style="list-style-type: none"> 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 pemecahan masalah 9. Konsep belajar 10. Intelejensi dan kreatifitas 11. Gangguan perilaku 12. Pembentukan sikap 	Psikologi (2 SKS)
8	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep dasar antropologi kesehatan dan transkultural dalam keperawatan. (CP.P.05) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep antropologi sosial dan kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Sejarah perkembangan ilmu antropologi b. Sejarah perkembangan antropologi kesehatan c. Definisi antropologi kesehatan d. Konsep dasar individu e. Konsep dasar masyarakat f. Manusia dan kebudayaan g. Hubungan manusia dan social 2. Proses sosial dan interaksi sosial <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian proses sosial dan interaksi sosial b. Syarat-syarat terjadinya interaksi sosial c. Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial 3. Kelompok sosial masyarakat 	Antropologi kesehatan (2 SKS)

		<ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Ciri-ciri kelompok social c. Proses pembentukan kelompok social d. Klasifikasi kelompok social e. Tipe-tipe kelompok social f. Dinamika kelompok social <ul style="list-style-type: none"> 4. Lapisan-lapisan sosial masyarakat <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Dasar dan inti lapisan social/stratifikasi c. Bentuk-bentuk lapisan social d. Karakteristik stratifikasi social e. Unsur-unsur stratifikasi social f. Dimensi stratifikasi social g. Terjadinya stratifikasi social h. Sifat stratifikasi social 5. Norma-norma dalam kehidupan masyarakat <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian norma, moral dan etika b. Macam-macam norma c. Arti penting norma d. Hakekat norma, kebiasaan, adat istiadat yang berlaku dimasyarakat e. Hubungan antar norma 6. Antropologi dalam praktik keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Perkembangan antropologi dalam keperawatan b. Manfaat antropologi dalam praktik keperawatan c. Contoh-contoh penerapan antropologi dalam praktik keperawatan 7. Transkultural dalam praktik keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian transkultural b. Karakteristik budaya c. Budaya kesehatan keluarga diindonesia d. Budaya kesehatan keluarga dalam kesiapsiagaan bencana e. Keperawatan transkultural f. Kompetensi budaya yang harus dimiliki oleh perawat g. Penerapan transkultural dalam praktik keperawatan. 8. Pendidikan kesehatan dalam mempersiapkan keluarga siaga bencana 	
9	1. Memahami konsep mutu pelayanan kesehatan, konsep computer, cara kerja computer, macam-macam	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pengertian mutu pelayanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian mutu b. Pengertian pelyanan kesehatan c. Persepsi mutu pelyanan kesehatan d. Analisa mutu pelyanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> 1) Latar belakang mutu pelyanan kesehatan 2) Manajemen mutu pelyanan kesehatan 	Mutu pelayanan berbasis computer (2 SKS)

	<p>penggunaan teknologi berbasis computer pada mutu pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan berbasis computer di fasilitas kesehatan, pelayanan kesiapsiagaan bencana berbasis IT (CP.P 27)</p>	<p>3) Jenis-jenis pelayanan kesehatan</p> <p>e. Indicator penilaian mutu pelayanan kesehatan</p> <p>f. Strategi peningkatan mutu pelayanan kesehatan</p> <p>2. Pengenalan computer</p> <p>3. Cara kerja computer</p> <p>4. Macam-macam penggunaan teknologi berbasis computer pada mutu pelayanan kesehatan</p> <p>a. System informasi berbasis computer</p> <p>b. System informasi keperawatan</p> <p>c. Manfaat pengguna teknologi berbasis computer pada pelayanan kesehatan</p> <p>5. Mutu pelayanan kesehatan berbasis computer di fasilitas kesehatan</p> <p>6. Pelayanan kesiapsiagaan bencana berbasis IT</p>	
10	<p>1. Mampu menjelaskan sejarah, konsep tentang korupsi, factor pendorongnya terjadinya korupsi, akibat/dampak perbuatan korupsi, nilai-nilai anti korupsi, upaya pemberantasan korupsi, gerakan-gerakan internasional pencegahan korupsi, tindak pidana korupsi dalam peraturan perundang-undangan serta sejarah pemberantasan tindak pidana korupsi di Indonesia (CP. P. 28)</p> <p>2. Mampu menerapkan perilaku anti korupsi (CP. S. 14)</p>	<p>1. Sejarah dan konsep Korupsi</p> <p>a. Definisi Korupsi;</p> <p>b. Bentuk-bentuk Korupsi</p> <p>c. Sejarah Korupsi.</p> <p>2. factor pendukung terjadinya korupsi</p> <p>a. Faktor Penyebab Korupsi; Penyebab Korupsi dalam Perspektif Teori;</p> <p>b. Faktor Internal dan Eksternal Penyebab Korupsi.</p> <p>3. Dampak perbuatan Korupsi</p> <p>a. Dampak Ekonomi</p> <p>b. Dampak Sosial dan Kemiskinan Masyarakat</p> <p>c. Dampak Birokrasi Pemerintahan</p> <p>d. Dampak terhadap Politik dan Demokrasi</p> <p>e. Dampak terhadap Penegakan Hukum</p> <p>f. Dampak terhadap Pertahanan dan Keamanan</p> <p>g. Dampak Kerusakan Lingkungan.</p> <p>4. Nilai –nilai anti korupsi</p> <p>a. Nilai-Nilai Anti Korupsi;</p> <p>b. Prinsip-Prinsip Anti Korupsi.</p> <p>5. upaya pemberantasan korupsi</p> <p>a. Konsep Pemberantasan Korupsi</p> <p>b. Upaya Penanggulangan Kejahatan (korupsi) dengan Menggunakan Hukum Pidana</p> <p>c. Berbagai Strategi dan/atau Upaya Pemberantasan Korupsi.</p> <p>6. gerakan-gerakan internasional pencegahan korupsi dan arti pentingnya</p> <p>a. Gerakan dan Kerjasama Internasional Pencegahan Korupsi;</p>	<p>Pendidikan Budaya Anti Korupsi (2 SKS)</p>

		<ul style="list-style-type: none"> b. Instrumen Internasional Pencegahan Korupsi c. Pencegahan Korupsi Belajar dari Negara Lain d. Arti Penting Ratifikasi Konvensi Anti-korupsi Bagi Indonesia. <p>7. Tindak Pidana Korupsi dalam peraturan perundang-undangan serta sejarah pemberantasan Tindak Pidana Korupsi di Indonesia :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Latar Belakang Lahirnya Delik Korupsi dalam Perundang-undangan Korupsi b. Delik Korupsi menurut Undang-undang Nomor 31 tahun 1999 Undang-undang Nomor 20 tahun 2001 tentang Perubahan atas Undang-undang Nomor 31 tahun 1999 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi; <p>8. Perilaku Anti korupsi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gerakan Anti Korupsi b. Peran Mahasiswa c. Keterlibatan Mahasiswa. 	
11	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang 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 tanggung jawabnya, dan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsep nilai, norma, etik dan moral <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian nilai, norma, etik dan normal b. Pembentukan nilai dan norma 2. Etik keperawatan: <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Teori utilitarianism c. Teori deontology 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 <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan pengaturan hukum keperawatan dan kesehatan c. Peraturan, kebijakan dan perundang-undangan yang berkaitan dalam praktik keperawatan. <ul style="list-style-type: none"> 1) Undang-undang kesehatan 2) Undang-undang keperawatan 3) Undang-undang tenaga kesehatan 4) Peraturan menteri kesehatan tentang regulasi keperawatan 5) Undang-undang perlindungan konsumen 5. Hak dan tanggung jawab perawat menurut 	Etika Keperawatan (2 SKS)

	<p>hukum/peraturan perundang-undangan; (CP.S.11)</p> <p>3. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan kode etik perawat indonesia; (CP.S.12)</p> <p>4. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya. (CP.S.13)</p> <p>5. Menguasai konsep, prinsip etika profesi dan hukum kesehatan/keperawatan; (CP.P.13)</p>	<p>undang-undang</p> <p>6. Hak dan kewajiban klien</p> <p>7. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan profesional</p> <p>8. Tanggung jawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan profesional</p> <p>9. Aspek legal dan sistem kridensial perawat indonesia:</p> <p>a. Sertifikasi</p> <p>b. Registrasi</p> <p>c. Lisensi</p> <p>10. Tahapan penyelesaian masalah etik dalam keperawatan</p> <p>11. Etika keperawatan dalam pendampingan keluarga yang mengalami bencana</p>	
12	1. Menguasai konsep, prinsip,	1. Konsep dasar promosi kesehatan a. Definisi	Promosi Kesehatan

	<p>dan teknik promosi kesehatan; (CP.P.10)</p> <p>2. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan; (CP.KK.07)</p>	<p>b. Upaya promosi kesehatan</p> <p>c. Area tindakan promosi kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membangun kebijakan kesehatan publik 2) Menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan 3) Pemberdayaan masyarakat 4) Mengembangkan kemampuan personal 5) Berorientasi pada layanan kesehatan 6) Meningkatkan tanggung jawab sosial terhadap kesehatan 7) Meningkatkan investasi kesehatan dan ketidakadilan sosial 8) Meningkatkan konsolidasi dan memperluas kerjasama bidang kesehatan 9) Membangun infrastruktur yang kuat <p>2. Lima strategi pendekatan promosi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Primary care b. Pendidikan kesehatan dan perubahan perilaku c. Partisipasi pendidikan kesehatan d. Community action e. Socio ecological promotion <p>3. Monitoring dan evaluasi promosi kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Formative evaluation b. Proses evaluasi c. Impact evaluasi d. Outcome evaluasi <p>4. Perencanaan promosi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penyusunan SAP b. Pengembangan media promosi c. Metode dan tehnik promosi kesehatan <p>5. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan normal dan pasca bencana</p> <p>6. Aplikasi promosi kesehatan kesehatan dalam asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok (Praktik Promkes)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Praktik perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) b. Menyusun perencanaan promkes c. Membuat media promkes d. Memberikan promkes (penyuluhan kesehatan) kepada individu, keluarga dan kelompok khusus 	(2 SKS)
13	Menguasai anatomi dan fisiologi tubuh	1. Dasar-dasar anatomi dan fisiologi tubuh manusia	Ilmu Biomedik Dasar

	<p>manusia, patofisiologi; (CP.P.02)</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisi dan istilah dalam anatomi b. Bidang anatomi tubuh 2. Struktur dan fungsi sel <ul style="list-style-type: none"> a. Struktur sel b. Replikasi, transkripsi, dan translasi c. Mitosis dan meiosis d. Fungsi sel e. Kimiawi sel 3. Jaringan dan sistem tubuh manusia <ul style="list-style-type: none"> a. Struktur jaringan tubuh b. Macam jaringan tubuh <ul style="list-style-type: none"> 1) Jaringan epitel 2) Jaringan connective 3) Jaringan otot 4) Jaringan saraf c. Organ pembentuk sistem tubuh 4. Sistem integumen <ul style="list-style-type: none"> a. Struktur kulit b. Fungsi jaringan kulit c. Fungsi kulit dalam pengaturan keseimbangan cairan d. Fungsi kulit dalam pengaturan keseimbangan temperatur 5. Sistem muskuloskeletal <ul style="list-style-type: none"> a. Sistem muskulo <ul style="list-style-type: none"> 1) Struktur otot mikroskopis 2) Struktur otot makroskopis 3) Otot-otot tulang aksial 4) Otot-otot tulang appendikular 5) Kontraksi otot b. Sistem skeletal <ul style="list-style-type: none"> 1) Struktur dan fungsi tulang 2) Pembentukan tulang 3) Tulang-tulang aksial 4) Tulang-tulang appendikular 5) Persendian 6) Pergerakan sendi 7) Pengukuran gerak rentan sandi 6. Sistem persarafan <ul style="list-style-type: none"> a. Sistem saraf pusat b. Susunan saraf perifer c. Susunan saraf otonom d. Proses terjadinya refleks e. Pengujian fungsi saraf kranial f. Pengujian refleks 7. Sistem sensori <ul style="list-style-type: none"> a. Macam organ sensori b. Susunan saraf perifer c. Susunan saraf otonom d. Proses terjadinya refleks 	<p>(2 SKS)</p>
--	--	---	----------------

		<ul style="list-style-type: none"> e. Pengujian fungsi penglihatan f. Pengujian fungsi pendengaran <ul style="list-style-type: none"> 8. Sistem endokrin <ul style="list-style-type: none"> a. Macam kelenjar endokrin b. Fungsi kelenjar endokrin c. Mekanisme kerja hormon d. Mekanisme kerja enzim 9. Sistem kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> a. Darah <ul style="list-style-type: none"> 1) Fungsi darah 2) Komposisi darah 3) Eritrosit 4) Platelet 5) Lekosit 6) Plasma b. Jantung <ul style="list-style-type: none"> 1) Struktur jantung 2) Sirkulasi darah ke jantung 3) Sirkulasi fetal 4) Sirkulasi koroner 5) Sistem konduksi dan inervansi 6) Siklus jantung 7) Elektrokardiogram c. Pembuluh darah dan darah <ul style="list-style-type: none"> 1) Pembuluh arteri, kapiler, dan vena 2) Prinsip sistem arteri 3) Prinsip sistem vena 4) Pengisian kapiler 5) Tekanan darah 10. Sistem limfatik dan kekebalan tubuh <ul style="list-style-type: none"> a. Struktur limfatik b. Nonspecific defenses c. Antibody-mediated immunity d. Cell-mediated immunity e. Reaksi penolakan transfusi 11. Sistem pernafasan <ul style="list-style-type: none"> a. Pernafasan b. Komponen sistem pernafasan c. Mekanisme pernafasan d. Volume pernafasan e. Transport gas f. Pengaturan pernafasan g. Spirometri 12. Sistem pencernaan <ul style="list-style-type: none"> a. Proses pencernaan b. Peritoneum c. Histologi dan saluran pencernaan d. Struktur dan fungsi dari saluran pencernaan e. Organ-organ asesoris 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> 13. Metabolisme dan pengaturan suhu <ul style="list-style-type: none"> a. Metabolisme b. Metabolisme karbohidrat c. Metabolisme lemak d. Metabolisme protein e. Pengaturan hormonal dalam metabolisme f. Pengaturan suhu g. Pengukuran suhu tubuh h. Pengukuran BMR 14. Sistem perkemihan <ul style="list-style-type: none"> a. Komponen sistem perkemihan b. Nephron dan fungsinya c. Konsentrasi urin d. Keseimbangan asam basa e. Micturition f. Pengaturan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh <ul style="list-style-type: none"> 1) Distribusi air dalam tubuh 2) Konsentrasi cairan 3) Keseimbangan cairan 4) Elektrolit g. Pengukuran berat jenis urin 15. Sistem reproduksi <ul style="list-style-type: none"> a. Gamete formation b. Organ sex primer dan sekunder c. Sistem reproduksi laki-laki d. Sistem reproduksi perempuan e. Siklus hormon perempuan f. Fertilisasi dan kehamilan 	
14	1. Menguasai anatomi dan fisiologi tubuh manusia, patofisiologi; (CP.P.01)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mekanisme adaptasi sel (proses cedera fisik, penyembuhan dan pemulihan dan kematian jaringan/nekrosis sel meliputi: atropi, hipertropi, iskemik, trombosis, embolism) 2. Keseimbangan dan proses perubahan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa, antara lain: proses edema, hiper dan hipo-elektrolit dan asam basa antara lain: proses edema, hiper dan hipo-elektrolit, asidosis dan alkalosis 3. Proses immunitas 4. Proses gedeneratif 5. Proses peradagangan 6. Proses infeksi 7. Proses keganasan 8. Proses terjadinya syok 9. Kelaianan dan interaksi genetik 10. Patofisiologi system tubuh pada korban bencana 	Patofisiologi (2SKS)
15	1. Menguasai prinsip penatalaksanaan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar farmakologi: <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian farmakologi 	Farmakologi (2 SKS)

	<p>gizi dan farmakologi; (CP.P.03)</p> <p>2. Mampu melaksanakan pemberi obat oral, topikal, parenteral inhalasi dan supositoria sesuai standar pemberia obat dan kewenangan yang didelegasikan; (CP.KK.04)</p>	<p>b. Farmakognosi</p> <p>c. Farmasi</p> <p>d. Farmakokinetik</p> <p>e. Farmakodinamik</p> <p>f. Farmakoterapi</p> <p>g. Toksikologi</p> <p>h. Fase farmakoterapi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Absorpsi obat 2) Distribusi obat 3) Metabolisme obat(biotransformasi) 4) Ekskresi obat <p>i. Fase farmakodinamik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mekanisme kerja obat 2) Efek obat 3) Efek samping 4) Efek teratogen 5) Efek toksis <p>2. Peran obat</p> <p>3. Penggolongan obat</p> <p>4. Prinsip pemberian obat dengan benar</p> <p>5. Bentuk kemasan obat</p> <p>6. Cara penggunaan obat(lokal dan sistemik)</p> <p>7. Peran perawat dalam pemberian obat:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Peran sebelum pemberian obat b. Peran saat pemberian obat c. Peran setelah pemberia obat <p>8. Peran perawat dalam pemberian obat pada kondisi bencana</p> <p>9. Penerapan patient safety dalam pemberian obat (terapi)</p> <p>10. Prosedur pemberian obat:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemberian obat oral b. Pemberian obat intrakutan c. Pemberian obat subkutan d. Pemberian obat intramuskuler e. Pemberian intravena f. Pemberian obat per-rektal/suppositoria 	
15	<p>1. Menguasai prinsip penatalaksanaan gizi dan farmakologi; (CP.P.03)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis</p>	<p>1. Konsep dasar nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian gizi dan diet b. Ruang lingkup ilmu dan gizi c. Gizi dan pengaruhnya <p>2. Pengaturan nutrisi untuk berbagai tingkat usia</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kebutuhan nutrisi untuk bayi b. Kebutuhan nutrisi untuk anak balita c. Kebutuhan nutrisi untuk pra-sekolah d. Kebutuhan nutrisi usia sekolah dan remaja e. Kebutuhan nutrisi untuk orang dewasa f. Kebutuhan nutrisi untuk lanjut usia <p>3. Konsep nutrisi ibu hamil dan menyusui</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester I 	Gizi dan Diet (2 SKS)

		<ul style="list-style-type: none"> b. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester II c. Kebutuhan ibu hamil trimester 3 III d. Kebutuhan nutrisi pada ibu dengan gangguan kehamilan <ul style="list-style-type: none"> 1) Anemia 2) Pre-eklamsi 3) Hiperemesis gravidarum e. Kebutuhan nutrisi ibu menyusui <ul style="list-style-type: none"> 4. Konsep nutrisi sebagai terapi <ul style="list-style-type: none"> a. Diet pada klien dengan gangguan saluran pencernaan b. Diet pada klien dengan gangguan fungsi hepar dan empedu c. Diet pada klien dengan diabetes melitus d. Diet pada klien dengan gangguan fungsi kardiovaskuler e. Diet pada klien dengan gangguan fungsi ginjal 5. Pencegahan dan penanganan kekurangan vitamin, anemia, cacingan, dan kurang kalori protein <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Pencegahan c. Penanganan 6. Peran perawat dalam pelaksanaan diet pasien <ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan tujuan diet b. Melakukan monitoring pelaksanaan diet 7. Peran perawat dalam pemenuhan gizi pada korban bencana spesifik kelompok khusus 	
16	<p>1. Memahami konsep manusia dan kebutuhan manusia, konsep karakter, konsep kepribadian, konsep harga diri, menghargai dan menghormati orang lain, konsep wawasan luas, konsep wawasan kebangsaan, konsep hidup jujur dan disiplin serta bekerja keras, konsep hidup peduli dan bertanggung</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsep manusia dan kebutuhan manusia <ul style="list-style-type: none"> a. Manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan b. Manusia sebagai makhluk individu c. Manusia sebagai makhluk social d. Manusia sebagai makhluk holistic e. Konsep kebutuhan manusia menurut Abraham Maslow 2. Konsep karakter <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Unsure karakter c. Pembentukan karakter d. Nilai karakter 3. Konsep kepribadian <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Factor yang mempengaruhi kepribadian c. Teori tentang kepribadian d. Hubungan karakter dan kepribadian 4. Konsep harga diri <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian konsep diri b. Pengertian harga diri 	Pendidikan berkarakter (2 SKS)

	<p>jawab dalam kehidupan akademik dan masyarakat, falsafah dan paradigm serta etika profesi dalam penguatan karakter perawat, pendidikan karakter dalam pelayanan individu, kelompok dan masyarakat (CP. P. 29)</p> <p>2. Melaksanakan penerapan pendidikan berkarakter dalam tatanan nyata di klinik, rumah sakit dan lapangan (CP. KU. 9)</p> <p>3. Melaksanakan penerapan pendidikan berkarakter dalam tatanan nyata dalam kondisi bencana (CP. KU 10)</p>	<p>c. Karakteristik harga diri</p> <p>d. Pembentukan sikap</p> <p>e. Pemngembangan potensi diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Jenis potensi 3) Karakteristik potensi diri 4) Sifat potensi diri 5) Mengenali potensi diri 6) Mengembangkan potensi diri <p>5. Menghargai dan menghormati orang lain</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) konsep etika dan etiket 2) konsep norma dan nilai 3) norma dalam masyarakat 4) menjunjung tinggi norma dalam kehidupan 5) penerapan nilai dan norma dalam kehidupan akademik <p>6. Menjaga keseimbangan lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) konsep lingkungan sehat 2) konsep keseimbanga lingkungan 3) pembiasaan diri menjaga keseimbangan lingkungan <p>7. Konsep wawasan kebangsaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) pengertian kebangsaan 2) wawasa kebangsaan 3) membangun karakter kebangsaan 4) bangga menjadi warga Negara Indonesia <p>8. Konsep hidup jujur dan disiplin serta bekerja keras</p> <p>9. Membiasakan diri hidup dengan kejujuran, disiplin dan bekerja keras dalam kehidupan akademik bermasyarakat</p> <p>10. Konsep hidup peduli dan bertanggung jawab</p> <p>11. Membiasakan diri hidup peduli dan bertanggung jawab dalam kehidupan akademik dan masyarakat</p> <p>12. Review konsep falsafah paradigm dan etika profesi</p> <p>13. Falsafah dan paradigm serta etika profesi keperawatan dalam penguatan karakter perawat</p> <p>14. Pendidikan karakter dalam pelayanan pada individu, keluarga dan masyarakat</p> <p>15. Penerapan pendidikan karakter dalam tatanan nyata di klinik, rumah sakit dan lapangan</p> <p>16. Penerapan pendidikan berkarakter dalam tatanan nyata pada kondisi bencana</p>	
17	1. Menguasai konsep, prinsip	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar komunikasi 2. Kamunikasi terapeutik 	Komunikasi (2 SKS)

	<p>dan tehnik komunikasi terapeutik; (CP.P.12)</p> <p>2. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien; (CP.KK.6)</p>	<p>3. Prinsip komunikasi terapeutik</p> <p>4. Teknik-teknik komunikasi terapeutik</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 pada pasien dengan kebutuhan khusus</p> <p>14. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat</p> <p>15. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat dalam kondisi bencana</p> <p>16. Komunikasi pada pasien dengan fisik dan gangguan jiwa</p> <p>17. Praktik strategi pelaksanaan(SP) komunikasi terapeutik berdasarkan tahapan:</p> <p>a. Praktik komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan</p> <p>b. Praktik komunikasi pada bayi dan anak</p> <p>c. Praktik komunikasi pada remaja</p> <p>d. Praktik komunikasi pada orang dewasa</p> <p>e. Praktik komunikasi pada lansia</p> <p>f. Praktik komunikasi pada pasien dengan kebutuhan khusus</p> <p>g. Praktik komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat</p> <p>h. Praktik komunikasi pada pasien dengan sakit fisik dan gangguan jiwa</p>	
18	<p>1. Mengetahui konsep dasar dan tahap-tahap dalam pemeriksaan fisik (CP.P.16)</p> <p>2. Menganalisis hasil pemeriksaan fisik pada pasien dengan metode head to toe, ROS dan B1-B6 (CP.P.17)</p> <p>3. Melaksanakan pemeriksaan fisik pada pasien</p>	<p>1. Konsep dasar dan tahap-tahap dalam pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>b. Palpasi</p> <p>c. Auskultasi</p> <p>d. Perkusi</p> <p>2. Pemeriksaan fisik dengan metode head to toe pada :</p> <p>a. Bayi dan Anak</p> <p>b. Dewasa</p> <p>c. <i>Spesific cased</i> (ibu hamil, ibu bersalin, nifas, gerontik)</p> <p>3. Pemeriksaan fisik pada pada Bayi, Anak, dewasa dan <i>Spesific cased</i> dengan metode ROS</p> <p>4. Pemeriksaan fisik pada pada Bayi, Anak,</p>	Pemeriksaan Fisik (2 SKS)

	dengan metode head to toe, ROS, B1-B6 (CP.P 18)	<p>dewasa dan <i>Specific cased</i> dengan metode B1-B6</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Analisa hasil pemeriksaan fisik metode head to toe, ROS dan B1-B6 6. Melaksanakan pemeriksaan fisik pada pasien dengan metode head to toe 7. Melaksanakan pemeriksaan fisik pada pasien metode ROS : <ol style="list-style-type: none"> a. System respirasi b. System kardiovaskuler c. System neurologi d. System panca indra e. System muskuluskeletal f. System gastrointestinal g. System integument h. System endokrin i. System urinaria j. System reproduksi k. System Imunologi 8. Melaksanakan pemeriksaan fisik pada pasien dengan metode B1-B6 	
19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep dan prinsip patient safety (CP.P.07) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosio kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 3. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar patient safety <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian pasien safety b. Prinsip patient safety c. Komponen patient safety d. Sasaran patient safety e. Standar keselamatan pasien f. Langkah pelaksanaan patient safety g. Kriteria monitoring dan evaluasi "patient safety" h. Komunikasi antar anggota team kesehatan i. Peran perawat dalam "patient safety" j. Kebijakan yang mendukung keselamatan pasien k. Monitoring dan evaluasi "patient safety" 2. Peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien 3. Esrly warning score <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan c. Aspek yang dinilai/ parameter d. Cara penilaian dan analisis 4. Infeksi Nosokomial <ol style="list-style-type: none"> a. Jenis organisme Parasit b. Kembang biak mikroorganisme c. Proses penularan penyakit d. Proses infeksi nosokomial e. manajemen infeksi nosokomial 5. Mikrobiologi dan parasitologi <ol style="list-style-type: none"> a. Siklus hidup mikroorganisme 	Manajemen Pateient safety (2 SKS)

	(CP.KU.02)	<ul style="list-style-type: none"> b. Kembang biak mikroorganism c. Cara penularan d. Jenis organisme parasit e. Cara berkembang biak f. Cara penularan <ul style="list-style-type: none"> 6. Sterilisasi dan disinfeksi 7. Nursing Health <ul style="list-style-type: none"> a. Body Alignment b. Nutrisi c. Istirahat 8. Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi pasien dengan tepat b. Tingkatkan komunikasi yang efektif c. Tingkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high Alert) d. Pastikan tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi e. Kurangi resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan f. Kurangi resiko pasien jatuh 9. Penerapan early warning score di ruang perawatan 10. Pengendalian kesehatan lingkungan pada kondisi bencana : <ul style="list-style-type: none"> a. Penanganan limbah infeksius dan non infeksius b. Benda tajam dan jarum c. Darah dan komponen darah 11. Standar keselamatan pasien pada kondisi bencana : mengidentifikasi pasien dengan benar (identitas pasien) 12. Penerapan prinsip dan implementasi upaya pencegahan penularan <ul style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan b. Menggunakan alat proteksi diri c. Cara bekerja di ruang isolasi d. Cara melakukan disinfeksi e. Cara melakukan sterilisasi 	
20	1. Menguasai konsep keperawatan; (CP.P.06)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sejarah keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Dunia b. Indonesia 2. Falasafah dan paradigma keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian falsafah dan paradigma keperawatan b. Komponen paradigma keperawatan c. Penerapan konsep paradigma keperawatan dalam praktik keperawatan 3. Keperawatan sebagai profesi <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian profesi 	Konsep Dasar Keperawatan (2 sks)

		<ul style="list-style-type: none"> b. Ciri-ciri profesi c. Pengertian keperawatan sebagai profesi d. Peran dan fungsi perawat 4. Teori keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian teori dan model konseptual keperawatan b. Komponen dan kerangka teori keperawatan c. Tujuan teori keperawatan d. Tingkatan teori keperawatan e. Macam-macam teori keperawatan <ul style="list-style-type: none"> 1) Teori Florence Nightingale 2) Teori Virginia 3) Henderson 4) Teori Orem 5) Teori Calista Roy 6) Teori Jean Watson f. Model dan bentuk praktik keperawatan <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian model dan bentuk praktik keperawatan 2) Ruang lingkup praktik keperawatan 3) Jenis praktik keperawatan 5. Tren keperawatan dimasa yang akan datang 6. System pelayanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> a. System kesehatan nasional <ul style="list-style-type: none"> 1) Dasar hukum 2) Pengertian 3) Landasan 4) Prinsip dasar 5) Tujuan dan kedudukan 6) Sub system 7) Penyelenggaraan SKN b. System pelayanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Ruang lingkup 3) Bentuk pelayanan kesehatan 4) Pelayanan keperawatan dalam system pelayanan kesehatan 	
21	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep keperawatan; (CP.P.06) 2. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan (Critical Thinking and Clinical Judgment in Nursing) <ul style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Tujuan (Goal) dan hasil akhir (Outcomes) keperawatan c. Expert Thinking d. Pengembangan Clinical Judgment (Clinical Reasoning Skills) e. Langkah-langkah metode ilmiah f. Peran perawat dalam riset keperawatan g. Penelitian dalam praktik keperawatan 	Metodologi Keperawatan (2 sks)

	<p>mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan; (CP.KK.05)</p> <p>3. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisa data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisa data; (CP.KU.01)</p> <p>4. Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapan, didasarkan pada pemikiran logis dan inofatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri; (CP.KU.03)</p>	<p>2. Konsep Proses Keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian proses keperawatan b. Tahapan proses keperawatan c. Manfaat proses keperawatan d. Proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah keperawatan <p>3. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah</p> <p>4. Konsep pengkajian keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Sumber data dalam pengkajian keperawatan c. Jenis dan klasifikasi data pengkajian keperawatan d. Teknik anamnesa e. Metode pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi) f. Teknik pemeriksaan fisik head to toe g. Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang <p>5. Diagnose keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Klasifikasi diagnose keperawatan c. Komponen diagnose keperawatan <p>6. Perencanaan keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Merumuskan tujuan c. Menetapkan criteria hasil d. Menyusun rencana keperawatan dan rasional e. Jenis rencana tindakan keperawatan (diagnostic, terapeutik, penkes, dan kolaboratif) <p>7. Implementasi keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Respon pasien terhadap tindakan keperawatan <p>8. Evaluasi asuhan keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Jenis evaluasi c. Criteria keberhasilan asuhan keperawatan <p>Praktik penerapan proses keperawatan sebagai metode ilmiah dalam penyelesaian masalah / asuhan keperawatan</p> <p>10. Praktik pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anamnesa b. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi) c. Pemeriksaan head to toe 	
--	---	---	--

		<p>d. Pemeriksaan pasien untuk pemeriksaan penunjang</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Praktik menetapkan masalah/ diagnosa keperawatan 12. Praktek menyusun rencana asuhan keperawatan 13. Praktik menetapkan tindakan keperawatan 14. Praktek menetapkan strategi evaluasi Praktik /penerapan langkah-langkah meode ilmiah dalam penyelesaian masalah 15. Praktik kemampuan penilaian klinis (practicing clinical judgment skill) dalam praktik keperawatan dan spesifik dalam kondisi bencana 	
22	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep keperawatan (CP.P.6) 2. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan dan mengevaluasi, mendokumentasikan, menyajikan informasi asuhan keperawatan (CP. KK.5) 3. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya (CP KU. 4) 4. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dokumentasi <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian dokumentasi keperawatan b. Tujuan, prinsip-prinsip dan manfaat dokumentasi c. Pendekatan model dokumentasi keperawatan 2. Teknik dokumentasi dan pelaporan dalam tatanan klinik <ol style="list-style-type: none"> a. Sejarah perkembangan computer keperawatan b. Implementasi system informasi keperawatan di RS 3. Teknik dokumentasi dan pelaporan dalam kondisi bencana 4. System informasi kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan c. Kebijakan system informasi kesehatan d. Kedudukan system informasi kesehatan dalam system kesehatan nasional 5. Masalah-masalah yang terjadi dalam penerapan system informasi kesehatan Model pendokumentasian asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Model dokumentasi SOR (Source-Oriented-Record) b. Model dokumentasi POR (Problem-Orinted- Record) c. Model dokumentasi CBE (Charting By Exception) d. Model dokumentasi PIE (problem intervention dan evaluation) e. Model dokumentasi POS (process – Oriented—System) f. Dokumentasi keperawatan dengan kode (coded Nursing ocumentation/ CND) 	Dokumentasi keperawatan (2 SKS)

	kesahihan dan mencegah plagiasi (CP. KU.8)	<ol style="list-style-type: none"> 6. Pendokumentasian asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pendokumentasian pengkajian b. Pendokumentasian diagnose keperawatan (SDKI) Pendokumentasian rencana keperawatan (SIKI) c. Pendokumentasian impelmentasi keperawatan d. Pendokumentasi evaluasi keperawatan 7. Cara pendokumentasian asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Manual b. Elektronik 8. Aspek legal pendokumentasian <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Aspek legal pendokumentasian keperawatan c. Standar kuntabilitas dalam pendokumentasian keperawatan Praktik pendokumentasian 9. asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Dokumentasi pengkajian b. Dokumentasi diagnose keperawatan c. Dokumentasi rencana keperawatan d. Dokumentasi impelementasi keperawatan e. Dokumentasi evaluasi keperawatan 	
23	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti. (CP.P.14) 2. Mampu mengelolah asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02) 3. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur CP.KU.02) 4. Meyusun laporan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Dasar Manajemen <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian manajemen b. Tujuan c. Perbedaan manajemen dan administrasi d. Komponen e. Prinsip manajemen Manajemen f. Fungsi dasar manajemen g. Proses manajemen h. Level manajemen 2. Manajemen keperawatan dan manajmen asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian manajemen keperawatan b. Tujuan manajemen keperawatan c. Prinsip-prinsip manajemen keperawatan d. Lingkup manajemen keperawatan e. Manajemen asuhan keperawatan 3. Perencanaan manajemen keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Visi dan misi c. Rencana kerja pelayanan keperawatan d. Perencanaan kebutuhan tenaga 4. Pengorganisasian manajemen keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian pengorganisasian dalam 	Manajemen Keperawatan (2 sks)

	<p>tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan shahih, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan; (CP.KU.04)</p> <p>5. Bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok; (CP.KU.05)</p> <p>6. Melakukan supervise dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya ; (CP.KU.06)</p> <p>7. Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah (Tanggung jawabnya, dan mengelolah pengembangan kompetensi kerja secara mandiri; (CP.KU.07)</p>	<p>manajemen keperawatan</p> <p>b. Keperawatan sebagai sub system pelayanan kesehatan</p> <p>c. Struktur organisasi</p> <p>d. Pengorganisasian kerja pelayanan dan asuhan keperawatan</p> <p>e. System 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</p> <p>d. Uraian kerja kepala ruang, perawat primer, perawat asosiet</p> <p>e. System klasifikasi klien</p> <p>f. Konsep timbang terima (Hand over)</p> <p>g. Konfrensi pelyanan keperawatan</p> <p>6. Koordinasi manajerial lintas sector dalam manajemen bencana</p> <p>7. 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 negosiasi</p> <p>1) Pengertian</p> <p>2) Komponen utama kolaborasi</p> <p>3) Nilai-nilai dasar dalam kolaborasi</p> <p>4) Keuntungan kolaborasi</p> <p>5) Pengertian negosiasi</p> <p>6) Tujuan negosiasi</p> <p>7) Langkah-langkah negosiasi</p> <p>8) Hambatan negosiasi</p> <p>9) Strategi negosiasi</p> <p>g. Konsep manajemen konflik</p> <p>1) Pengertian</p> <p>2) Manajemen konflik</p> <p>3) Aspek positif dan negative dari konflik</p> <p>4) Penyebab konflik</p> <p>5) Solusi/langkah-langkah pemecahan konflik</p> <p>6) Metode penatalaksanaan konflik</p> <p>8. Pengontrolan</p> <p>a. Konsep penjaminan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan</p> <p>b. Pengertian</p> <p>c. Indikator mutu pelayanan keperawatan</p> <p>d. Kepuasan pelanggan</p> <p>e. System audit mutu</p>	
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> f. Laporan kerja 9. Konsep praktik keperawatan berbasis bukti (EBN) 10. Praktik manajemen keperawatan sebagai anggota tim kesehatan / keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Praktik menyusun rencana kerja harian individu b. Praktik menghitung tingkat ketergantungan pasien c. Praktik timbang terima sesuai prosedur d. Praktik pre konferen sesuai prosedur e. Praktik Middle konferen prosedur f. Praktik post konferen prosedur Praktik melakukan kolaborasi h. Praktik melakukan negosiasi 10. Praktik manajemen asuhan keperawatan pada kasus kelolaan <ul style="list-style-type: none"> a. Praktik asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan (SAK) b. Praktik tindakan keperawatan sesuai standar prosedur operasional (SPO) 	
24	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti . (CP.P.14) 2. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin keshahihan dan mencegah plagiasi. (CP.KU.08) 3. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mengimplementasikan, dan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar ilmu pengetahuan dan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a. Sejarah perkembangan ilmu pengetahuan (termasuk islam) dan keperawatan b. Metode penyelesaian masalah secara ilmiah c. Peran penelitian dalam upaya mengembangkan profesi keperawatan 2. Konsep dasar penelitian <ul style="list-style-type: none"> a. Batasan dan karakteristik penelitian b. Guna dan tujuan penelitian c. Jenis-jenis penelitian d. Keterbatasan penelitian 3. Etika dalam penelitian dan penulisan ilmiah <ul style="list-style-type: none"> a. Etika penelitian b. Etika penulisan: penulisan judul sampai penerbitan 4. Penulisan ilmiah dalam penelitian dan penulisan ilmiah <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar penulisan ilmiah b. Komponen laporan ilmiah <ul style="list-style-type: none"> 1) Judul 2) Penulis 3) Abstrak 4) Judul 5) Penulis 6) Abstrak 7) Kata kunci 8) Latar belakang 	Metodelogi Penelitian (2 SKS)

	mengevaluasi, mendokumentasikan, penyajian informasi asuhan keperawatan; (CP.KK.05)	<ul style="list-style-type: none"> 9) Isi (bahan dan cara kerja, hasil, pembahasan) 10) Kesimpulan 11) Daftar pustaka <ul style="list-style-type: none"> 5. Studi kepustakaan <ul style="list-style-type: none"> a. Penelusuran sumber kepustakaan: batasan, tujuan, prinsip b. Cara pengutipan kepustakaan (dalam teks dan referensi) 6. Komponen penelitian <ul style="list-style-type: none"> a. Rumusan masalah dan tujuan penelitian b. Kerangka konsep, hipotesis, dan pertanyaan penelitian c. Variable penelitian, definisi operasional, beserta skala pengukurannya d. Desain penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian e. Populasi dan sample penelitian: konsep dasar, tahapan pengambilan sampel f. Instrument penelitian: jenis instrumen dan pengukurannya 7. Uji statistic yang tepat <ul style="list-style-type: none"> a. Univariat b. Bivariat c. Reabilitas dan validitas 8. Prinsip pengelolaan data Pengelolaan instrument: koding, editing, dll 	
25	1. Memahami kebijakan pemerintah dalam PM dan PTM, epidemiologi penyakit menular, dan pemberantasan penyakit menular (CP. P.30)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan pemerintah dalam penanggulangan PM dan PTM <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan c. Strategi pelaksanaan 2. Pemberantasan penyakit tidak menular <ul style="list-style-type: none"> a. Cancer <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) b. Hipertensi <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) 3. Epidemiologi penyakit menular 	Kebijakan pemerintah dalam Penyakit Menular dan penyakit tidak menular (2 SKS)

		<ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Variable epidemiologi c. Prinsip epidemiologi d. Proses terjadinya penyakit e. Tahapan proses perjalanan penyakit f. Tahapan proses perjalanan penyakit g. Penyebab penyakit h. Penularan penyakit <p>4. Pemberantasan penyakit menular</p> <ul style="list-style-type: none"> a. kusta <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) b. Demam typhoid <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) c. Diabetes mellitus <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) d. Penyakit kulit <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) e. Gangguan pencernaan (diare) <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) <p>f. Trauma kapitis</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Penegrtian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) <p>g. Patah tulang (fraktur Osteum)</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Penegrtian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) <p>h. ISPA</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Penegrtian 2) Etiologi 3) Patofisiologi 4) Gejala 5) Komplikasi 6) Pencegahan 7) Penatalaksanaan (perawatan/pengobatan) 	
26	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep dan prinsip kegawat daruratan, trauma, dan manajemen bencana; (CP.P.11) 2. Mampu memahami anlisis dan mitigasi bencana klimatologi, vulkanisme, dan bencana social (CP. P. 15) 3. Mampu melakukan penanggulangan 	<ul style="list-style-type: none"> 7. Memahami konsep Bencana Alam <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep Bencana Menurut UU No. 24 Tahun 2007 b. Unsure-unsur Pemicu Bencana c. Data dan fakta bencana di Indonesia d. Sejarah bencana di masa lalu 8. Klasifikasi bencana <ul style="list-style-type: none"> a. Klasifikasi bencana Menurut Book of Disaster Management b. Klasifikasi bencana berdasarkan penyebabnya c. Sendai framework d. Dominasi bencana di Indonesia 9. Konsep geologi, geofarmalogi dan klimatologi bencana <ul style="list-style-type: none"> a. Zona subduksi b. Pergerakan lempeng c. Ring of fire d. Degradasi lahan 	Tanggap Bencana (2 SKS)

	<p>bencana (CP.KK.09)</p> <p>4. Mampu mempersiapkan Keluarga Tanggap Bencana (CP.KK.10)</p> <p>5. Mampu memberikan Pendidikan tanggap bencana kepada keluarga pada bencana alam banjir dan tanah longsor, gempa bumi dan tsunami dan kebakaran (CP.KK.11)</p> <p>6. Mampu melaksanakan Asuhan keperawatan keluarga pada kondisi bencana (CP. KK 12)</p>	<p>e. Climate change</p> <p>10. Bencana Alam :</p> <p>a. Vulkanisme</p> <p>1) Pengertian dan factor gempa bumi</p> <p>2) Jenis gempa bumi</p> <p>3) Hubungan gempa bumi dengan tsunami dan letusan gunung merapi</p> <p>b. Banjir</p> <p>c. Tanah longsor</p> <p>11. Bencana alam non social</p> <p>a. Gagal teknologi</p> <p>b. Gagal modernisasi</p> <p>c. Epidemic dan wabah penyakit</p> <p>d. Konflik antar kelompok</p> <p>e. Terror</p> <p>12. Analisis dan mitigasi bencana klimatologi</p> <p>a. Konsep bencana klimatologi</p> <p>b. Analisis bencana klimatologi di Indonesia</p> <p>c. Analisis penyebab Bencana Klimatologi</p> <p>d. Analisis dampak bencana Klimatologi</p> <p>e. Mitigasi bencana klimatologi</p> <p>13. Analisis dan mitigasi bencana vulkanisme</p> <p>a. Konsep bencana vulkanisme</p> <p>b. Analisis bencana vulkanisme di Indonesia</p> <p>c. Analisis penyebab vulkanisme</p> <p>d. Analisis dampak bencana vulkanisme</p> <p>e. Mitigasi bencana vulkanisme</p> <p>f. Local wisdom sebagai mitigasi bencana</p> <p>14. Analisis dan mitigasi bencana social</p> <p>a. Konsep bencana social</p> <p>b. Analisis bencana Sosial di Indonesia</p> <p>c. Analisis penyebab Sosial</p> <p>d. Analisis dampak bencana Sosial</p> <p>e. Mitigasi bencana social</p> <p>f. Local wisdom sebagai mitigasi bencana</p> <p>15. Penanggulangan bencana</p> <p>a. Prabencana :</p> <p>1) mengenali tanda-tanda bencana</p> <p>2) Perencanaan partisipatif penanggulangan bencana</p> <p>3) Identifikasi dan pengenalan terhadap sumber bahaya atau ancaman bencana</p> <p>b. Saat bencana :</p> <p>1) Pengkajian secara cepat</p> <p>2) Tehnik evakuasi</p> <p>3) Pengkajian terhadap kelompok rentan</p> <p>c. Pasca bencana :</p> <p>1) Balut bidai</p> <p>2) Tehnik menghentikan perdarahan</p>	
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> 3) Transport pasien dari posko ke yankes 4) Penanganan PTSD (post traumatic stress disorder) <p>16. Keluarga tanggap bencana</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ruang lingkup b. Maksud dan tujuan c. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam membuat rencana kesiapsiagaan keluarga d. Tindakan keluarga saat terjadi bencana : gempa bumi, kebakaran, banjir , tsunami, longsor. e. Panduan kesiapsiagaan untuk keluarga : <ul style="list-style-type: none"> 1) pengertian 2) standar minimal perlengkapan kesiapsiagaan keluarga (3 x 24 jam) 3) nomor penting dan aplikasi kedaruratan kebencanaan <p>17. Pendidikan Keluarga Tanggap Bencana Pada Bencana Alam banjir dan tanah longsor</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pra bencana b. Saat bencana c. Pasca bencana <p>18. Pendidikan Keluarga Tanggap Bencana Pada Bencana Alam gempa bumi dan tsunami :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pra bencana b. Saat bencana c. Pasca bencana <p>19. Pendidikan Keluarga Tanggap Bencana Pada Bencana kebakaran</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pra bencana b. Saat bencana c. Pasca bencana 	
27	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mampu melaksanakan Asuhan keperawatan keluarga pada kondisi bencana (CP. KK. 12) 2. Mampu melaksanakan prosedur tindakan pra bencana, intra bencana dan pasca bencana (CP. KK. 13) 3. Mampu Memberikan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan keluarga pada kondisi bencana 2. Mampu melakukan prosedur tindakan Pra, Intra dan pasca terjadi bencana 3. Memberikan pendidikan kesehatan Pra, Intra, pasca bencana 	Praktek Klinik Tanggap Bencana (2 SKS)

	pendidikan kesehatan pra, intra dan pasca bencana (CP. KK. 14)		
28	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia; (CP.P.08) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 3. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02) 4. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teori kebutuhan dasar manusia 2. Teori menurut Maslow 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar kebutuhan manusia 4. Kebutuhan oksigen 5. Kebutuhan cairan dan elektrolit 6. dasar manusia 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. Menjelang ajal 15. Kebutuhan memiliki dan dimiliki 16. Kebutuhan harga diri 17. Kebutuhan aktualisasi diri 18. Prosedur memenuhi kebutuhan dasar pasien sesuai SPO : <ol style="list-style-type: none"> a. Kebutuhan oksigen <ol style="list-style-type: none"> 1) keperawatan dalam Menghitung pernafasan 2) Memposisikan pasien fowler dan semi fowler 3) Mengumpulkan sputum untuk pemeriksaan 4) Memberikan oksigen nasal kanul 5) Melatih nafas dalam b. Melatih batuk efektifKebutuhan cairan dan elektrolit <ol style="list-style-type: none"> 1) Membantu ambulasi/berjalan : tanpa alat bantu dan dengan alat bantu jalan 2) Mengukur tekanan darah 3) Menghitung nadi 4) Pemriksaan rumple leed 5) Membrikan per oral 6) Mengumpulkan urin untuk pemeriksaan 7) Memasang kondom kateter 8) Menghitung keseimbangan cairan 9) Merawat infuse 10) Melepas infuse 11) Memonitor tetesan infuse 	Keperawatan Dasar (5 sks)

	<p>dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>5. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kualitas yang terukur; (CP.KU.02)</p>	<p>12) Merawat kateter urin</p> <p>c. Kebutuhan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengukur BB 2) Mengukur TB 3) Mengukur Lingkar lengan atas 4) Mengukur lingkaran paha 5) Menghitung indeks masa tubuh 6) Memberikan makan per oral <p>d. Kebutuhan eliminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membantu pasien eliminasi BAK/BAB diatas tempat tidur 2) Memasang diapers/ popok <p>e. Kebutuhan cairan dan elektrolit</p> <ol style="list-style-type: none"> 13) Membantu ambulasi/berjalan : tanpa alat bantu dan dengan alat bantu jalan 14) Mengukur tekanan darah 15) Menghitung nadi 16) Pemeriksaan rumple leed 17) Membrikan per oral 18) Mengumpulkan urin untuk pemeriksaan 19) Memasang kondom kateter 20) Menghitung keseimbangan cairan 21) Merawat infuse 22) Melepas infuse 23) Memonitor tetesan infuse 24) Merawat kateter urin <p>f. Kebutuhan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7) Mengukur BB 8) Mengukur TB 9) Mengukur Lingkar lengan atas 10) Mengukur lingkaran paha 11) Menghitung indeks masa tubuh 12) Memberikan makan per oral <p>g. Kebutuhan eliminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3) Membantu pasien eliminasi BAK/BAB diatas tempat tidur Memasang diapers/ popok <p>h. Kebutuhan aktifitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menerima pasien baru 2) Memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi 3) Memindahkan pasien dari tempat tidur ke tempat tidur lain 4) Memosisikan pasien fowler, semifowler, lithotomic, dorsal recumbent, sim (miringkanan, miring kiri), trendelenberg, supinasi 5) Membantu ambulasi / berjalan : tanpa alat bantu dan dengan alat bantu 	
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> i. Kebutuhan perawatan diri dan berhias <ul style="list-style-type: none"> 1) Perawatan rambut (mencuci, menyisir) 2) Perawatan gigi dan mulut : menyikat gigi, merawat mulut, dan merawat gigi pada pasien yang tidak sadar 3) Mengganti pakaian pasien 4) Memandikan pasien diatas tempat tidur pada pasien sadar dan penurunan kesadaran 5) Vulva dan penis htgiene 6) Perawatan kuku dan kaki j. Kebutuhan istirahat dan tidur <ul style="list-style-type: none"> 1) Berdoa/ ritual menjelang tidur Meningkatkan lingkungan 2) kondusif 3) Keseimbangan suhu tubuh 4) Mengukur suhu tubuh : oral, axial, rectal 5) Membrikan kompres k. Kebutuhan rasa aman dan nyaman <ul style="list-style-type: none"> 1) Latihan relaksasi 2) Backrub 3) Pemeliharaan lingkungan pasien l. Kebutuhan menjelang dan akhir kehidupan <ul style="list-style-type: none"> 1) Dukungan spiritual menjelang ajal pada pasien dan keluarga 2) Perawatan jenazah m. Pemenuhan Kebutuhan dasar dalam kondisi bencana 	
29	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia; (CP.P.08) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamian keselamatan 	<p>Asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan dasar manusia pada tatanan klinik keperawatan (Pengkajian, Diagnosa, Rencana, Implementasi, dan Evaluasi) sesuai SAK dan SPO</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian dengan gangguan oksigen b. Masalah keperawatan oksigen c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan keperawatan sesuai SPO / SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi asuhan keperawatan 2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian dengan gangguan cairan dan elektrolit b. Masalah keperawatan cairan dan elektrolit c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan keperawatan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi 	Praktek Klinik Keperawatan Dasar (3 SKS)

	<p>klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>3. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>4. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>5. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kualitas yang terukur; (CP.KU.02)</p>	<p>3. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian dengan gangguan nutrisi Masalah keperawatan nutrisi Rencana sesuai SAK Tindakan sesuai SOP Evaluasi Dokumentasi <p>4. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian dengan gangguan eliminasi Masalah keperawatan eliminasi Rencana sesuai SAK Tindakan sesuai SOP Evaluasi Dokumentasi <p>5. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian dengan gangguan aktivitas Masalah keperawatan aktivitas Rencana sesuai SAK Tindakan sesuai SOP Evaluasi Dokumentasi <p>6. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat dan tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian dengan gangguan istirahat dan tidur Masalah keperawatan istirahat dan tidur Rencana sesuai SAK Tindakan sesuai SOP Evaluasi Dokumentasi <p>7. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian pasien gangguan suhu tubuh Masalah keperawatan gangguan suhu tubuh rencana sesuai SAK Tindakan sesuai SOP Evaluasi Dokumentasi <p>8. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan</p> <p>9. keseimbangan suhu tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh Masalah keperawatan keseimbangan suhu tubuh Rencana sesuai SAK 	
--	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> d. Tindakan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi <p>10. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aman dan nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian dengan gangguan aman dan nyaman b. Masalah keperawatan aman dan nyaman c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan sesuai SOP <p>11. Asuhan keperawatan pasien menjelang dan akhir kehidupan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien menjelang dan akhir kehidupan b. Masalah keperawatan c. Rencana sesuai SAK d. Tindakan sesuai SOP e. Evaluasi f. Dokumentasi <p>12. Asuhan keperawatan dasar pada kondisi bencana</p>	
30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat – sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01) 3. Mampu mengelola 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah <ul style="list-style-type: none"> a. Definisi keperawatan medical bedah b. Peran dan fungsi perawat dalam keperawatan medical bedah c. Lingkup keperawatan medical bedah d. Komponen keperawatan medical bedah e. Trend dan issue keperawatan medical bedah 2. Peran perawat medical bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) <ul style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Peran dan fungsi perawat c. System pelayanan kesehatan kepada masyarakat d. Lingkup praktik keperawatan dalam pelayanan kesehatan 3. Peran perawat medical bedah dalam penanggulangan bencana 4. Kajian penyakit tropis: Malaria, DHF, Thypoid, Filariasis <ul style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Patofisiologi c. Tanda dan gejala d. Test diagnostic e. Pentalaksanaan 5. Program pemerintah dalam penanggulangan penyakit tropis: Malaria, DHF, Thypoid, 	Keperawatan Medikal Bedah 1 (3 sks)

	<p>asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>4. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>5. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kualitas yang terukur; (CP.KU.02)</p>	<p>Filariasis</p> <p>6. Kajian penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Patofisiologi c. Tanda dan gejala d. Test diagnostic e. Pentalaksanaan <p>7. Program pemerintah dalam penanggulangan penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung, Difteri</p> <p>8. Kajian penyakit HIV/AIDS</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Definisi b. Patofisiologi c. Tanda dan gejala d. Test diagnostic e. Pentalaksanaan <p>9. Program pemerintah dalam penanggulangan penyakit HIV/AIDS</p> <p>10. Gangguan kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan cardiovascular</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamesa gangguan system pernafasan dan cardiovascular 2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan cardiovascular 3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan cardiovascular b. Masalah perawatan pasien dengan gangguan oksigen: ISPA, COPD, cor pulmonela, effudi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemi, c. gangguan pembuluh darah perifer, DHF. d. Rencana keperawatan pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen e. Implementasi pasien gangguan kebutuhan oksigen Evaluasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen f. Evaluasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen g. Dokumentasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen h. Prosedur pemeriksaan fisik gangguan 	
--	--	---	--

		<p>kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan cardiovascular</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan kecukupan oksigen dan sirkulasi 2) Pemeriksaan perubahan irama napas dan irama jantung 3) Pemeriksaan bunyi napas dan bunyi jantung <p>i. Prosedur pemeriksaan diagnostik gangguan kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan cardiovascular</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perekaman EKG 2) Pengambilan specimen darah: vena dan arteri 3) Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echocardiographi, treadmel test <p>j. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan posisi fowler dan semifowler 2) Memberikan oksigen simple mask 3) Melakukan postural drainage 4) Melakukan inhalasi nebulizer 5) Melakukan penghisapan lender 6) Memasang dan memonitor transfuse darah 7) Memberikan obat sesuai terapi <p>11. Gangguan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan dan metabolic endokrin</p> <p>a. Pengkajian:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamesa gangguan system perkemihan dan endokrin 2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan endokrin 3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan endokrin <p>b. Masalah perawatan pasien dengan gangguan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, 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 kebutuhan Cairan</p>	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan g. prosuder pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrin : <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan tingkat dehidrasi, 2) Pemeriksaan overload cairan/edema 3) Pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit h. Prosedur diagnostik pasien gangguan kebutuhan cairan : <ul style="list-style-type: none"> 1) Persiapan pasien untuk pemeriksaan BNO/IVP 2) Persiapan USG ginjal i. Prosedur tindakan keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan cairan <ul style="list-style-type: none"> 1) merawat infuse 2) merawat kateter 3.) melaksanakan bladder training 4.) memberikan obat sesuai program therapy <p>11. Gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ul style="list-style-type: none"> 1) anamnesa gangguan sistem pencernaan dan metabolic endokrin 2) pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin 3) pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin b. Masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin : ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM c. rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin d. implementasi pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin e. evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> f. dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin g. praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabvolik endokrin h. prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan nutrisipatologis system pencernaan dan metabolic endokrin : <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan antropometri, IMT (indeks masa tubuh), 2) Pemeriksaan saluran cerna bentuk abdomen, kesulitan mengunyah dan menelan, bising usus i. Prosedur persiapan diagnostic pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dam metabolic endokrin : barium meal/bariumenema,USG abdomen, endoskopi, dan pemeriksaan gula darah j. produser tindakan pada pasien gangguan nutrisi : <ul style="list-style-type: none"> 1) merawat NGT 2) memberikan makan melalui NGT 3) memberikan obat sesuai program terapi pemberian insulin <p>12. Gangguan kebutuhan eliminasi patologisSistem pencernaan dan perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ul style="list-style-type: none"> 1) Anamneses gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan 2) Pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan patologis sistem pencernaan dan perkemihan b. Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patlogis system pencernaan dan perkemihan Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia uri,/ alvi, hypertropi prostat, batu ginjal,/ buli, ca ginjal/ buli,gagal ginjal dan ca kolon c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan eliminasi patologis system pencernaan 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> d. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi system pencernaan dan perkemihan e. Evaluasi f. Dokumentasi g. Praktika anamnesa h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan pola eliminasi urine dan fekal 2) Pemeriksaan karakteristik urin dan feses 3) Pemeriksaan fisik system pencernaan dan oerkemihan: palpasi abdomen, pemeriksaan ginjal dan kandung kemih i. Prosedur pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: <ul 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 dan cystoscopy j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi : <ul style="list-style-type: none"> 1) melakukan manual fekal 2) merawat colostomy 3) pemasangan kateter/condom kateter 4) perawatan katetr 5) persiapan pasien untuk tindakan HD 6) memberikan obat sesuai program terapi 	
31	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia;(CP.P.09) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, Keluarga, dan kelompok baik sehat,sakit dan 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akobat patogenis sistem pernafasan dan kardiovaskuler : <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA,COPD,cor pulmonale, effuse pleura,TBC,CAD, dekompensasi kardis, hipertensi, anemi,gangguan pembuluh darah perifer,DHF. c. Rencana keperawatan gangguan oksigen pada pasien gangguan kebutuhan oksigen 	Praktek Klinik Keperawatan Medikal Bedah I (2 SKS)

	<p>keawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bi0,psiko,social, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan (CP.kk.01)</p> <p>3. mampu mengolah asuhan keperawatan sesuai kewenangan sesuai kewenangan klinis; (cp.kk.02)</p> <p>4. menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data (CP.KU.02)</p> <p>5. menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur (CP.KU.02)</p>	<p>patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler.</p> <p>d. Implementasi (tindakan) keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen</p> <p>f. Dokumentasi Asuhan keperawatan</p> <p>2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrin :</p> <p>a. pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis system perkemihan dan metabolic endokrin</p> <p>b. masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrin: pielonepritis/ glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus.</p> <p>c. rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrin</p> <p>d. implementasi (tindakan keperawatan) untuk pemenuhan kebutuhan cairan</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit</p> <p>f. dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>a. pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic</p> <p>b. masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolic endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis,thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, Obstruksi intestinal, dan DM</p> <p>c. rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>d. implementasi (tindakan keperawatan) untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi</p>	
--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> f. dokumentasi asuhan keperawatan. <p>4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi system pencernaan dan perkemihan b. masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca ginjal/buli, gagal ginjal dan Ca kolon c. rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan d. implementasi (tindakan keperawatan) pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi e. evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi f. dokumentasi asuhan keperawatan 	
32	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia (CP.P.09) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat,sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan (CP.KK.02) 3. Mampu mengelola 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal, persyarafan dan indera. <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskulokeletas, persarafan dan indera 2) Pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan katifitas patologis sistem muskulokeletal, persyarafan dan indera 3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal, persyarafan dan indera b. Masalah keperawatan pada pasien Gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskuloskletal, persarafan, dan indera: osteomielitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis polio, tetanus, katarak, glaucoma. c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal, persarafan dan indera d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskuloskletal, persyarafan dan indera 	Keperawatan Medikal Bedah II (3 SKS)

	<p>asuhan keperawatan sesuai kewenanga Klinis (CP.KK.02)</p> <p>4. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data (CP.KU.01)</p> <p>6. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur (CP.KU.02)</p>	<p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskuloskeletal, persarafan dan indera</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal, persarafan dan indera</p> <p>g. Praktik anamnese pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal, persarafan dan indera.</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal,persarafan dan indera.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bentuk dan gait tubuh 2. Fungsi sensorik, motorik dan keseimbangan 3. Pemeriksaan reflex dan visus <p>i. Produser pemeriksaan diagnostic pada Pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal, persarafan dan indera: persiapan pemeriksaan CT scan otak, MS,MRI,EEG, angiografi cerebral dan fungsi lumbal.</p> <p>j. Produser tindakan untuk memenuhi kebutuhan gangguan aktifitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan: kursi roda, kruck, dan tripot 2. Mengukur kekuatan otot 3. Melatih ROM 4. Memberikan obat sesuai program terapi <p>2. Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis sistem persarafan dan integument.</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument 2) Pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument 3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument <p>b. Masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur</p>	
--	---	---	--

		<p>patologis sistem persarafan dan integument: Nyeri gangguan tidur (insomnia)</p> <p>c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem oersarafan dan integument</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument</p> <p>g. Praktik anamnesa pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument</p> <p>h. Produser pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan Tidur patologis sistem persarafan dan integument</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan fisik terhadap kekurangan kebutuhan istirahat tidur 2) Pemeriksaan skala nyeri 3) 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 dan imagenery) 2) Membantu melaksanakan ritual tidur 3) Melaksanakan program terapi <p>3. Gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa riwayat infeksi sistem tubuh 2) Pemeriksaan fisik pasien dengan gangguan kebutuhan 3) Pemeriksaan diagnostic pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh <p>b. Masalah keperawatan pada pasien gangguan keseimbangan suhu tubuh : hipertermi dan hipotermi</p> <p>c. rencana asuhan keperawatan pada pasien</p>	
--	--	--	--

		<p>gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> d. implementasi pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh e. evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh f. dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh g. praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh Patologis berbagai sistem tubuh h. produser pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh: pengukuran suhu tubuh i. produser tindakan keperawatan untuk pemenuhan keseimbangan suhu tubuh: <ol style="list-style-type: none"> 1) memasang cooler blanket 2) memasang warmer blanket 3) memberikan obat sesuai program terapi <p>4. Gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa gangguan sistem integument dan immune serta kondisi psikologik-sosial 2) Pemeriksaan fisik pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune 3) Pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune b. masalah perawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan immune; luka, bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE, AIDS c. rencana keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> d. implementasi pada pasien gangguan kebutuhan Rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan immune e. evaluasi asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune f. dokumentasi asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune g. praktik anamneses pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune h. prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan terhadap integritas kulit/jaringan , tanda infeksi /peradangan , tanda penurunan kesadaran 2) Pemeriksaan tanda kecemasan i. Produser pemeriksaan diagnostic pasien gangguan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune: pengambilan specimen darah, pemeriksaan elisa j. prodser tindakan keperawatan untuk memenuhi rasa aman dan nyaman: <ul style="list-style-type: none"> 1) merawat luka 2) member kompres pada luka 3) memasang restrain 4) melakukan test alergi hasil kolaborasi 5) memberikan obat sesuai program terapi <p>5. Keperawatan perioperatif</p> <ul style="list-style-type: none"> a. konsep peroperatif b. Asuhan keperawatan pada perioperatif c. tindakan keperawatan preoperatife <ul style="list-style-type: none"> 1) membersihkan daerah perioperatif 2) mencukur daerah perioperatif 3) menyiapkan pelaksanaan informed consent d. tindakan keperawatan post operatif <ul style="list-style-type: none"> 1) menyiapkan tempat tidur aether bed 2) anamnesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan dan suhu tubuh) 3) mengobservasi perdarahan 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> 4) pemeriksaan kesadaran 5) mengobservasi bising usus 6) membimbing latihan nafas dalam 7) membimbing batuk efektif 8) melatih ambulasi <p>e. evaluasi asuhan keperawatan perioperatif</p>	
33	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam Rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia (CP.P.09) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu keluarga, dan kelompok baik sehat,sakit,dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio,psiko,sosial cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan 3. Mampu mengelola asuhan Keperawatan sesuai kewenangan klinis (CP. KK. 02) 4. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktivitas patologis sistem musculoskeletal, persarafan, dan indera. <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal b. Masalah perawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem musculoskeletal persarafan dan indera: osteomyelitis, osteoporosis fraktur amputasi, stroke, ensefalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaucoma. c. Rencana keperawatan pada pasien Gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskulokeletal, persarafan, dan indera d. Implementasi (tindakan keperawatan) pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas f. Dokumentasi asuhan keperawatan 2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat diru patologis system persarafan dan integument <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument b. Masalah keperawatan pada pasien gangguan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia) c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument d. Implementasi keperawatan pada pasien gangguan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan istirahat dan tidur patologis sistem persarafan dan integument 	Praktik klinik keperawatan medical bedah II (2 SKS)

	<p>sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisa data (CP.KU.01)</p> <p>5. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur (CP.KU.02)</p>	<p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh</p> <p>a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh Patologis berbagai sistem tubuh</p> <p>b. Masalah perawatan pada pasien gangguan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh: hipertermi, hipotermi</p> <p>c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan keseimbangan suhu tubuh berbagai suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai sistem tubuh</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>4. Asuhan Keperawatan Pada Pasien gangguan Rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune</p> <p>a. Pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman sistem integument dan sistem immune</p> <p>b. Masalah keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman sistem integument dan sistem immune: luka, bakar, dermatitis, alergi,SLE,AIDS</p> <p>c. Rencana keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman sistem integument dan immune</p> <p>d. Implementasi pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integument dan sistem immune</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan Nyaman sistem integument dan sistem immune</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan</p> <p>5. Asuhan keperawatan Perioperatif</p> <p>a. Pengkajian perioperatif</p> <p>b. Masalah keperawatan perioperatif</p>	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> c. Rencana keperawatan perioperatif d. Implementasi keperawatan perioperatif e. Evaluasi Asuhan keperawatan perioperatif f. Dokumentasi keperawatan 	
34	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia (CP.P.09) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial cultural, dan spiritual, yang menjamin keselamatan klien sesuai standar asuhan keperawatan (CP.KK.01) 3. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis (CP.KK.02) 4. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan maternitas <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian keperawatan maternitas b. Perspektif keperawatan maternitas c. Falsafah keperawatan maternitas d. Tujuan keperawatan maternitas e. Peran keperawatan maternitas f. Tren/lecemderungan dan issue keperawatan maternitas g. standar etik dan aspek legal dalam keperawatan maternitas 2. Konsep asuhan keperawatan ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> 1) anamnesa pada ibu hamil 2) pemeriksaan fisik pada ibu hamil 3) pemeriksaan penunjang (laboratorium dan diagnostic) pada ibu hamil b. masalah keperawatan pada ibu hamil fisiologi dan patologis:hyperemesis, abortus, anemia,hyperemesis gravidarum. c. rencana keperawatan pada ibu hamil d. implementasi asuhan keperawatan ibu hamil e. evaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil f. dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu hamil g. anamneses pada ibu hamil untuk menentukan usia kehamilan taksiran persalinan h. prosedur pemeriksaan fisik ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan fisik head to toe 2) Pemeriksaan tinggi fundus uteri 3) pemeriksaan letak janin, (pemeriksaan Leopold) dan denyut jantung janin i. Prosedur pemeriksaan laboratorium dan diagnostic pada ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> 1) Persiapan spesciment untuk pemeriksaan penunjang: darah, urinalisa, kultur urine, fungsi ginjal,titer rubella,test tuberculin 2) pemeriksaan pap smear dan usapan vagina 3) pemeriksaan diagnostic EKG dan 	Keperawatan maternitas (3 SKS)

	<p>dengan menganalisis data (CP.KU.01)</p> <p>5. Mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur (CP.KU.02)</p>	<p>USG</p> <p>j. Prosedur tindakan pada ibu hamil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan pemeriksaan fisik 2) Menghitung usia kehamilan 3) Menentukan taksiran partus melalui tinggi fundus 4) Melakukan pendidikan kesehatan ibu hamil 5) Senam hamil <p>3. Konsep asuhan keperawatan intra natal</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) anamnesis pada ibu intra natal 2) pemeriksaan fisik pada ibu intra natal: head to toe,tanda-tanda perdarahan 3) pemeriksaan penunjang pada ibu hamil intra natal <p>b. masalah keperawatan pada ibu intra natal: kala I, kala II,kala III dan IV</p> <p>c. rencana keperawatan pada ibu hamil intra natal kala I, kala II, kala III dan IV</p> <p>d. implementasi keperawatan pada ibu hamil intra natal: kala I, kala II, kala III dan IV</p> <p>e. evaluasi asuhan keperawatan pada ibu intra natal</p> <p>f. dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu intranatal</p> <p>g. Prosedur anamnesis pada ibu intra natal</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada ibu intra partum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan keadaan umum 2) Pemeriksaan his dan skala nyeri 3) Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) <p>i. Prosedur pemeriksaan laboratorium dan diagnostic pada intra partum persiapan specimen darah: Hb, Ht, leuko, persiapan, pasien untuk pemeriksaan CGT</p> <p>j. Prosedur tindakan pada intra partum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) manajemen nyeri 2) Pengawasan kala I (pemeriksaan dalam dan pemantauan pembukaan) Pengawasan kala II (proses persalinan bayi) 3) Pengawasan kala III (proses pengeluaran placenta) 4) Pengawasan kala IV (proses pengawasan) 5) Pemantauan perdarahan 6) Pemberian oksitoxin 	
--	--	--	--

		<p>4. konsep asuhan keperawatan bayi baru lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) anamneses 2) pemeriksaan fisik bayi baru lahir (head to toe) b. masalah keperawatan pada bayi baru lahir c. menyusun rencana keperawatan pada bayi barulahir d. implementasi pada bayi baru lahir e. evaluasi asuhan keperawatan pada bayi baru lahir f. dokumentasi Asuhan Keperawatan pada bayi baru lahir g. Prosedur tindakan pada bayi baru lahir <ol style="list-style-type: none"> 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi 2) Insiasi menyusu dini 3) Memberikan salep mata 4) MMemberikan vitamin K 5) Memandikan bayi baru lahir 6) Perawatan tali pusat 7) Imunisasi HB-O <p>5. Konsep asuhan keperawatan pada ibu post partum</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) anamnesa pada ibu post partum 2) Pengkajian head to toe 3) Pemeriksaan penunjang b. merumuskan diagnose keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SC c. rencana keperawatan ibu post partum: persalinan normal dan SC d. implementasi asuhan keperawatan pada ibu post partum e. evaluasi asuhan keperawatan pada ibu post partum f. dokumentasi asuhan keperawatan pada ibu post partum g. anamneses pada ibu post partum h. Produser pemeriksaan fisik pada ibu post partum : <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan keadaan umum 2) pemeriksaan TTV pemantauan lochea: TFU, kontraksi rahim, posisi dan letak 3) pengawasan perdarahan 4) pemeriksaan kandungan 5) pemantauan involusi 6) pemantauan involusi i. Persiapan pasien untuk pemeriksaan 	
--	--	---	--

		<p>laboratorium dan diagnostic :</p> <p>Prosedur tindakan pada ibu post partum</p> <p>j. Bounding atachment</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perawatan perineum 2) Perawatan payudara 3) Pijat oksitoxin 4) Konseling asi 5) Cara pemberian Asi 6) Penyimpanan asi <p>6. Konsep keluarga berencana</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Jenis 3) Manfaat 4) Konseling KB b. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa: riwayat haid, riwayat kehamilan, keluhan gangguan reproduksi 2) Pengkajian head to toe 3) Pemeriksaan penunjang: persiapan pasien untuk pap smear c. Masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: (mioma, kista, infeksi) dan keluarga berencana d. Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi (mioma, kista, infeksi) dan keluarga berencana e. Implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi (mioma, kista, infeksi) dan keluarga berencana f. Evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi (mioma, kista, infeksi) dan keluarga berencana Reproduksi dan dan keluarga berencana g. dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system reproduksi dan keluara berencana . h. Anamneses pada pasien dengan gangguan system reproduksi. i. procedur pemeriksaan fisik pada pasien dengan gangguan system reproduksi j. persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic dan laboratorium : pap smesr, USG dan IV k. prosedur tindakan pada pasien dengan 	
--	--	---	--

		<p>gangguan system reproduksi dan keluarga berencana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perawatan perioperatif 2) Perawatan post operasi 3) Konseling Kb 4) Persiapan pasien dan pemberian alat kontrasepsi 5) Promkes kesehatan reproduksi <p>7. Adaptasi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi baru lahir pada kondisi bencana</p>	
35	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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 standar asuhan keperawatan ; (CP.KK.01) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada ibu hamil b. Masalah keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patalogis : hyperemesis, abortus, anemi, hyperemesis gravidarum. c. Masalah keperawatan ada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemi, hyperemesis gravidarum. d. Rencana keperawatan ada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, abortus, anemia, hyperemesis gravidarum. e. Implementasi/tindakan keperawatan pada ibu hamil f. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu hamil g. Dekumentasi asuhan keperawatan pada ibu hamil. 2. Penerapan Asuhan keperawatan pada ibu hamil <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada bayi baru lahir b. Masalah keperawatan pada bayi baru lahir c. Rencana keperawatan pada bayi baru lahir d. Implementasi/tindakan keperawatan pada bayi baru lahir e. Evaluasi keperawatan pada bayi baru lahir f. Dokumentasi keperawatan pada bayi baru lahir 3. Penerapan asuhan keperawatan pada ibu post partum <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada ibu post partum b. Masalah keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SC c. Rencana keperawatan pada ibu post partum : persalian normal dan SC d. Implementasi/tindakan keperawatan pada ibu post partum e. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu post partum 	Praktek klinik keperawatan maternitas (2 SKS)

		<ul style="list-style-type: none"> f. Dekumentasi 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 dengan angguan system reproduksi dan keluarga berencana b. Masalah pada pasien dengan dengan angguan system reproduksi dan keluarga berencana c. Rencana pada pasien dengan dengan angguan system reproduksi dan keluarga berencana d. Implementasi/tindakan pada pasien dengan dengan angguan system reproduksi dan keluarga berencana e. Evaluasi pada pasien dengan dengan angguan system reproduksi dan keluarga berencana f. Dekumentasi pada pasien dengan dengan angguan system reproduksi dan keluarga berencana 	
36	<p>1. Mampu menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia (CP. P.09)</p> <p>2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga maupun kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan bio psiko social cultural dan spiritual yang menjamin keselamatan klien sesuai standar asuhan</p>	<p>1. Konsep dasar keperawatan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Filosofi dan paradigam keperawatan anak b. Prinsip-prinsip keperawatan anak <ul style="list-style-type: none"> 1) <i>Family centered care</i> (FCC) 2) <i>Atraumatic care</i> (meminimalkan dampak hospitalisasi) <p>2. System perlindungan anak Indonesia</p> <p>3. Peran perawat anak</p> <p>4. Konsep keperawatan anak sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep tumbuh kembang anak b. Konsep bermain c. Komunikasi pada anak d. Konsep anticipator guidance (keamanan dan pencegahan kecelakaan pada anak) e. Imunisasi <p>5. Konsep neonates esensial :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mempertahankan status pernafasan pada bayi baru lahir b. Mempertahankan termoregulasi pada bayi c. Pencegahan infeksi pada bayi d. Mempertahankan kecukupan nutrisi pada bayi <p>6. Prosedur screening tumbuh kembang pada anak :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menimbang BB, mengukur TB, LK,LLA, IMT b. Stimulus pertumbuhan dan perkembangan 	Keperawatan anak (3 sks)

	<p>keperawatan (CP. KK.01)</p> <p>3. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis (CP.KK.02)</p> <p>4. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari berbagai metode yang sudah baku maupun yang belum baku dengan menganalisis data (CP. KU.01)</p> <p>5. Mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur (CP.KU.02)</p>	<p>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 essensial :</p> <p>a. Cara mempertahankan status pernafasan pada bayi baru lahir</p> <p>b. Cara mempertahankan termoregulasi pada bayi : penggunaan incubator</p> <p>c. Cara pencegahan infeksi pada bayi</p> <p>d. Cara mempertahankan kecukupan nutrisi pada bayi : konseling Asi, cara pemberian ASI,cara pemerah dan penyimpanan ASI.</p> <p>8. Asuhan keperawatan pada anak sakit</p> <p>a. Konsep hospitalisasi pada anak</p> <p>b. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi patologis dari system pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi</p> <p>1) Pengkajian</p> <p>a) Anamnesis gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi</p> <p>b) Pemeriksaan fisik terhadap gangguan penafasan dan sirkulasi</p> <p>c) Persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic dan laboratorium</p> <p>2) Merumuskan masalah keperawatan pada anak dengan Asma, pneumonia, difteri, pertussis, penyakit jantung bawaan (PJB), leukemia, thalasemia, hemofilia dan anemia.</p> <p>3) Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>4) Implementasi pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>5) Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen</p> <p>Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen .</p> <p>c. Prosedur pelaksanaan terapi aktivitas bermain (TAB) di RS</p> <p>d. Prosedur pemeriksaan fisik pasien gangguan kebutuhan oksigen patologis</p>	
--	---	---	--

		<p>system pernafasan dan kardiovaskuler.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan kecukupan oksigen dan sirkulasi, 2) Pemeriksaan perubahan irama napas dan irama jantung. 3) Pemeriksaan bunyi napas dan bunyi jantung <p>e. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigenasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perekaman EKG 2) Pengambilan sputum, specimen darah vena dan arteri 3) Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echokardiographi <p>f. Prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membuka jalan napas : posisi ekstentis, fowler, semi fowler dan postural drainage 2) Memberikan oksigen simple mask 3) Melakukan fisioterapi dada 4) Memberikan terapi inhalasi (nebulizer) 5) Melakukan suction/penghisapan lender 6) Memasang dan memonitor transfuse darah dan memberikan obat sesuai program terapi. <p>9. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit patologis dari system perkemihan, pencernaan dan vaskuler.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa terhadap gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit 2) Pemeriksaan fisik status hidrasi 3) Persiapan pasien pemeriksaan diagnostic dan laboratorium. b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan Cairan : Diare, DHF, Nefrotik Syndrom c. Tindakan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan Cairan : Diare, DHF, Nefrotik Syndrom d. Implementasi pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan f. Dekumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan g. Praktik anamnesa pada anak dengan 	
--	--	--	--

		<p>gangguan kebutuhan cairan</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik terhadap status hidrasi anak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menghitung balance cairan 2) Mengukur tingkat dehidrasi, overload cairan/edema 3) Pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit <p>i. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic dan laboratorium :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) BNO/IVP dan USG ginjal 2) 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 infuse 3) Perawatan kateter Memberikan obat sesuai program terapi <p>10. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi patolgis dari system pencernaan dan metabolic endokrin :</p> <p>a. Pengkajian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi 2) Pemeriksaan fisik terhadap status nutrisi 3) Persiapan pasien anak untuk pemeriksaan diagnostic dan laboratorium <p>b. Masalah keperawatan anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi pada anak dengan KKP, thypoid dan DM juvenile</p> <p>c. Rencana keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan KKP, Thypoid dan DM juvenile</p> <p>d. Implementasi pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>g. Praktik anamnesa pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi</p>	
--	--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan antropometri, perhitungan IMT 2) Pemeriksaan kondisi saluran pencernaan, bentuk abdomen, kesulitan mengunyah dan menelan serta bisung usus. i. Prosedur persiapan pemeriksaan diagnostic dan laboratorium pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi : pemeriksaan barium meal/barium enema, USG abdomen dan endoskopi j. Prosedur tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi: <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemberian minum melalui cawan pada bayi 1) Merawat NGT/OGT 2) Member makan melalui NGT/OGT, feeding drip 3) Memberikan obat sesuai program terapi <p>11. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aktivitas patologis dari system persyarafan dan muskuloskeletal.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa pada anak dengan gangguan aktivitas 2) Pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aktivitas 3) Persiapan pasien dengan gangguan aktivitas untuk pemeriksaan diagnostic b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: cerebral palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEV c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: cerebral palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEV d. Implementasi pada anak dengan gangguan aktivitas e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas g. Praktik anamesa pada anak dengan gangguan aktivitas h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aktivitas: 	
--	--	---	--

		<ol style="list-style-type: none"> 1) Bentuk dan gait tubuh 2) Fungsi sensorik, motorik, keseimbangan dan pemeriksaan reflex <ol style="list-style-type: none"> i. Prosedur persiapan pasien dengan gangguan aktivitas untuk pemeriksaan diagnostic : persiapan pasien dengan CT scan otak dan EEG, EMG, MRI, Angiografi cerebral dan fungsi lumbal j. Prosedur tindakan untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas: <ol style="list-style-type: none"> 1) Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan : kursi roda, kruck, tripod 2) Melatih ROM 3) Mengukur dan melatih kekuatan otot 4) Memberikan obat sesuai program terapi <p>12. Konsep asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman/nyaman patologis dari system termoregulasi dan imun.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Peengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa terhadap gangguan aman dan nyaman patologis dari system termoregulasi dan imun 2) Pemeriksaan fisik system termoregulasi dan imun 3) Persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic : menyiapkan specimen darah, persiapan pemeriksaan EEG, rontgen/MRI/SC.Scan kepala b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman: kejang demam dan campak c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan d. Implementasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman f. Dokumentasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman g. Praktik anamesa pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman patologis system termoregulasi dan imun h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan gangguan aman nyaman i. Prosedur persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostic j. Prosedur tindakan dalam pemenuhan 	
--	--	--	--

		<p>kebutuhan aman nyaman</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan tepid water sponge 2) Melakukan tehnik restrain pada anak 3) Melakukan penatalaksaan kejang pada anak 4) Prinsip isolasi pada anak denggan campak 5) Memberikan obat sesuai program terapi <p>13. Konsep asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamneses riwayat ANC,INC, dan PNC 2) Pemeriksaan fisik pada bayi resiko tinggi 3) Persiapan bayi untuk pemeriksaan diagnostic b. Masalah keperawatan pada bayi resiko tinggi (BBLT, Hiperbilirubin) c. Rencana keperawatan pada bayi resiko tinggi (BBLT, Hiperbilirubin) d. Implementasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi resiko tinggi g. Praktik anamnesa asuhan pada bayi resiko tinggi h. Prosedur pemeriksaan fisik pada bayi resiko tinggi <ol style="list-style-type: none"> 1) Menimbang BB,PB,LK, LLA, LD 2) Mengukur balard score 3) Mengukur derajat ikterus / jaundice i. Prosedur persiapan bayi untuk pemeriksaan diagnostic : persiapan specimen darah untuk pemeriksaan golongan darah, bilirubin, uji comb, rontgen thoraks, USG j. Prosedur tindakan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman (Hyperbilirubinemia): <ol style="list-style-type: none"> 1) Perawat bayi dalam incubator 2) Perawat bayi dengan foto terapi 3) Perawatan san pemberian nutrisi melalui OGT, feeding drip dan cawan <p>14. Konsep asuhan keperawatan pada anak</p>	
--	--	--	--

		<p>dengan kebutuhan khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamneses riwayat penyakit 2) Pemeriksaan fisik pada anak kebutuhan khusus: Screening dgn menggunakan CHAT, kusioner gangguan mental emosional/KMME 3) Persiapan untuk pemeriksaan penunjang b. Masalah keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: Retardasi Mental, Down Syndrom, autism dan Child Abuse. c. Rencana keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: Retardas Mental, Down Syndrom, autism dan Child Abuse. d. Implementasi keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus g. Praktika anamneses riwayat penyakit h. Prosedur pemeriksaan fisik pada anak dengan kebutuhan khusus: <ol style="list-style-type: none"> 1) Screening dengan menggunakan CHAT 2) Pemeriksaan dengan kuisisioner gangguan mental emosional /KMME i. Prosedur persiapan untuk pemeriksaan penunjang pada anak kebutuhan khusus j. Prosedur tindakan pada anak kebutuhan khusus: <ol style="list-style-type: none"> 1) Konseling keluarga 2) Pemenuhan ADL 3) Pemenuhan istirahat 4) Pemenuhan nutrisi 5) Stimulasi tumbuh kembang dan kemampuan komunikasi 6) Pemberian obat sesuai program terapi <p>15. Konsep asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari system pencernaan dan kemih /Kelainan Kogenital /peri operatif care</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian <ol style="list-style-type: none"> 1) Anamnesa pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi:ANC. 	
--	--	---	--

		<p>INC dan PNC, pola eliminasi fecal dan urine</p> <ol style="list-style-type: none"> 2) Pemeriksaan fisik pada system pencernaan dan system kemih 3) Persiapan pada bayi dan anak untuk pemeriksaan diagnostic <ol style="list-style-type: none"> b. Masalah keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi / Kelainan Kogenital /peri operatif care): Hosfrung, Atresia Ani, Labiopalatoschzisis dan hipospadia c. Rencana keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi / Kelainan Kogenital/peri operatif care : Hosfrung, Atresia Ani, Labiopalatoschzisis dan hipospadia d. Implementasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan congenital e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan congenital f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan congenital g. Praktik anamnesa pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi: ANC. INC dan PNC, pola eliminasi fecal dan urine h. Prosedur pemeriksaan fisik pada system pencernaan dan system kemih: colok dubur/rectal tuse, bising usus i. Persiapan anak dan bayi untuk pemeriksaan penunjang: barium enema, USG/rontghen abdomen j. Prosedur tindakan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan kongenital/perioperatif care: <ol style="list-style-type: none"> 1) Menyiapkan Informed Consent pemberian nutrisi melalui dot/OGT/Cawan. 2) Tindakan post operasi:Menyiapkan TT aether bed, Anamnesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernafasan dan suhu tubuh), observasi perdarahan, pemeriksaan kesadaran, observasi bising usus, bombing latihan nafas dalam, bombing batuk efektif, latihan ambulasi, perawatan labioplasty dan perawatan colostomy. 3) Pemberian obat sesuai program terapi 	
--	--	--	--

		<p>16. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di tatanan pelayanan kesehatan</p> <p>a. MTBS Bayi Baru Lahir (0 – 2 Bulan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Penilaian 2) Klasifikasi 3) Tindakan dan pengobatan pra rujukan 4) Rujukan 5) Nasehat Pada ibu Kunjungan ulang 6) Catatan dan pelaporan <p>b. MTBS Anak (2 Bulan-5 Tahun)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menilai 2. Klasifikasi 3. Tindakan dan pengobatan pra rujukan 4. Rujukan 5. Nasehat pada ibu 6. Kunjungan ulang 7. Catatan dan pelaporan <p>16. Adaptasi fisik dan psikologis anak pada kondisi bencana</p>	
37	<p>1. 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 standar asuhan keperawatan ; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p>	<p>1. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen patologis system pernafasan dan kardiovaskuler</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian kebutuhan oksigen pada anak b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen payologis system pernafasan dan kardiovaskuler: aspiksia, asma, Pneumonia, Bronchiolitis, difteri, pertussis, Penyakit Jantung Bawaan (PJB), Leukemia, Talasemia, Hemofilia, dan anemia. c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen d. Implementasi/tindakan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen <p>2. Aplikasi asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan Cairan dan elektrolit patologis dari system perkemihan, pencernaan dan vaskuler</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan Elektrolit b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik Syndrom c. Tindakan keperawatan pada anak dengan 	Praktek klinik keperawatan anak (2 SKS)

		<p>gangguan kebutuhan cairan: Diare, DHF, Nefrotik Syndrom</p> <p>d. Implimentasi/tindakan keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan cairan</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit.</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan cairan dan elektrolit</p> <p>3. Aplikasi asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi patologis dari system pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi: pada KKP, Thyroid dan DM Juvenil</p> <p>c. Rencana keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak dengan KKP, Thyroid dan DM Junevil</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>4. Aplikasi asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan kebutuhan Aktivitas patologis dari system persyarafan dan muskuloskeletal</p> <p>a. Pengkajian pada anak dengan gangguan aktivitas</p> <p>b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas: Cerebral Palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEV.</p> <p>c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas Cerebral Palcy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEV.</p> <p>d. Implementasi/tindakan keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan aktivitas</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan aktivitas</p> <p>g. Dokumentasi asuhan keperawatan pada</p>	
--	--	--	--

		<p>anak dengan gangguan aktifitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Aplikasi asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan Kebutuhan Aman/nyaman patologis dari system termoregulasi dan imun <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman b. Masalah keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman: kejang demam dan campak c. Rencana keperawatan pada anak dengan gangguan aman nyaman d. Implementasi dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman e. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aman nyaman f. Dokumentasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman 6. Aplikasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada anak dengan kebutuhan khusus b. Masalah keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: Retardasi Mental, Down Syndrom, autism dan Child Abuse. c. Rencana keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus : Retardasi Mental, Down Syndrom, autism dan Child Abuse. Implementasi/tindakan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus d. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus e. Dokumentasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus 7. Aplikasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari system pencernaan dan kemih /Kelainan Kongenital/peri operatif care <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/Kelainan Kongenital/peri operatif care b. Masalah keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/Kelainan Kongenital/peri operatif care: Hosfrung,Atresia Ani, Labiopalatoschzisis dan hipospadia c. Rencana keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi / Kelainan Kongenital/peri operatif care: 	
--	--	--	--

		<p>Hosfrung,Atresia Ani, Labiopalatoschzisis dan hipospadia</p> <p>d. Implementasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan congenital</p> <p>e. Evaluasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan congenital</p> <p>f. Dokumentasi asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan eliminasi/kelainan congenital</p>	
38	<p>1. Mampu menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia;(CP.P.09)</p> <p>2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, Keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>3. Mampu mengolah asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>4. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan</p>	<p>1. Konsep dasar keperawatan jiwa</p> <p>a. Sejarah perkembangan keperawatan jiwa</p> <p>b. Konsep kesehatan jiwa</p> <p>1) Definisi/pengertian</p> <p>2) Ciri-ciri sehat jiwa</p> <p>c. Paradigma keperawatan jiwa</p> <p>d. Palsafah keperawatan jiwa</p> <p>2. Trend dan isu keperawatan jiwa</p> <p>3. Peran dan fungsi perawat jiwa</p> <p>4. Aplikasi Model konseptual kperawatan jiwa</p> <p>a. Definisi/pengertian</p> <p>b. Macam-macam model konseptual keperawatan jiwa</p> <p>1) Psikoanalitik</p> <p>2) Interpersonal</p> <p>3) Social</p> <p>4) Existensial</p> <p>5) Supportif therapy</p> <p>6) Medical</p> <p>7) Model Komunikasi</p> <p>8) Model prilaku</p> <p>9) Model adaptasi Roy</p> <p>10) Model keperawatan</p> <p>5. Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa</p> <p>a. Terapi individu</p> <p>b. Terapi kelompok</p> <p>c. Terapi keluarga</p> <p>d. Terapi lingkungan</p> <p>e. Terapi niologis</p> <p>f. Terapi kognitif</p> <p>6. Terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatanmjiwa</p> <p>a. Manfaat TAK</p> <p>b. Tujuan TAK</p> <p>c. Jenis TAK</p> <p>d. Tahapan TAK</p> <p>7. Konsep psikofarmaka</p> <p>a. Pengertian</p>	Keperawatan jiwa (3 SKS)

	<p>menganalisis data serta metode yang bsesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>5. Mampu menunjukan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p>	<p>b. Jenis</p> <p>c. Efek Samping</p> <p>d. Peran perawat</p> <p>8. Keperawatan pasien dengan kecemasan</p> <p>a. Konsep kecemasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Tanda dan gejala 3) Tingkat kecemasan 4) Factor predisposisi 5) Factor presifitasi 6) Sumber koping 7) Mekanisme koping 8) Mekanisme perthanan ego 9) Yang perlu dikaji 10) Faktor yang mempengaruhi <p>b. Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Merumuskan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implmentasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi <p>9. Keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh</p> <p>a. Konsep diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Komponen konsep diri <p>b. Konsep gangguan citra tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Perilaku gangguan citra tubuh <p>c. Proses asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengajian 2) Merumuskan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi <p>10. Keperawatan pasien dengan kehilangan</p> <p>a. Konsep dasar kehilangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Faktor-faktor 3) Tipe dan Jenis 4) Fase / tahapan 5) Tanda dan gejala <p>b. Konsep berduka</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Teori proses berduka <p>c. Proses asuhan keperawatan pasien dengan</p>	
--	--	---	--

		<p>kehilangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Merumuskan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi <p>10. Keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar harga diri rendah <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Proses terjadinya HDR 3) Tanda dan gejala b. Proses asuhan keperawatan pada pasien HDR <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Rumusan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi <p>11. Asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi social</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar isolasi social <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Proses terjadinya 3) Tanda dan gejala b. Proses asuhan keperawatan pada pasien isolasi social <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Rumusan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumnetasi <p>12. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi Halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar gangguan sensori persepsi halusinasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Proses terjadinya halusinasi 3) Tahapan 4) Jenis halusinasi 5) Tanda dan gejala b. Proses asuhan keperawatan halusinasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Rumusan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 	
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> 6) Dokumentasi 13. Asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan (PK) <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar perilaku kekerasan <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Proses terjadinya 3) Mekanisme koping 4) Hirarki PK 5) Tanda dan gejala b. Proses asuhan keperawatan pada pasien PK <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Rumusan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi 14. Asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar defisit perawatan diri <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Proses terjadinya 3) Tanda dan gejala b. Proses asuhan keperawatan pasien dengan defisit perawatan diri <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian 2) Rumusan masalah 3) Rencana keperawatan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi 15. Prosedur pengkajian kesehatan jiwa individu dan keluarga pada kasus kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi social. Defisit perawatan diri, Halusinasi, PK 16. Strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien kecemasan, HDR, gangguan citra tubuh, kehilangan, isolasi social, defisit perawatan diri, Halusinasi, PK 17. Prosedur tindakan terapi Aktivitas (TAK) Kelompok: TAK Sosialisasi, TAK Stimulasi sensori, TAK Stimulasi persepsi Prosedur tindakan relaksasi nafas dalam. Imaginasi terbimbing, relaksasi progresif 18. Prosedur restrain dan manajemen pelepasan ikatan 19. Prosedur tindakan isolasi 20. Dukungan kesehatan jiwa dan psikososial dalam kondisi bencana 	
40	1. Mampu	1. Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan	Praktik Klinik

	<p>mamberikan 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 standar asuhan keperawatan ; (CP.KK.01)</p> <p>2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p>	<p>kecemasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan 3. Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh 4. Aplikasi asuhan keperawatan gangguan isolasi social 5. Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan deficit perawatan diri 6. Aplikasi asuhan keperawatan dengan halusinasi 7. Aplikasi asuhan keperawatan pasie dengan harga diri rendah 8. Aplikasi asuhan keperawatan pasien dengan prilaku kekerasan 	Keperawatan Jiwa (2 SKS)
41	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menguasai konsep dan prinsip kegawatdaruratan dan manajemen bencana; (CP.P.11) 2. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02) 3. Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada situasi gawat darurat dan manajemen becana; 	<ol style="list-style-type: none"> a. Perspektif keperawatan gawat darurat b. Konsep dan prinsip gawat darurat c. System pelayanan gawat darurat d. System penanggulangan Gawat Darurat terpadu (SPGDT) e. Konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar f. Konsep asuhan keperawatan gawat darurat <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengkajian pasien dengan kegawatdaruratan 2) Masalah keperawatan gawat darurat 3) Rencana tindakan 4) Implementasi 5) Evaluasi 6) Dokumentasi g. Prinsip utama pertolongan korban gawat darurat h. Penilaian korban/TRIAGE i. Konsep, prisip Bencana dan kejadian luar biasa j. Manajemen bencana k. Pemeriksaan fisik pada kondisi kegawatdaruratan l. Prosedur TRIAGE 	Keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana (3 SKS)

	<p>(CP.KK.03)</p> <p>4. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis serta data metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>5. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)</p>	<p>m. Prosedur tindakan keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 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) dan tanpa alat g. Tindakan mengeluarkan benda asing h. Pemanasan <i>neck collar</i> i. Tindakan menghentikan perdarahan (positioning, balut tekan & tourniquet) <p>n. Prosedur tindakan bencana</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Proses inisiasi awal pada Bencana b. Evakuasi dan transportasi korban 	
42	<p>Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada situasi gawat darurat dan manajemen bencana alam (CP. KK 03)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gkasus gawat darurat 2. Merumuskan masalah pada pasien dengan kasus kegawatdarurat dan bencana 3. Menetapkan intervensi pada pasien dengan kasus kegawatdaruratan dan manajemen bencana 4. Melakukan implementasi pada pasien dengan kasus kegawatdarurat 5. Melakukan evaluasi pada pasien dengan kasus kegawatdaruratan dan manajemen bencana 	<p>Praktek klinik keperawatan gawat darurat dan manajemen bencana (2 SKS)</p>
43	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09) 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok baik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep pelayanan kesehatan primer 2. Konsep komunitas 3. Konsep keluarga 4. Model konseptual keperawatan keluarga 5. Trend dan issue dalam keperawatan keluarga 6. Manajemen sumberdaya keluarga 7. Asuhan keperawatan keluarga <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian keluarga b. Masalah keperawatan keluarga c. Tindakan keperawatan d. Evaluasi e. Dokumentasi 8. Pengkajian keperawatan keluarga 9. Tindakan keperawatan keluarga : 	<p>Keperawatan Keluarga (3 SKS)</p>

	<p>sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien sesuai standard keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>3. Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan Klinis; (CP.KK.02)</p> <p>4. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan; (CP.KK.07)</p>	<p>Pendidikan kesehatan pada keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Merawat anggota keluarga yang sakit b. Pemberdayaan keluarga <p>10. Aplikasi asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan sesuai tahap perkembangan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian keluarga b. Masalah keperawatan keluarga c. Rencana keperawatan keluarga d. Tindakan keperawatan e. Evaluasi f. Dokumentasi <p>11. Kesiapsiagaan keluarga dalam kondisi bencana</p>	
44	<p>1. Mampu menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.KK.08)</p> <p>2. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social cultural, dan spiritual yang menjamin</p>	<p>1. Konsep lansia</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian lansia b. Batasan usia lansia c. Teori menua <ol style="list-style-type: none"> 1) Teori biologis 2) Batasan usia lansia d. Masalah kesehatan pada lansia e. Pendekatan pada lansia f. Pendekatan fisik g. Pendekatan psikis h. Pendekatan social i. Tempat pelayanan bagi lansia j. Pelayanan social di keluarga k. Foster care servive l. Pusat santunan keluarga m. Panti social lanjut usia <p>2. Konsep Keperawatan gerontik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian keperawatan gerontik b. Tujuan keperawatan gerontik c. Fungsi keperawatan gerontik d. Sifat pelayanan keperawatan gerontik <p>3. Model keperawatan gerontik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Model konseptual adaptasi Roy 	Keperawatan Gerontik (3 SKS)

	<p>keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)</p> <p>Mampu mengelola asuhan kewenangan klinis; (CP.KK.02)</p> <p>3. Mampu melaksanakan promosi kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan; (CP.KK.07)</p> <p>4. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)</p> <p>5. Mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur; (CP.KU.01)</p> <p>6. Mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya, didasarkan pada</p>	<p>b. Model konseptual Human Being Roger</p> <p>c. Model konseptual keperawatan Neuman</p> <p>d. Model konseptual keperawatan Henderson</p> <p>e. Model konseptual Budaya Leininger</p> <p>f. Model konseptual perilaku Johnson</p> <p>g. Model konseptual self care Orem</p> <p>4. Proses keperawatan pada individu dan kelompok khusus lansia</p> <p>a. Pengkajian lansia</p> <p>1) Anamnesa</p> <p>2) Pemeriksaan fisik / penurunan fungsi tubuh</p> <p>3) Social ekonomi</p> <p>4) Spiritual</p> <p>b. Masalah keperawatan lansia</p> <p>c. Rencana</p> <p>d. Implementasi keperawatan</p> <p>e. Evaluasi</p> <p>f. Dokumentasi</p> <p>5. Prosedur pengkajian pada lansia</p> <p>6. Prosedur Tindakan keperawatan pada lansia (gerontik) :</p> <p>a. Terapi kognitif</p> <p>b. Terapi aktifitas</p> <p>c. Bantuan aktifitas sehari-hari (activity daily living – ADL) pada kelompok lansia</p> <p>d. Senam lansia</p> <p>7. Aplikasi asuhan keperawatan pada lansia dalam konteks individu</p> <p>8. Aplikasi asuhan keperawatan lansia dalam konteks kelompok</p> <p>9. Adaptasi lansia pada kondisi bencana</p>	
--	---	---	--

	<p>pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri; (CP.KU.03)</p>		
45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memahami konsep, paradigma, issue dan trend keperawatan komunitas (CP.P. 19) 2. Mampu memahami peran dan fungsi perawat komunitas (CP.P.20) 3. Mampu memahami konseptual model praktek keperawatan komunitas (CP.P.21) 4. Mampu memahami konsep pemberdayaan masyarakat dan strategi pendidikan kesehatan (CP. P 22) 5. Mampu memahami konsep dan Puskesmas dan Posyandu dan konsep based epidemiologic dalam keperawatan (CP. P.23) 6. Mampu menerapkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep keperawatan Komunitas <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Tujuan c. Prinsip d. Ruang lingkup e. Falsafah kep. Komunitas f. Strategi 2. Etika dan nilai dalam komunitas <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Macam-macam etika c. Asas etik dalam keperawatan d. Model penyelesaian dilemma etik 3. Paradigma keperawatan komunitas <ol style="list-style-type: none"> a. Defenisi b. Tujuan c. Sasaran 4. Peran dan fungsi perawat komunitas <ol style="list-style-type: none"> a. Defenisi b. Tujuan c. Macam peran : <ol style="list-style-type: none"> 1) Peran Pemberi Yankep (pendidik dan penyuluh) 2) Peran yang berorientasi pada klien 3) Peran yang berorientasi pada kerjasama 4) Peran yang berorientasi pada populasi d. Fungsi perawat : independent, dependen, interdependen 5. Issue dan trend keperawatan komunitas <ol style="list-style-type: none"> a. Issue dan kecenderungan dalam komunitas b. Pencegahan dan penyebaran penyakit c. Masalah social 6. Strategi promosi kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Ruang lingkup c. Kegiatan promkes d. Strategi promkes 7. Konseptual model praktek keperawatan komunitas <ol style="list-style-type: none"> a. Karakteristik 	<p>Keperawatan Komunitas (2 SKS)</p>

	<p>Asuhan keperawatan komunitas (CP.KK. 15)</p> <p>7. Mampu melakukan Asuhan keperawatan komunitas pada kelompok khusus (CP.KK.16)</p> <p>8. Berperan dalam program desa siaga tanggap bencana (CP.KK. 17)</p>	<p>b. Orientasi layanan</p> <p>c. Teori dan model praktek menurut pakar</p> <p>d. Dimensi komunitas sebagai klien</p> <p>8. Pengkajian keperawatan komunitas</p> <p>a. Tipe data</p> <p>b. Sumber data</p> <p>c. Metode pengumpulan data</p> <p>d. Pengorganisasian</p> <p>e. Validasi data</p> <p>f. Analisis</p> <p>g. Pendokumentasian data</p> <p>9. Analisis data dan rumusan diagnose keperawatan</p> <p>a. Analisis data</p> <p>1) Data inti komunitas</p> <p>2) Data sub system komunitas</p> <p>b. Diagnose keperawatan</p> <p>1) Pengertian</p> <p>2) Criteria</p> <p>3) Sistematika</p> <p>10. Perencanaan Asuhan keperawatan komunitas</p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Tahapan perencanaan</p> <p>1) Memprioritaskan diagnosis komunitas</p> <p>2) Menetapkan sasaran</p> <p>3) Menetapkan tujuan</p> <p>4) Menetapkan rencana intervensi</p> <p>11. Strategi dalam implementasi keperawatan komunita</p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Pemberdayaan komunitas</p> <p>c. Promosi kesehatan</p> <p>d. Menjalin kemitraan</p> <p>12. Evaluasi asuhan keperawatan komunitas</p> <p>a. Pengertian</p> <p>b. Tujuan</p> <p>c. Jenis evaluasi</p> <p>d. Komponen evaluasi</p> <p>e. Proses evaluasi</p> <p>f. Criteria penilaian dalam evaluasi</p> <p>g. Metode dan sumber data</p> <p>h. Karakteristik evaluasi yang baik</p> <p>i. Pertimbangan dan saran dalam melakukan evaluasi</p> <p>13. Dokumentasi asuhan keperawatan komunitas</p>	
46	<p>1. Mampu menguasai konsep pengelolaan dan</p>	<p>Karya Tulis Ilmiah (KTI)</p> <p>1. Konsep karya tulis ilmiah Metode Kasus</p> <p>2. Strategi pencegahan plagiasi KTI</p> <p>3. Sistematika penulisan</p>	<p>Karya Tulis Ilmiah (3 SKS)</p>

	<p>penjamin mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti. (CP.P. 14)</p> <p>2. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamalkan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi. (CP.KU.08)</p>	<p>4. Langkah-langkah penyusunan KTI</p> <p>5. Identifikasi problem</p> <p>6. Rumusan masalah</p> <p>7. Tujuan</p> <p>8. Pemilihan teori</p> <p>9. Pengumpulan data</p> <p>10. Analisis</p> <p>11. Pembahasan</p> <p>12. Laporan KTI secara sistematis</p>	
--	---	--	--

BAB VI
STRUKTUR KURIKULUM DAN SEBARAN MATA KULIAH

A. STRUKTUR KURIKULUM

No	Mata Kuliah	Bobot SKS	T	P	K/L
A Kelompok Mata Kuliah Wajib					
1	Agama	2	2	-	-
2	Pancasila	2	2	-	-
3	Kewarganegaraan	2	2	-	-
4	Bahasa Indonesia	2	1	1	-
5	Kewirausahaan	2	2	-	-
6	Bahasa Inggris	2	2	-	-
7	Mutu Pelayanan Keperawatan berbasis Komputer	2	1	1	-
8	PBAK	2	2		-
9	Pendidikan Berkarakter	2	2		-
B Kelompok Mata Kuliah Humaniora					
1	Psikologi	2	2	-	-
2	Anthropologi Kesehatan	2	2	-	-
3	Etika Keperawatan	2	2	-	-
4	Promosi Kesehatan	2	2	-	-
C Kelompok Mata Kuliah Ilmu Alam Dasar dan Biomedik Dasar					
1.	Ilmu biomedik dasar	4	3	1	-
2	Patofisiologi	2	2	-	-
3	Farmakologi	3	2	1	-
4	Gizi dan Diet	2	2	-	-
D Kelompok Mata Kuliah Dasar Keperawatan					
1	Komunikasi	2	1	1	-
2	Manajemen <i>Patient Safety</i>	2	1	1	-
3	Konsep Dasar Keperawatan	2	2	-	-
4	Metodologi Keperawatan	2	1	1	-
5	Dokumentasi Keperawatan	2	1	1	-
6	Manajemen Keperawatan	2	1	1	-
7	Metodologi Penelitian	2	2	-	-
8	Pemeriksaan Fisik	2	1	1	-
9	Kebijakan pemerintah dalam PM dan PTM	2	1	1	-
10	Tanggap Bencana	3	2	1	-
11	Keperawatan Luka	2	1	1	-
E Kelompok Mata Kuliah Keperawatan Klinik					

1	Keperawatan Dasar	5	3	2	-
2	Praktik Klinik Keperawatan Dasar	3	-	-	3
3	Keperawatan Medikal Bedah I	3	2	1	-
4	Praktik Keperawatan Medikal Bedah I	2	-	-	2
5	Keperawatan Medikal Bedah II	3	2	1	-
6	Praktik keperawatan Medikal Bedah II	2	-	-	2
7	Keperawatan Maternitas	3	2	1	-
8	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	2	-	-	2
9	Keperawatan Anak	3	2	1	-
10	Praktik Klinik Keperawatan Anak	2	-	-	2
11	Keperawatan Jiwa	3	2	1	-
12	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	2	-	-	2
13	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana	3	1	1	1
14	PraktekKlinik Keperawatan gawat darurat dan manajemen Bencana	2	-	-	2
15	Praktek Klinik Tanggap bencana	2	-	-	2
F	Kelompok Mata Kuliah Keperawatan Komunitas				
1	Keperawatan Keluarga	3	1	1	1
2	Keperawatan Gerontik	3	1	1	1
3	Keperawatan Komunitas	3	1	1	1
G	Tugas Akhir				
1	Karya Tulis Ilmiah	3	-	-	3
Jumlah SKS		112	64	24	24

Keterangan :

1. K : Kuliah
2. P : Praktika
3. L/K : Lapangan/Klinik

B. SEBARAN MATA KULIAH

SEMESTER I

NO	MATA KULIAH	KODE MK	BOBOT SKS	PENGALAMAN BELAJAR		
				K	P	K/L
	MATA KULIAH INTI					
1	Agama	WAT-D3T 1.01.01	2	2	-	-
2	Pancasila	WAT-D3T 1.01.02	2	2	-	-
3	Kewarganegaraan	WAT-D3T 1.01.03	2	2	-	-
4	Bahasa Indonesia	WAT-D3T 1.01.04	2	1	1	-
5	Ilmu Biomedik dasar	WAT-D3T 1.01.05	4	3	1	-
6	Psikologi	WAT-D3T 1.01.06	2	2	-	-
7	Konsep dasar Keperawatan	WAT-D3T 1.01.07	2	2	-	-
8	Bahasa Inggris	WAT-D3T 1.01.08	2	2	-	-
9	Etika Keperawatan	WAT-D3T 1.01.09	2	2	-	-
10	Komunikasi	WAT-D3T 1.01.10	2	2	-	-
	JUMLAH SKS	WAT-D3T 1.01.11	22	20	2	-

SEMESTER II

NO	MATA KULIAH	KODE MK	BOBOT SKS	PENGALAMAN BELAJAR		
				K	P	K/L
	MATA KULIAH INTI					
1	Farmakologi	WAT-D3T 1.02.01	3	2	1	-
2	Patofisiologi	WAT-D3T 1.02.02	2	2	-	-
3	Keperawatan dasar	WAT-D3T 1.02.03	5	3	2	-
4	Gizi dan Diet	WAT-D3T 1.02.04	2	2	-	-
5	Dokumentasi Keperawatan	WAT-D3T 1.02.05	2	2	-	-
6	Antropologi Kesehatan	WAT-D3T 1.02.06	2	2	-	-
	MK. MUATAN LOKAL					
7	Pemeriksaan Fisik	WAT-D3T MKI. 1.02.01	2	1	1	-
8	Mutu Pelayanan Keperawatan Berbasis Komputer	WAT-D3T MKI. 1.02.02	2	1	1	-
9	Pendidikan Budaya Anti Korupsi	WAT-D3 MKI.1.02.03	2	2	-	-
	JUMLAH SKS		22	17	5	-

SEMESTER III

NO	MATA KULIAH	KODE MK	BOBOT SKS	PENGALAMAN BELAJAR		
				K	P	K/L
	MATA KULIAH INTI					
1	Manajemen Patient Safety	WAT-D3T 2.03.01	2	1	1	-
2	Keperawatan Anak	WAT-D3T 2.03.02	3	2	1	-
3	Keperawatan Maternitas	WAT-D3T 2.03.03	3	2	1	-
4	Keperawatan Medikal Bedah I	WAT-D3T 2.03.04	3	2	1	-
5	Keperawatan Jiwa	WAT-D3T 2.03.05	3	2	1	-
6	Metodologi Keperawatan	WAT-D3T 2.03.06	2	2	-	-
7	Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana Alam	WAT-D3T 2.03.07	3	1	1	1
8	Praktek Klinik Keperawatan Dasar	WAT-D3T 2.03.08	3	-	-	3
	JUMLAH SKS		22	12	6	4

SEMESTER IV

NO	MATA KULIAH	KODE MK	BOBOT SKS	PENGALAMAN BELAJAR		
				K	P	K/L
	MATA KULIAH INTI					
1	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I	WAT-D3T 2.04.01	2	-	-	2
2	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	WAT-D3T 2.04.02	2	-	-	2
3	Praktik Klinik Keperawatan Anak	WAT-D3T 2.04.03	2	-	-	2
5	Praktek Klinik Keperawatan Jiwa	WAT-D3T 2.04.05	2	-	-	2
6	Keperawatan Medikal Bedah II	WAT-D3T 2.04.06	3	2	1	-
	MK. MUATAN LOKAL					
7	Praktek Klinik Keperawatan gawat Darurat dan manajemen bencana alam	WAT D3T MKI 2.04.01	2	-	-	2
8	Pendidikan berkarakter	WAT D3T MKI 2.04.02	2	2	-	-

9	Tanggap Bencana	WAT D3T MKI 2.04.03	3	2	1	-
10	Perawatan Luka	WAT D3T MKI 2.04.04	2	1	1	-
	JUMLAH SKS		20	7	3	10

SEMESTER V

NO	MATA KULIAH	KODE MK	BOBOT SKS	PENGALAMAN BELAJAR		
				K	P	K/L
	MATA KULIAH INTI					
1	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II	WAT-D3T 3.05.01	2	-	-	2
2	Promosi Kesehatan	WAT-D3T 3.05.02	2	2	-	-
3	Keperawatan Keluarga	WAT-D3T 3.05.03	3	1	1	1
4	Keperawatan Gerontik	WAT-D3T 3.05.04	3	1	1	1
5	Metodelogi Penelitian	WAT-D3T 3.05.05	2	2	-	-
	MK. MUATAN LOKAL					
6	Praktik Klinik tanggap bencana	WAT D3T MKI 3.05.01	2	-	-	2
7	Keperawatan Komunitas	WAT-D3T 3.05.02	3	1	1	1
8	Kebijakan Pemerintah dalam PM dan PTM	WAT-D3T 3.05.03	2	1	1	-
	JUMLAH SKS		19	8	4	7

SEMESTER VI

NO	MATA KULIAH	KODE MK	BOBOT SKS	PENGALAMAN BELAJAR		
				K	P	K/L
	MATA KULIAH INTI					
1	Karya Tulis Ilmiah	WAT-D3T 3.06.01	3	-	-	3
2	Manajemen Keperawatan	WAT-D3T 3.06.02	2	1	1	-
3	Kewirausahaan	WAT -D3T3.06.03	2	2	-	-
	JUMLAH SKS		7	3	1	3

BAB VII

STRATEGI PEMBELAJARAN

A. Beban dan Lama Studi

Kurikulum disusun dengan system kredit semester sesuai Permenristekdikti nomor 44 tahun 2015 tentang standar Nasional Pendidikan Tinggi, system kredit semester merupakan system pembelajaran dengan menggunakan satuan kredit semester (SKS) dengan beban studi 110 SKS dan masa Studi Pendidikan 6 Semester dan selambat-lambatnya 10 Semester

1. System Kredit Semester

a. System kredit Semester

System kredit semester adalah suatu sisytem penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan satuan kredit semester (SKS) untuk menyatakan beban studi mahasiswa, beban kerja dosen, pengalaman belaja dan beban penyelenggaraan program

b. Semester

Semester adalah satuan waktu kegiatan yang terdiri dari 16 minggu kuliah atau kegiatan terjadwal lainnya, termasuk 2 Minggu kegiatan evaluasi pembelajaran

c. Satuan kredit semester

Satuan kredit semester (SKS) adalah takaran penghargaan terhadap pengalaman belajar yang diperoleh selama satu semester melalui kegiatan terjadwal per minggu 1 (satu) SKS pada bentuk pembelajaran.

1. Kuliah, response dan tutorial mencakup :
 - a. Kegiatan belajar dengan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester
 - b. Kegiatan belajar dengan penugasan terstruktur 60 menit per minggu per semester
 - c. Kegiatan belajar mandiri 60 menit per minggu per semester
2. Seminar atau bentuk pembelajaran lain yang sejenis mencakup :
 - a. Kegiatan belajar tatap muka 100 menit per minggu per semester
 - b. Kegiatan belajar mandiri 70 menit per minggu per semester
3. Praktika, praktek klinik/praktek lapangan, penelitian/penulisa karya tulis ilmiah (KTI), pengabdian kepada masyarakat dan atau bentuk pembelajaran lain yang setara adalah 170 menit per minggu per semester

B. Strategi Pembelajaran

Strategi pembelajaran diartikan sebagai serangkaian aktifitas pembelajaran yang terencana dengan mantap oleh seorang dosen atau fasilitator dalam menyampaikan dan memfasilitasi penguasaan materi belajar sehingga mempermudah mahasiswa dan mencapai capaian pembelajaran yang diharapkan .

Ada 2 strategi pembelajaran yang dapat digunakan dalam mengimplementasikan kurikulum yaitu :

6. Bebrbasis modul

Pembelajaran dapat dibangun dalam satu kerangka pembelajaran modul, Modul bersisikan bahan-bahan kajian yang terkait dengan capaian pembelajaran.

Modul ini juga perlu dilengkapi dengan modul bahan ajar yang memuat deskripsi modul, capaian pembelajaran, pohon topic, strategi pembelajaran, penilaian, jadwal pembelajaran dan daftar referensi.

7. Berbasis subjek

Implementasi berbasis subjek atau mata kuliah dimana dosen atau tim pengampuh membelajarkan bahan kajian yang menjadi pokok bahasan/sub pokok bahasan dalam mata kuliah.

C. Metode Pembelajaran

Secara umum metode pembelajaran yang dapat digunakan adalah Kuliah tatap Muka, Penugasan, Seminar, Laboratorium dan Klinik. Berikut ini diuraikan strategi dan metode pembelajaran yang dapat dilakukan oleh dosen.

1. Pembelajaran di Kelas

Pembelajaran di kelas dapat menggunakan berbagai metoda seperti ceramah, diskusi kelompok, seminar, tutorial dan penugasan. Perhitungan waktu pembelajaran di kelas ditentukan oleh beban kredit mata kuliah. Metode pembelajaran ditentukan oleh kemampuan akhir yang diharapkan dan keluasaan serta kedalaman materi.

2. Pembelajaran Praktek 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 mahasiswa 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, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran berbasis masalah, role play, diskusi dan tutorial.

3. Pembelajaran Praktek 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 Praktek Klinik/Lapangan adalah memberi kesempatan belajar bagi mahasiswa 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.

Metode pembelajaran memiliki peranan untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak mahasiswa serta bertujuan untuk mengembangkan potensinya, sehingga dapat bersikap sebagaimana yang diharapkan. Berbagai metode pembelajaran yang dapat dipilih antara lain metode ceramah, demonstrasi, penampilan kerja, diskusi, studi mandiri, kegiatan instruksional terprogram, simulasi, praktikum, studi kasus, tutorial, dan Computer Asisted Learning (CAL).

Ceramah merupakan metoda yang paling sering digunakan dalam proses pembelajaran. Ceramah pada umumnya berbentuk penjelasan dosen kepada

mahasiswa dan biasanya diikuti tanya jawab tentang materi pembelajaran yang belum dapat dimengerti dengan jelas oleh mahasiswa. Ceramah biasanya dilakukan didalam kelas dengan kapasitas lebih dari 20 mahasiswa.

Demonstrasi merupakan satu metoda yang mempersyaratkan adanya suatu keahlian untuk mendemonstrasikan penggunaan alat atau melaksanakan kegiatan tertentu seperti kegiatan yang sesungguhnya. Keahlian dalam mendemonstrasikan tindakan atau kegiatan harus dimiliki oleh pengajar ataupun seorang instruktur. Selanjutnya kepada mahasiswa diberikan kesempatan untuk melakukan latihan ketrampilan dengan dibawah bimbingan yang disebut re-demonstrasi. Demonstrasi dilaksanakan dalam kelompok yang memungkinkan ketercapaian tujuan pembelajaran sesuai dengan setting yang ada. Sedangkan untuk re-demonstrasi dilaksanakan secara individual atau kelompok kecil dengan jumlah peserta 5-8 orang. Kegiatan ini berlangsung tidak lebih dari 60 menit.

Penampilan Kerja berbentuk pelaksanaan praktik oleh mahasiswa dibawah supervisi dari dekat dengan dosen. Praktik tersebut dilaksanakan atas dasar penjelasan atau demonstrasi yang telah diterima atau diamati mahasiswa. Penampilan kerja dilaksanakan oleh setiap mahasiswa dengan pengawasan dari seorang dosen.

Diskusi merupakan bentuk interaksi antara mahasiswa dengan dosen ataupun dengan sesama mahasiswa lainnya, untuk menganalisa, menggali atau memperdebatkan topik atau permasalahan tertentu. Diskusi dapat dilaksanakan dalam kelas dengan jumlah peserta 40 orang atau dapat pula dalam kelompok kecil

dengan jumlah peserta 5-8 Orang. Diskusi ini difasilitasi oleh dosen dan berlangsung tidak lebih dari 45 menit.

Studi Mandiri merupakan metoda berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau penelitian oleh mahasiswa, tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Metoda ini dapat dilakukan dengan cara menjelaskan tujuan dan hasil yang diharapkan, daftar bacaan yang dapat digunakan, serta mempersiapkan evaluasi untuk menilai keberhasilan mahasiswa.

Kegiatan instruksional terprogram menggunakan bahan instruksional yang disiapkan secara khusus. Isi pelajaran diuraikan dalam urutan-urutan tahapan yang harus diikuti dengan cermat dan dilengkapi dengan mekanisme umpan balik yang segera dapat diketahui oleh mahasiswa apabila melakukan kesalahan. Mahasiswa mendapat kebebasan untuk belajar menurut kecepatan masing-masing.

Simulasi merupakan metoda yang menampilkan simbol simbol atau peralatan yang menggantikan proses, kejadian atau benda yang sebenarnya. Terdapat beberapa bentuk simulasi: 'peer teaching', bermain peran (role play) dan sandiwara (game). Peer teaching yaitu latihan mengajar dengan menggunakan teman sendiri sebagai mahasiswa.

Bermain peran (Role Play) adalah latihan yang dilakukan dengan menyederhanakan peristiwa yang sesungguhnya kedalam ruang kuliah Sedangkan permainan (game) dilakukan dengan suatu aturan bermain tertentu, dimana setiap pemain berkompetisi untuk meraih angka yang tertinggi

Praktikum berbentuk kegiatan yang dirancang agar mahasiswa berpraktik dengan mempergunakan peralatan ataupun instrumen tertentu dengan langkah-

langkah tertentu pula dalam suatu laboratorium untuk melatih ketrampilan atau mencapai kesimpulan.

Studi kasus berbentuk penjelasan tentang masalah, kejadian atau situasi tertentu, kemudian mahasiswa ditugaskan mencari alternatif pemecahannya. Metode ini digunakan untuk mengembangkan ketrampilan berfikir kritis dan mendapatkan persepsi baru dari suatu konsep dan masalah.

Tutorial menekankan pada pemberian bimbingan dan bantuan belajar oleh dosen atau sesama mahasiswa sehingga dapat saling memberi stimulus dan meningkatkan intensitas belajar. Penerapan model ini bertujuan untuk meningkatkan penguasaan materi melalui bimbingan belajar yang mampu menciptakan situasi belajar yang kondusif. Kelompok tutorial berkisar 3-15 orang. Jumlah anggota dapat disesuaikan dengan materi tutorial. Kegiatan ini berlangsung tidak lebih dari 45-90 menit.

Ronde Keperawatan ini terdiri atas observasi dan sering disertai wawancara dengan pasien atau beberapa pasien yang diikuti oleh kelompok. Melalui kunjungan langsung ke pasien, mahasiswa mampu mengobservasi kondisi pasien, menilai asuhan yang diberikan dan mengumpulkan informasi. Pada saat ronde sering diikuti dengan demonstrasi tindakan keperawatan tertentu atau mengobservasi hasil intervensi bersama-sama dengan tim kesehatan. Sebelum melakukan ronde keperawatan, instruktur harus memperoleh izin dari pasien untuk melakukan ronde keperawatan karena ronde keperawatan sering kali menyebabkan privacy terganggu. Jumlah anggota kelompok untuk ronde keperawatan berkisar 3-5 orang dengan waktu kegiatan tidak lebih dari 15-30 menit.

Observasi Lapangan dan Kunjungan lapangan, merupakan tehnik dan strategi pembelajaran klinik yang pada prinsipnya menekankan pada aspek pengamatan pasien atau keluarga sebagai bahan diskusi dan evaluasi pencapaian target atau tujuan pembelajaran.

Konferensi, dapat dibagi menjadi dua yaitu Metoda “Nursing Care Conference” dan Metoda “Team teaching Conference”, yang pada prinsipnya merupakan metoda pembelajaran keperawatan klinik yang mengutamakan pada tehnik Konferensi. Metoda konferensi ini merupakan kelompok diskusi tentang aspek praktek klinik. Konferensi klinik membantu penyelesaian masalah belajar yang menekankan pada analisa kritis terhadap masalah dan menggali alternatif dan pendekatan yang kreatif.

Dalam pelaksanaannya, metoda ini dapat dilakukan dalam bentuk pre-conference dan post-conference. Pre-conference merupakan kegiatan diskusi yang dilaksanakan sebelum kegiatan pembelajaran klinik dan laboratorium dimulai yang meliputi pengenalan masalah dan membuat rencana serta hasil evaluasi pembelajaran praktek. Post-conference merupakan kegiatan diskusi yang dilakukan setelah kegiatan pembelajaran praktek yang meliputi kegiatan diskusi tentang tingkat keberhasilan pencapaian tujuan pembelajaran, kendala yang dihadapi, cara mengatasi masalah, membandingkan masalah dan bertukar pengalaman di dalam kelompok. Waktu kegiatan tidak lebih dari 60 menit. Metoda dalam melaksanakan pembelajaran baik di kelas, laboratorium, dan di klinik atau lapangan.

D. Mahasiswa

Mahasiswa pada Prodi D III Keperawatan berasal dari lulusan SMA atau sederajat dan telah lulus seleksi penerimaan mahasiswa sesuai dengan aturan yang berlaku.

E. Kualifikasi Dosen dan Instruktur

1. Dosen

Dosen program studi D-3 harus berkualifikasi akademik paling rendah lulusan magister atau magister terapan keperawatan dan dapat menggunakan dosen bersertifikat profesi keperawatan dan berkualifikasi paling rendah setara dengan jenjang 8 (delapan) KKNl Dosen terdiri atas dosen tetap dan dosen tidak tetap.

a. Dosen tetap adalah dosen berstatus tetap pada perguruan tinggi dan tidak menjadi pegawai tetap pada satuan kerja atau satuan pendidikan di tempat lain.

Dosen tetap wajib memiliki keahlian di bidang ilmu yang sesuai dengan disiplin ilmu pada program studi Jumlah dosen tetap paling sedikit 7546 dari jumlah seluruh dosen. Dalam menjalankan proses pembelajaran pada setiap program studi, dosen yang ditugaskan secara penuh paling sedikit 6 orang dan tenaga pendidik yang berasal dari institusi sendiri dengan kualifikasi pendidikan S2 keperawatan/kesehatan atau S2 lain yang relevan dengan bidang yang diajarkan, mempunyai Surat Keputusan jabatan fungsional dan sertifikat pendidik dengan jumlah beban kerja minimal 12 SKS (40 jam/minggu) per semester meliputi kegiatan pengajaran (PBM), melakukan penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat.

b. Dosen tidak tetap adalah dosen yang berasal dari institusi lain yang memiliki kualifikasi sama dengan dosen tetap yang ditetapkan berdasarkan Surat

keputusan pimpinan institusi yang bersangkutan. Dalam melaksanakan tugasnya dosen wajib memenuhi standar-standar yaitu: (1) perencanaan proses pembelajaran, (2) pelaksanaan proses pembelajaran, (3) Penilaian hasil proses pembelajaran dan (4) pengendalian proses pembelajaran.

Perhitungan beban kerja dosen didasarkan antara lain pada,

- a. Kegiatan pokok dosen mencakup,
 1. Perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian proses pembelajaran
Pelaksanaan evaluasi hasil pembelajaran
 2. Pembimbingan dan pelatihan
 3. Penelitian dan
 4. Pengabdian pada masyarakat
- b. Kegiatan dalam bentuk pelaksanaan tugas tambahan dan
- c. Kegiatan penunjang Instruktur Instruktur terdiri dari

2. Instruktur

Tenaga Instruktur terdiri dari:

- a. Tenaga instruktur laboratorium yang membimbing mahasiswa dalam kegiatan praktikum yang memiliki kualifikasi pendidikan minimal Sarjana Sain Terapan atau Ners.
- b. Tenaga instruktur klinik (CI) adalah pembimbing mahasiswa di RS yang memiliki kualifikasi pendidikan minimal Sarjana Sain Terapan atau Ners

BAB VIII

EVALUASI PEMBELAJARAN

Evaluasi merupakan penilaian yang menunjukkan keadaan atau kondisi akhir saat ini (Brown & Knight, 1994). Materi evaluasi disusun berdasarkan tujuan belajar dan kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik. Hasil belajar peserta didik merupakan satu kesatuan yang integral antara pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Menurut SNPT No. 44 tahun 2015 pasal 19, standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

A. JENIS EVALUASI

Evaluasi hasil belajar dalam suatu mata kuliah dapat meliputi :

1. Tugas (20 %)
2. Ujian tengah semester (30 %)
3. Ujian Akhir Semetser (50 %)
4. Laporan hasil praktikum, partisipasi, kerja lapangan
5. Ujian praktikum/praktek

B. NILAI

Mahasiswa program diploma dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 2,76 (dua koma tujuh puluh enam), selain itu Kelulusan mahasiswa dari

program diploma dinyatakan dengan predikat memuaskan, sangat memuaskan, atau pujian dengan kriteria:

- a. Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol):
- b. Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,01 (tiga koma nol satu) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol): atau
- c. Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih dari 3,50 (tiga koma lima nol).

Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu mata kuliah yang dinyatakan dalam kisaran:

- a. huruf A setara dengan angka 4 (empat) berkategori sangat baik,
- b. huruf B setara dengan angka 3 (tiga) berkategori baik,
- c. huruf C setara dengan angka 2 (dua) berkategori cukup,
- d. huruf D setara dengan angka 1 (satu) berkategori kurang, atau
- e. huruf E setara dengan angka 0 (nol) berkategori sangat kurang.

Hasil penilaian diumumkan kepada mahasiswa setelah satu tahap pembelajaran sesuai dengan rencana pembelajaran. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS) dan hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan pada akhir program studi dinyatakan dengan indeks prestasi kumulatif (IPK). Indeks prestasi semester (IPS) dinyatakan dalam besaran yang dihitung dengan cara menjumlahkan perkalian antara nilai huruf setiap mata kuliah yang ditempuh dan SKS mata kuliah bersangkutan dibagi

dengan jumlah SKS mata kuliah yang bersangkutan. Untuk menilai kemampuan akademik mahasiswa dilakukan evaluasi yang meliputi 3 aspek yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik.

BAB IX

PENUTUP

Kurikulum sebagai perangkat pendidikan bersifat dinamis sehingga harus peka merespon berbagai perubahan. Pengembangan kurikulum merupakan proses yang tidak pernah berakhir, meliputi perencanaan, implementasi dan evaluasi. Evaluasi itu sendiri merupakan bagian yang terintegrasi yang bersifat mutlak karena berkaitan langsung dengan setiap komponen dalam sistem instruksional seluruh tahapan desain, sehingga mempunyai nilai yang berarti untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

Kurikulum ini disusun sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar di Prodi D-III Keperawatan Tolitoli, Kurikulum ini perlu terus dikaji, ditelaah dan ditata kembali untuk menghasilkan kurikulum pendidikan yang bermutu sesuai dengan tuntutan perubahan yang terjadi pada lingkungan sehingga mencapai tujuan yang diharapkan.

Semoga kurikulum Pendidikan Prodi D-III keperawatan Tolitoli ini dapat digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan dalam rangka menghasilkan lulusan tenaga keperawatan yang memiliki kompetensi dan daya saing unggul dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Tanggap Bencana di Sulawesi Tengah pada Tahun 2023.

REFEERENSI

1. Undang-undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
2. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.
4. Undang-undang RI Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
5. Undang-undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
6. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional Indonesia.
7. Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
8. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi nasional Indonesia.
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Juklak kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
10. peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
11. Peraturan Mnteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
12. Keputusan Dirjen Dikti RI Nomor 43/Dikti/Kep/2006 Tentang Rambu-Rambu Pelaksanaan kelompok Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian di Perguruan Tinggi.
13. Pedoman Kurikulum Pendidikan Diploma III keperawatan Indonesia (Update-2018)