



FAKULTAS ILMU KESEHATAN ITSK RS dr SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

PANDUAN AKADEMIK

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN RS dr SOEPRAOEN

TA. 2024/ 2025



ITSK RS dr SOEPRAOEN



Jl. S. Supriadi 22 Malang



www.skep.itsk-soepraoen.ac.id



ners@itsk-soepraoen.ac.id



INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRW MALANG

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jalan Sodanco Supriadi nomor 22 Malang 65147 Telp. (0341)351275 Fax.(0341)351310

Website : <https://fik.itsk-soepraoen.ac.id/> Email : fik@itsk-soepraoen.ac.id

**KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRW MALANG**

Nomor: S.Kep/017/VIII/2024/FIK

TENTANG

**PENETAPAN BUKU PANDUAN AKADEMIK PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN RS DR. SOEPRAOEN
KESDAM V/BRW MALANG**

**DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN
KESEHATAN RS Dr. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW MALANG**

- Menimbang : Bahwa dalam rangka pemberlakuan panduan kurikulum pada Program Studi S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen KESDAM V/Brw Malang perlu ditetapkan Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen KESDAM V/Brw Malang.
- Mengingat :
 1. Undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan;
 2. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 3. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI);
 4. Peraturan Menteri Pendidikan dan kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia bidang Pendidikan Tinggi;
 5. Kemendikbud nomor 83 tahun 2020 tentang Lembaga Akreditasi Internasional
 6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
 7. Peraturan Menteri Riset Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
 8. Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi (Sebuah Alternatif Penyusunan Kurikulum) Sub Direktorat KPS (Kurikulum dan Program Studi) Direktorat Akademik, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2008;
 9. Panduan Pengembangan dan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT). Pendekatan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) dan Pendidikan Berbasis Capaian (PBC). Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan. 2012;
 10. Buku Kurikulum Pendidikan Tinggi. Direktorat Pembelajaran Dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi,
 11. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
 12. Renstra Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr Soepraoen tahun 2023- 2027
 13. Rencana Operasional Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK TA. 2024/ 2025
 14. Laporan Evaluasi Program Studi S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners TA. 2023/ 2024
- Memperhatikan :
 1. Keputusan Ketua Yayasan WBKH Nomor: Skep/YWBKH PWK.JATIM/1/VIII/2020 Tanggal 4 Agustus 2020 tentang Statuta

ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

2. Keputusan Rektor ITSK RS DR. Soepraoen Kesdam V/BRW Nomor : Kep /650/VIII/2020 Tentang Visi Misi Tujuan dan Sasaran Program Studi di Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS DR. Soepraoen Kesdam V/BRW Malang.
3. Buku Pedoman Akademik Fakultas Ilmu Kesehatan TA. 2024/ 2025

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
1. Buku Panduan Akademik Program Studi S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Kesdam V/Brw Malang Tahun 2023;
 2. Buku Panduan ini merupakan rujukan bagi Program Studi di Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr. Soepraoen Kesdam V/Brw Malang dalam penyelenggaraan kegiatan akademik; dan
 3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan segala sesuatu ditinjau kembali dan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan.

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada:

1. Rektor ITSK RS dr. Soepraoen
2. Para Wakil Rektor
3. Para Kaprodi Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen
4. Kepala GPMI Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen

Ditetapkan di Malang
Pada tanggal 14 Agustus 2024

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Ardiles Wahyu K, S.Kep, Ners, M.Kep

NIDN. 0717048301

SAMBUTAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Alhamdulillah, puji syukur senantiasa kami ucapkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan hidayah, kesehatan, dan bimbingan-Nya sehingga penyusunan Buku Panduan Akademik Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/ BRW Malang Tahun Akademik 2024/ 2025 dapat terselesaikan sehingga dapat mendukung salah satu rencana kerja dari Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr Soepraoen Malang.

Panduan Akademik ini dapat dijadikan sebagai panduan bagi mahasiswa khususnya Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/ BRW Malang Tahun 2023/ 2024 yang meliputi kurikulum, pembiayaan dan administrasi akademik, sarana dan prasarana serta teknologi informasi.

Akhirnya, semoga Panduan akademik ini ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Terimakasih

Malang, 8 Agustus 2024

Mengetahui,
Dekan FIK ITSK RS dr Soepraoen



Dr. Ardhiles Wahyu, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0717048301

KATA PENGANTAR

Puji syukur marilah senantiasa kita panjatkan kepada Tuhan YME yang telah memberi limpahan rahmatNya sehingga Buku Panduan Akademik Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners FIK ITSK RS dr. Soepraoen ini dapat terwujud. Buku Panduan Akademik merupakan salah satu dari tiga konsep ketentuan akademik yang merupakan aspirasi dasar seluruh sivitas akademika dan mengarah dihasilkannya keluaran yang sesuai dengan visi, misi dan tujuan ITSK RS dr. Soepraoen. Panduan Akademik Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners FIK ITSK RS dr. Soepraoen memuat arah ketentuan umum proses akademik di Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners FIK ITSK RS dr. Soepraoen termasuk didalamnya peraturan-peraturan menyangkut: visi, misi, tujuan dan sasaran akademik, beban sks, masa studi, struktur Program Studi Keperawatan, deskripsi mata ajar, pembimbingan akademik, tenaga akademik/dosen, kalender akademik, administrasi kredit semester, tata tertib pelaksanaan kegiatan akademik, aturan ujian, serta etika akademik, kelulusan, wisuda dan ijazah.

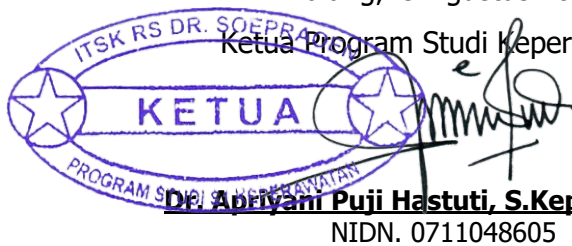
Panduan Akademik ini disusun merujuk pada hasil Workshop Penyusunan Kurikulum Pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners pada tahun 2022, dengan harapan dapat dijadikan pedoman dalam melaksanakan program dan kegiatan akademik di Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners FIK ITSK RS dr. Soepraoen Malang. Dengan adanya buku panduan ini diharapkan penyelenggaraan proses belajar mengajar lebih baik, sehingga apa yang menjadi visi Prodi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners FIK ITSK RS dr. Soepraoen dapat terwujud, misi dapat terlaksana dan tujuan dapat dicapai. Diharapkan semua Dosen, Mahasiswa, Pengelola Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners FIK ITSK RS dr. Soepraoen dan masyarakat yang berkepentingan dapat mengetahui, memahami, melaksanakan serta mentaati

semua peraturan/ketentuan umum yang tercantum pada buku panduan ini sehingga pelaksanaan disiplin bidang pendidikan di Institusi ini dapat terwujud.

Semoga dengan diterbitkannya buku panduan ini pelaksanaan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners di lingkungan ITSK RS dr. Soepraoen dapat dilaksanakan lebih tertib dan lancar sesuai dengan visi, misi dan tujuan yang telah ditentukan.

Malang, 9 Agustus 2024

Ketua Program Studi Keperawatan



Dr. Apriyani Puji Hastuti, S.Kep Ns, M.Kep
NIDN. 0711048605

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I KEBIJAKAN UMUM.....	
A. Sejarah ITSK RS dr. Soepraoen	1
B. Visi, Misi, dan Tujuan ITSK	4
C. Visi Misi Tujuan dan Sasaran Program Studi Pendidikan Profesi Ners	6
D. Prinsip Dasar dan Tata Nilai	8
1. Prinsip dasar ITSK RS dr. Soepraoen	8
2. Tata nilai ITSK RS dr. Soepraoen	8
E. Lambang, Bendera, Hymne dan Mars ITSK RS dr. Soepraoen	9
F. Struktur Organisasi.....	16
BAB II KEBIJAKAN AKADEMIK.....	18
A. Jenis Pendidikan.....	18
B. Profil Lulusan Sarjana ITSK RS dr Soepraoen.....	18
C. Profil Lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners	18
D. Standar Kompetensi/Capaian Pembelajaran.....	19
E. Standar Isi Pembelajaran	21
1. Pengertian.....	21
2. Tingkat Kedalaman Dan Keluasan Materi	21
3. Kurikulum.....	21
4. Jenis Kurikulum	21
5. Pengelompokan Mata Kuliah program Pendidikan Profesi Ners terdiri dari:	22
F. Standar Proses Pembelajaran	22
1. Pengertian.....	22
2. Karakteristik Proses Pembelajaran.....	22
3. Perencanaan Proses Pembelajaran	22
4. Pelaksanaan Proses Pembelajaran.....	23
5. Beban Belajar Mahasiswa	24
6. Masa Belajar.....	24
7. Distribusi Beban SKS.....	25
8. Pengelompokan Mata Kuliah	25
9. Beban Belajar	30
10. Penyelenggaraan Perkuliahan	31

11. Kalender Akademik	32
12. Jadwal dan Jam Kuliah	33
13. Tata Tertib Perkuliahan	34
14. Penelitian (Skripsi)	36
15. Pengabdian pada Masyarakat (PKMD)	Error!
Bookmark not defined.	
G. Standar Penilaian Pembelajaran	41
1. Pengertian.....	41
2. Prinsip penilaian.....	41
3. Teknik penilaian.....	41
4. Instrumen penilaian	42
5. Prosedur Penilaian	42
6. Perencanaan Penilaian	42
7. Pelaksanaan penilaian	42
8. Pelaporan penilaian.....	43
9. Bobot Penilaian.....	44
10. Hasil Penilaian	45
H. Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	46
1. Pengertian.....	46
2. Kualifikasi Dosen.....	46
3. Penghitungan Beban Kerja Dosen	46
I. Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran	49
1. Pengertian.....	49
2. Standar sarana pembelajaran paling sedikit	49
3. Standar prasarana pembelajaran paling sedikit	50
J. Standar Pengelolaan Pembelajaran.....	50
K. Standar Pembiayaan Pembelajaran.....	51
BAB III PEDOMAN ADMINISTRASI AKADEMIK.....	54
A. Penerimaan Mahasiswa.....	54
1. Mahasiswa Baru.....	54
2. Mahasiswa Pindahan	54
B. Sistem Administrasi Akademik	57
1. Kalender Akademik	57
2. Administrasi Keuangan	58
3. Registrasi Mahasiswa	58
4. Registrasi Mahasiswa Baru.....	59
5. Her registrasi mahasiswa lama (Aktif, Cuti)	60
Syarat-syarat her-registrasi mahasiswa lama:	60
6. Sanksi	60
7. Status Mahasiswa	61
8. Nomor Induk Mahasiswa dan Kartu Mahasiswa	62
9. Kepenasihatan	Error!
Bookmark not defined.	
10. Wali Kelas	64

11. Perencanaan dan Pemrograman Mata Kuliah.....	65
12. Berhenti Studi Sementara (Cuti Akademik), Mutasi Keluar (Transfer), Putus Studi (Mengundurkan Diri dan Dropped Out).....	65
13. Penerbitan Kartu Hasil Studi Semester.....	71
14. Proses Kelulusan dan Yudisium	72
15. Pelantikan dan Wisuda	74
16. Ijazah, Surat Keterangan Pendamping Ijazah, Sertifikat Kompetensi dan Sertifikat Profesi	74
17. Lembaga Penunjang Akademik	77
BAB IV PEDOMAN KEUANGAN DAN ADMINISTRASI UMUM...	79
A. Biaya Studi	79
B. Bantuan Keuangan	79
C. Biaya Terminal/Putus Studi	80
D. Pelayanan Surat Menyurat	81
BAB V PEDOMAN ORGANISASI KEMAHASISWAAN.....	82
A. Organisasi Kemahasiswaan	82
B. Ikatan Keluarga Mahasiswa.....	82
C. Himpunan Mahasiswa Keperawatan.....	83
D. Pembinaan Kemahasiswaan	83
1. Mahasiswa Baru.....	83
E. Kegiatan Kemahasiswaan.....	85
F. Pembinaan Kerohanian dan Jasmani	86
G. Kesejahteraan Mahasiswa	87
1. Jaminan Kesehatan	87
2. Pembinaan Karir Mahasiswa dan Lulusan	87
BAB VI PEDOMAN PERATURAN DAN PROSEDUR.....	89
A. Hak Mahasiswa	89
B. Kewajiban Mahasiswa	90
C. Etika Akademik	91
1. Tata Kesopanan.....	91
2. Pergaulan dan Tingkah Laku.....	92
D. Kepemimpinan	93
E. Peraturan Akademik	94
1. Perkuliahan	94
2. Praktikum/Labskill	95
3. Praktek Klinik/Lapangan	96
4. Tata Tertib Ujian.....	98
5. Peraturan Non Akademik	99
6. Prestasi dan Penghargaan	101
7. Pelanggaran dan Sangsi	102
F. Prosedur Standar	104

1. Pemakaian Ruang Kuliah	104
2. Pengisian Jurnal dan Absensi Perkuliahan	105
3. Pemakaian Ruang Laboratorium.....	106
4. Pemakaian Ruang Perpustakaan	108

BAB VII BAHAN KAJIAN DAN DESKRIPSI MATA KULIAH MAHASISWA ANGKATAN 2021/ 2022 109

A. Bahan Kajian	109
1. Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners.....	110
2. Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi	154
B. Semester 1	164
1. Mata Kuliah : Bahasa Indonesia	164
2. Mata Kuliah : Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	165
3. Mata Kuliah Konsep Dasar Keperawatan	166
4. Mata Kuliah : Agama	168
5. Mata Kuliah : Ilmu Biomedik Dasar.....	169
6. Mata Kuliah : Falsafah dan Teori Keperawatan	171
C. Semester 2	172
1. Mata Kuliah : Komunikasi Dasar Keperawatan	172
2. Mata Kuliah : Pancasila.....	173
3. Mata Kuliah : Ketrampilan Dasar Keperawatan	175
4. Mata Kuliah : Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	177
5. Mata Kuliah : Ilmu Dasar KeperawatanDeskripsi Mata Kuliah:	178
6. Mata Kuliah : Farmakologi Keperawatan	180
7. Mata Kuliah : Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan	181
D. Semester 3	183
1. Mata Kuliah : Kewarganegaraan (PKn).....	183
2. Mata Kuliah : Komunikasi Terapeutik Keperawatan..	184
3. Mata Kuliah : Sistem Informasi Keperawatan	186
4. Mata Kuliah : Keperawatan dewasa sistem pernafasan, kardiovaskuler, dan hematologi	187
5. Mata Kuliah : Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	190
6. Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas.....	191
E. Semester 4	193
1. Mata Kuliah : Keperawatan Kesehatan Reproduksi...	193
2. Mata Kuliah : Keperawatan dewasa sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria.....	195

3.	Mata Kuliah : Keperawatan Anak sehat dan sakit akut	199
4.	Mata Kuliah : Keperawatan kesehatan Jiwa dan psikososial.....	201
5.	Mata Kuliah : Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja	203
6.	Mata Kuliah : Bahasa Inggris Keperawatan	205
F.	Semester 5	206
1.	Mata Kuliah Keperawatan Dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan.....	206
2.	Mata Kuliah : Metodologi Penelitian	209
3.	Mata Kuliah : Keperawatan Anak sakit kronis dan terminal	211
4.	Mata Kuliah : Keperawatan psikiatri.....	213
5.	Mata Kuliah : Keperawatan Paliatif	215
6.	Mata Kuliah : Konsep Keperawatan Komunitas	216
G.	Semester 6	218
1.	Mata Kuliah : Perawatan Agregat Komunitas.....	218
2.	Mata Kuliah : Biostatistik	220
3.	Mata Kuliah : Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	221
4.	Mata Kuliah : Keperawatan Gawat Darurat.....	223
5.	Mata Kuliah : Keperawatan Keluarga	225
H.	Semester 7	226
1.	Mata Kuliah : Keperawatan Kritis.....	226
2.	Mata Kuliah : Keperawatan Gerontik.....	228
3.	Mata Kuliah : Keperawatan Bencana.....	229
4.	Skripsi.....	230
5.	Profesi : Deskripsi Mata Kuliah, Capaian Pembelajaran Dan Daftar Rujukan pada Pendidikan Profesi	232
I.	Semester 8	241
1.	Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Dasar (PPKD).....	241
2.	Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)	246
3.	Mata Kuliah: Praktik Profesi Keperawatan Anak (PPKA)	254
4.	Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Maternitas (PPKM).....	262
5.	Mata kuliah : Praktik Profesi Keperawatan kesehatan Jiwa (PPKKJ)	268
J.	Semester 9	274
1.	Mata kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Gerontik	

(PPKG).....	274
2. Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Gawat darurat dan Kritis (PPKGK).....	277
3. Mata kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas (PPKKK)	281
4. Mata kuliah : Praktik Profesi Manajemen Keperawatan	289
5. Mata kuliah : Karya Ilmiah Akhir	291
BAB VIII INFORMASI PENTING	293
A. Denah Gedung	293
B. Nomor Telepon	293
C. Website dan Email.....	293
D. Bank	293
E. Fasilitas Pelayanan Kesehatan	293
F. Kantin	294
G. Koperasi Mahasiswa	294
H. Informasi Layanan Publik.....	294

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Standar Kompetensi/Capaian Pembelajaran	20
Tabel 2.	Mata Kuliah Tahap Akademik.....	25
Tabel 3.	Mata Kuliah Wajib Pilihan/ Elektif	27
Tabel 4.	Tahap Profesi	27
Tabel 5.	Semester 1.....	27
Tabel 6.	Semester 2.....	28
Tabel 7.	Semester 3.....	28
Tabel 8.	Semester 4.....	28
Tabel 9.	Semester 5.....	29
Tabel 10.	Semester 6.....	29
Tabel 11.	Semester 7.....	29
Tabel 12.	Semester 8.....	29
Tabel 13.	Semester 9.....	30
Tabel 14.	Kalender Akademik TA. 2021/ 2022	32
Tabel 15.	Jadwal Jam Perkuliahan Teori.....	34
Tabel 16.	Daftar Kriteria Nilai Lambang, Mutu dan Interval.....	44
Tabel 17.	Daftar Dosen Tetap Prodi Keperawatan	48
Tabel 18.	Dosen Lintas Prodi	48
Tabel 19.	Dosen Tidak Tetap.....	Error!
Bookmark not defined.		
Tabel 20.	Tenaga Kependidikan.....	49
Tabel 21.	Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan CPL.....	109
Tabel 22.	Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners	110
Tabel 23.	Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi .	154
Tabel 24.	Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners.....	240
Tabel 25.	Capaian Kemampuan Profesional Mahasiswa Semester 8..	242
Tabel 26.	Daftar Kasus dan Pencapaian Mahasiswa pada PPKMB	248
Tabel 27.	Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiwwa pada PPKMB.....	250
Tabel 28.	Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKA	257
Tabel 29.	Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKA	259
Tabel 30.	Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKM	264
Tabel 31.	Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKM.....	266
Tabel 32.	Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKJ	270
Tabel 33.	Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKJ	271
Tabel 34.	Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKG.....	276
Tabel 35.	<i>Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK</i>	<i>279</i>

Tabel 36.	Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK	280
Tabel 37.	Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKKK.....	284
Tabel 38.	Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Keperawatan Keluarga	285
Tabel 39.	Daftar keterampilan klinik dan target pencapaian	287
Tabel 40.	Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Profesi Manajemen Keperawatan	290

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Lambang (Logo) ITSK RS. dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya	9
Gambar 2.	Bendera ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang	12
Gambar 3.	Bendera Prodi Keperawatan ITSK RS. dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya.....	
Gambar 10.	Struktur Organisasi Program Studi Keperawatan.....	
Gambar 11.	Piramida Miller	238
Gambar 12.	Matriks Tingkat Keterampilan Keperawatan, Metode Pembelajaran, dan Metode Penilaian untuk Setiap Tingkat Kemampuan	240

BAB I

PENDAHULUAN

A. Sejarah ITSK RS dr. Soepraoen

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V merupakan institusi pendidikan tinggi tenaga kesehatan yang berada dibawah naungan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada yang berpusat di Jakarta. Yayasan yang didirikan oleh para purnawirawan Kesehatan Angkatan Darat ini bergerak di bidang pendidikan dan sosial yang menaungi beberapa institusi pendidikan kesehatan di beberapa wilayah Indonesia.

Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen berdiri sejak tanggal 30 Desember 2005 berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI nomor: 198/D/O/2005 tanggal 30 Desember 2005 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Prodi Kebidanan (DIII), Penggabungan Prodi Akupunktur (DIII) dari Unmer YPTM dan Akper dr. Soepraoen Menjadi Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya Malang.

Berdirinya Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen tidak terlepas dari keberadaan Rumkit Tk.II dr.Soepraoen sebagai institusi kesehatan Angkatan Darat yang pernah menyelenggarakan pendidikan tenaga kesehatan untuk memenuhi kebutuhan personil di lingkungan Angkatan Darat dan masyarakat. Dalam perjalanan sejarahnya, Rumkit Tk.II dr.Soepraoen telah menyelenggarakan berbagai jenis pendidikan paramedis dan menghasilkan ribuan lulusan. Beberapa lembaga pendidikan yang pernah dikelola antara lain:

1. Sekolah Paramedis Juru Rawat (A.I) sesuai SK Menkes RI nomor:1728/Pend. tanggal 16 April 1952.
2. Pendidikan Paramedis Bidan sesuai SK Menkes RI nomor:2256/Pend. tanggal 7 September 1957.

3. Pendidikan Paramedis Pengamat Kesehatan sesuai Skep Dirjankesad nomor: Skep/61/7/IX/1957 tanggal 27 September 1957.
4. Sekolah Paramedis (Bidan, Pengamat Kesehatan dan Juru Kesehatan) sesuai Skep Dirkesad nomor: Skep/34/6/IV/1960 tanggal 27 Juli 1960.
5. Sekolah Paramedis (Sekolah Bidan, Sekolah Perawat, Sekolah Pengamat Kesehatan, dan Sekolah juru Kesehatan) sesuai Skep Kasad nomor: Skep/135/I/1962 tanggal 29 Januari 1962.
6. Sekolah Perawat Kesehatan (Konversi) sesuai SK Menkes RI nomor: Skep/74/Kep-Diklat/Kes/1981 tanggal 23 April 1981. Sejak konversi sampai dengan tahun 2001 telah menghasilkan lulusan sebanyak 1.288 orang.
7. Program Pendidikan Bidan, selama dibuka telah menghasilkan lulusan sebanyak 108 orang.
8. Akademi Keperawatan Rumkit Tk.II dr. Soepraoen (Konversi SPK) sesuai SK Kapusdiknakes Depkes RI nomor: HK.00.06.1.3.2047 tanggal 13 Juli 1999. Sejak konversi sampai dengan tahun 2005 telah menghasilkan lulusan sebanyak 179 orang.
9. Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen dipersiapkan untuk menghasilkan tenaga kesehatan profesional pemula yang handal dalam rangka memenuhi kebutuhan sumber daya manusia bidang kesehatan baik di masyarakat maupun di lingkungan TNI AD. Sampai dengan tahun akademik 2005/2006, ITSK RS dr. Soepraoen telah mendidik mahasiswa reguler sebanyak 3 (tiga) angkatan dari Prodi Keperawatan ex Akper dr. Soepraoen dengan jumlah 231 orang. Jumlah personil ijin belajar dari TNI/Polri dan PNS yang mengikuti pendidikan di Prodi Keperawatan ITSK RS dr. Soepraoen sampai dengan TA. 2005/2006 sebanyak 39 orang. Sampai dengan TA. 2012/2013 telah dididik sebanyak 871 mahasiswa dari Prodi Keperawatan, 207 mahasiswa Prodi Akupunktur, dan 780 mahasiswa

Prodi Kebidanan. Selain itu telah meluluskan sebanyak 1164 lulusan dari ketiga Prodi.

10. Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr Soepraoen TMT Juni 2020

Pejabat Direktur Akper sampai dengan ITSK RS dr. Soepraoen antara lain:

1. Mayor Ckm Sudarmanto, SM. sejak tahun 1999 sebagai Kainstaldik Akper dr. Soepraoen.
2. Mayor Ckm drg. Achmad S. Amin, MM. sejak 1999 – 2002 sebagai Kainstaldik Akper dr. Soepraoen.
3. Mayor Ckm Dudung Kusnadi, SKp, MPd. sejak 2002 – 2006 sebagai Kainstaldik Akper dr. Soepraoen dan Kaprodi Keperawatan sejak 2006 - 2008.
4. Kol. (Purn) dr. Chaidir Karnanda, Sp.PD. sejak 2006 - 2011 sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen
5. Letkol Ckm dr. Nirawan Putranto, Sp.M. sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen sejak 2011 - 2013.
6. Kol. Ckm (Purn) dr. I Putu Gde Santika, M.Si. sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen sejak 2013 – 2017.
7. Letkol Ckm Arief Efendi, SH, SMPH, S.Kep., Ns., MM sebagai Direktur Poltekkes RS dr. Soepraoen sejak 2017 – 2020.
8. Letkol Ckm Arief Efendi, SH, SMPH, S.Kep., Ns., MM sebagai Rektor ITSK RS dr. Soepraoen 2020 - sekarang

Saat ini ITSK RS dr. Soepraoen telah melaksanakan Akreditasi BAN PT pada tahun 2019 dengan hasil stata B dan berlaku sampai dengan tahun 2024. Sejalan dengan tuntutan tingkat pendidikan khususnya dalam bidang keperawatan, maka instutusi mengajukan assessment kecukupan Pendirian Program Studi Pendidikan profesi Ners dan pada bulan September 2021, mulai berdiri Program Studi Pendidikan Profesi Ners sesuai dengan SK Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan

Teknologi Nomor 9218/E.1/TP.01.06/2021 tanggal 27 September 2021 tentang Salinan Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Nomor 412/E/O/2021 Izin Pembukaan Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Program Studi Pendidikan Profesi Ners pada Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/ Brw.

B. Visi, Misi, dan Tujuan ITSK

Visi ITSK RS dr. Soepraoen :

Menjadi Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan Terkemuka dan Berdaya Saing dalam Penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi di Tingkat Nasional Tahun 2025.

Misi ITSK RS dr. Soepraoen :

1. Melaksanakan pendidikan dan pengajaran yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan kesehatan.
2. Melaksanakan penelitian yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan kesehatan.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan kesehatan.
4. Menyiapkan sumber daya manusia (SDM), sarana, prasarana, dan teknologi informasi untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.
5. Melaksanakan Kerjasama dalam negeri dan luar negeri untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.
6. Melaksanakan tata Kelola kampus yang baik untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.

Tujuan ITSK RS dr. Soepraoen :

1. Menghasilkan lulusan yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan
2. Meningkatkan penelitian yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains, dan Kesehatan.
3. Meningkatkan pengabdian kepada masyarakat yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.
4. Meningkatkan sumber daya manusia, sarana, prasarana dan teknologi informasi untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.
5. Meningkatkan Kerjasama dalam negeri dan luar negeri untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.
6. Meningkatkan tata Kelola kampus yang baik untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang teknologi, sains dan Kesehatan.

Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Fakultas Ilmu Kesehatan :

1. Visi

Menjadi Fakultas Kesehatan yang Inovatif, Unggul dan Berdaya saing dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan.

Visi tersebut akan dicapai di Tingkat Nasional pada Tahun 2027

2. Misi

- a. Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan, berjiwa kewirausahaan dan berbudi pekerti luhur
- b. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian masyarakat yang inovatif dan mendukung program pembangunan berkelanjutan di bidang Kesehatan

- c. Meningkatkan sumber daya manusia yang berintegritas dan berkinerja optimal
 - d. Meningkatkan tata Kelola kampus yang adil, transparan, akuntabel, bertanggung jawab dan kredibel dengan dukungan sarana prasarana berkualitas
 - e. Meningkatkan Kerjasama dalam negeri dan luar negeri untuk menghasilkan lulusan dan mendukung pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi yang berkualitas khususnya di bidang Kesehatan
3. Tujuan
- a. Terwujudnya pendidikan yang berkualitas dan menghasilkan lulusan yang unggul, berdaya saing di bidang kesehatan, berjiwa kewirausahaan dan berbudi pekerti luhur
 - b. Terwujudnya penelitian dan pengabdian masyarakat yang inovatif dan mendukung program pembangunan berkelanjutan di bidang kesehatan
 - c. Terwujudnya sumberdaya manusia yang berintegritas dan berkinerja optimal serta sistem tata Kelola kampus yang adil, transparan, akuntabel, bertanggung jawab dan kredibel dengan dukungan sarana prasarana berkualitas

C. Visi Misi Tujuan dan Sasaran Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

1. Visi

Menjadi Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners yang Terkemuka dan Berdaya Saing dalam Penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi Bidang Pendidikan Profesi Ners dengan Keunggulan Kegawatdaruratan di Tingkat Nasional pada Tahun 2025.

2. Misi

- a. Melaksanakan Pendidikan akademik dan profesi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan.
- b. Melaksanakan penelitian yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan
- c. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan dengan keunggulan Keperawatan.
- d. Menyediakan sumber daya manusia, sarana, prasarana dan teknologi informasi untuk mewujudkan Tridharma perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang keperawatan.
- e. Melaksanakan Kerjasama dalam negeri dan luar negeri untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan
- f. Melaksanakan Tata Kelola Program Studi yang baik untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan

3. Tujuan

- a. Menghasilkan lulusan Ners yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan dengan keunggulan Kegawatdaruratan
- b. Meningkatkan penelitian yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan dengan keunggulan Kegawatdaruratan
- c. Meningkatkan pengabdian kepada masyarakat yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan dengan keunggulan kegawatdaruratan
- d. Meningkatkan sumberdaya manusia, sarana, prasarana dan teknologi informasi untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan

- e. Meningkatkan Kerjasama dalam negeri dan luar negeri untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan
- f. Meningkatkan tata Kelola Program Studi yang baik untuk mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi yang terkemuka dan berdaya saing dalam bidang Keperawatan

D. Prinsip Dasar dan Tata Nilai

1. Prinsip dasar ITSK RS dr. Soepraoen

- a. Ilmu pengetahuan dan teknologi yang bersifat universal dan obyektif.
- b. Penyelenggaraan seluruh proses Tridharma Perguruan Tinggi dilandasi kebebasan akademik.
- c. Tata kelola institusi yang baik dicirikan dengan melaksanakan manajemen secara akuntabel, transparan, kredibel, bertanggung jawab, dan adil.

2. Tata nilai ITSK RS dr. Soepraoen

- a. Jujur, adalah sifat yang melandasi dalam setiap melakukan tindakan dalam mewujudkan visi dan misi.
- b. Disiplin adalah kepatuhan untuk menghormati dan melaksanakan suatu sistem yang mengharuskan orang tunduk pada putusan, perintah atau peraturan yang berlaku.
- c. Hierarki, adalah prosedur yang dilaksanakan berjenjang, bertingkat, sesuai pola organisasi yang ada. Hal ini menggambarkan bahwa prosedur yang dilakukan oleh sivitas akademika sesuai dan mengikuti alur organisasi yang sudah ditetapkan.
- d. Loyalitas, adalah sikap kesetiaan pada tugas yang diemban. Seluruh sivitas akademika dan tenaga kependidikan loyal, baik ke

atas, ke samping, maupun ke bawah, termasuk kepada mahasiswa.

- e. Pantang menyerah, adalah salah satu sikap bekerja keras tanpa henti dan tidak mudah putus asa atau menyerah, guna mencapai visi yang telah ditetapkan.
- f. Rela berkorban, adalah sikap dan perilaku rela mengorbankan kepentingan pribadi guna mendahulukan kepentingan umum. Seluruh sivitas akademika dan tenaga kependidikan memprioritaskan kepentingan pelayanan kepada mahasiswa dan rela menunda kepentingan pribadinya.
- g. Taqwa, adalah sebagai manusia selalu menjalankan perintah agama dan menjauhi semua larangannya serta dalam menjalankan tugas selalu dilandasi dengan keimanan. Dalam menjalankan tugasnya, seluruh sivitas akademika dan tenaga kependidikan menyadari bahwa semua yang dilakukan akan dipertanggungjawabkan kepada Tuhan Yang Maha Esa.

E. Lambang, Bendera, Hymne dan Mars ITSK RS dr. Soepraoen



Gambar 1. Lambang (Logo) ITSK RS. dr. Soepraoen Kerdam V/Brawijaya

Arti dan makna lambang:

1. Tangga bersusun tiga

Arti : Tiga fungsi pokok perguruan tinggi.

Makna : merupakan landasan sistem pendidikan tinggi kesehatan yang meliputi: pendidikan dan pengajaran, penelitian/riset ilmiah, dan pengabdian kepada masyarakat.

2. Lampu penerangan dengan api

Arti : Semangat Florence Nightingale yang menjadi "The lady with the lamp" di negaranya dan secara umum menjadi simbol Keperawatan

Makna : Dengan semangat Florence Nightingale tersebut diharapkan mampu mendorong segenap civitas akademika ITSK dr. Soepraoen untuk menjadi lampu dalam kegelapan (dalam konteks dunia Keperawatan dan kesehatan).

3. Sebuah pena dengan latar belakang buku dengan goresan tinta 8 baris

Arti : Wahana yang representatif dan kondusif dalam menempuh pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan yang idealnya ditempuh selama 6-8 semester.

Makna : Segenap civitas akademika ITSK RS dr. Soepraoen dengan segenap kemampuan yang dimiliki senantiasa belajar, berlatih dan berkarya serta senantiasa mengembangkan ilmu kesehatan dengan dilandasi semangat dan disiplin yang tinggi.

4. Sayap

Arti : Semangat untuk meraih masa depan bernafaskan Hesti Wira Sakti.

Makna : Segenap civitas akademika ITSK RS dr. Soepraoen dibawah Kesehatan TNI AD senantiasa berusaha dengan segenap kemampuan mewujudkan visi dan misi yang menjadi cita-cita bersama.

5. Bintang

Arti : Ketuhanan Yang Maha Esa.

Makna : Segala daya upaya yang dilakukan oleh segenap civitas akademika tidak terlepas dari Kuasa dan Ridhlo dari Tuhan Yang Maha Esa sehingga semuanya harus kita kembalikan kepadaNya.

6. Segi Lima

Arti : Dasar Negara Pancasila

Makna : Seluruh kegiatan yang dilakukan civitas akademika ITSK RS dr. Soepraoen hendaknya dilandasi nilai-nilai dasar dari Pancasila.

7. Warna dasar hijau

Arti : Prioritas utama dari ITSK RS dr. Soepraoen adalah dalam rangka mendukung tugas pokok TNI AD umumnya dan Kesehatan TNI AD pada khususnya

Makna : Seluruh civitas akademika yang ada di ITSK RS dr. Soepraoen senantiasa mengutamakan kedisiplinan dan ketegasan dalam setiap gerak langkahnya.

8. Warna dasar kuning :

Arti : Semangat kerjasama dan gotong royong

Makna : ITSK RS dr. Soepraoen bersifat terbuka menerima masyarakat umum menjadi bagian dari aktifitasnya.

9. Lingkaran bertuliskan "POLITEKNIK KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN MALANG" dengan warna dasar merah

Arti : Semangat persatuan dan kebersamaan dalam wadah ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

Makna : ITSK RS dr. Soepraoen berupaya menyatukan seluruh komponen yang ada dalam wadah civitas akademika dengan tekad dan keberanian yang bulat untuk mencapai tujuan pendidikan.

10. Semboyan bertuliskan "TAKSA SUJATI UTAMA" :

Arti : Taksa = Sayap, Sujati = Sehat, Utama = Unggul

Makna : ITSK RS dr. Soepraoen merupakan sayap /wadah pembentuk tenaga kesehatan yang paling unggul/utama yang akan menjadi motor dalam mewujudkan masyarakat yang sehat.



Gambar 2. Bendera ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

Bendera ITSK RS dr. Soepraoen:

1. ITSK RS dr. Soepraoen memiliki bendera berbentuk persegi panjang
2. Ukuran bendera: panjang 130 cm dan lebar 90 cm.
3. Warna dasar hijau tua dihiasi dengan lambang Perguruan Tinggi di tengahnya serta diberi ronce-ronce berwarna kuning emas di sekeliling bendera.

FAKULTAS ILMU KESEHATAN



**Gambar 3. Bendera Fakultas Ilmu Kesehatan
ITSK RS dr. Soepraoen Ksdam V/Brawijaya Malang**

Bendera Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS. dr. Soepraoen Ksdam V/Brawijaya:

1. Fakultas Ilmu Kesehatan memiliki bendera berbentuk persegi panjang
2. Ukuran bendera: panjang 130 cm dan lebar 90 cm.
3. Prodi Keperawatan berwarna dasar abu- abu, berlogo ITSK dan bertuliskan Fakultas Ilmu Kesehatan

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS



**Gambar 4. Bendera Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi
Ners ITSK RS dr. Soepraoen Ksdam V/Brawijaya Malang**

Bendera Prodi Keperawatan ITSK RS. dr. Soepraoen Ksdam V/Brawijaya:

1. Prodi Keperawatan memiliki bendera berbentuk persegi panjang
2. Ukuran bendera: panjang 130 cm dan lebar 90 cm.
3. Prodi Keperawatan berwarna dasar Hijau Tosca, berlogo ITSK dan bertuliskan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

MARS ITSK RS dr SOEPRAOEN

Arr Aloysius Aries

I I I II^b II_m
 3. 4 | 5 . 5 5 . 6 5 3. 5 | 1. 1 1. 2 1. | 5 5 . 5 6 1 | 7 . .
 1. 2 | 3 . 3 3 . 4 3 1. 3 | 3. 3 5. 4 3. | 3 3 . 3 x 3 | 2 . .
 5. 6 | 1. 1 1. 1 5 5. 1 | 5. 5 5. 6 5. | 5 5 . 3 4 5 | 5 . .
 1. 2 | 1 . 1 1 . 2 1 1. 5 | 1. 1 1. 2 1. | 1 1 . 1 x 3 | 2 . .
 In dah nya sragam pu tih te lah si ap se di a me no long se sa ma

II_{m7} V V₇ I
 2. 3 | 4 . 4 4 . 3 2 2 . 4 | 2 . 2 2. 1 7 5. 6 | 7 6 5 4 | 3 . .
 7. 1 | 1 . 1 1 . 7 7 7 . 1 | 5 . 5 5. 4 5 3. 4 | 4 4 3 2 | 1 . .
 5. 6 | 6 . 6 6 . 5 5 5 . 6 | 7 . 7 7. 1 2 1. 1 | 2 1 7 6 | 5 . .
 2. 3 | 2 . 2 2 . 5 5 2 . 2 | 5 . 5 5. 6 5 5. 6 | 5 6 5 6 | 1 . .
 Tunai kan tu gasmu lia bentuk pengab di annya pa da nu sa dan bangsa

I I I₇ IV
 3. 4 | 5 . 5 5 . 6 5 3 . 5 | 3 2 1. | 3 3. 3 4 . 3 2 . 1 | 6 . .
 1. 2 | 3 . 3 3 . 4 3 1 . 3 | 5 5 5. | 5 5. 5 6 . 5 4 . 3 | 4 . .
 1. 6 | 1 . 1 1 . 6 5 5 . 1 | 1 7 1. | x x x 1 . 1 6 . 5 | 6 . .
 5. 6 | 1 . 1 1 . 2 1 1 . 5 | 1 5 1. | 1 1. 3 1 . 1 2 . 1 | 1 . .
 Di te ngah te ngah ko ta bu nga terci n ta ber di ri dengan me gahnya

IV V I V I
 6 . 7 | 1 1 7 6 | 5 1. 5 . 5 | 5 5 . 5 3 2 | 1 . .
 4 . 5 | 6 6 5 4 | 3 3. 3 . 3 | 2 3 . 3 1 5 | 3 . .
 1 . 2 | 1 1 2 1 | 1 5. 1 . 1 | 7 7 . 7 5 7 | 5 . .
 6 . 5 | 4 4 5 6 | 1 5. 5 . 5 | 5 5 . 5 1 5 | 1 . .
 Ter ke nal di ma na mana pol tekes soepra oen ki ta

I I I II^b II_m

3̣.4̣ | 5̣.5̣ 5̣.6̣ 5̣ 3̣.5̣ | 1̣.1̣ 1̣.2̣ 1̣. | 5̣ 5̣ 6̣.5̣ 6̣ 1̣ | 7̣ ..

1̣.2̣ | 3̣.3̣ 3̣.4̣ 3̣ 1̣.3̣ | 3̣.3̣ 5̣.4̣ 3̣. | 3̣ 3̣ 4̣.3̣ 4̣ 3̣ | 2̣ ..

5̣.6̣ | 1̣.1̣ 1̣.6̣ 5̣ 5̣.5̣ | 5̣.5̣ 5̣.6̣ 5̣. | 5̣ 5̣ 6̣.5̣ 4̣ 5̣ | 5̣ ..

1̣.2̣ | 1̣.1̣ 1̣.2̣ 1̣ 1̣.5̣ | 1̣.1̣ 1̣.2̣ 1̣. | 1̣ 1̣ 4̣.4̣ 4̣ 3̣ | 2̣ ..

Dengan ber lan das pa da hesti wi ra sakti nya ki ta menun tut il mu

II_{m7} V V₇ I

2̣.3̣ | 4̣.4̣ 4̣.3̣ 2̣.2̣ 2̣.4̣ | 2̣ 1̣ 7̣ 5̣.6̣ | 7̣ 6̣ 5̣ 4̣ | 3̣

7̣.1̣ | 1̣.1̣ 1̣.7̣ 7̣.7̣ 7̣.1̣ | 5̣ 4̣ 5̣ 3̣.4̣ | 5̣ 4̣ 3̣ 2̣ | 1̣

5̣.6̣ | 6̣.6̣ 6̣.5̣ 5̣.5̣ 5̣.6̣ | 7̣ 1̣ 2̣ 1̣.1̣ | 2̣ 1̣ 7̣ 6̣ | 5̣

2̣.3̣ | 2̣.2̣ 2̣.1̣ 2̣.2̣ 2̣.1̣ | 5̣ 6̣ 5̣ 5̣.6̣ | 5̣ 6̣ 5̣ 6̣ | 1̣

Penuh su ka dan gem bi ra tam pak di wa jah melang kah tan pa ra gu

I I I₇ IV

3̣.4̣ | 5̣.5̣ 5̣.6̣ 5̣ 3̣.5̣ | 3̣.3̣ 3̣.2̣ 1̣. | 3̣ 3̣ 4̣.3̣ 2̣.1̣ | 6̣ ..

1̣.2̣ | 3̣.3̣ 3̣.4̣ 3̣ 1̣.3̣ | 5̣.5̣ 5̣.5̣ 5̣. | 5̣ 5̣ 6̣.5̣ 4̣.3̣ | 4̣ ..

1̣.6̣ | 1̣.1̣ 1̣.6̣ 5̣ 5̣.1̣ | 1̣.1̣ 7̣.7̣ 1̣. | 4̣ 4̣ 1̣.1̣ 6̣.5̣ | 6̣ ..

5̣.6̣ | 1̣.1̣ 1̣.2̣ 1̣ 1̣.5̣ | 1̣.5̣ 5̣.5̣ 1̣. | 1̣ 1̣ 1̣.3̣ 2̣.1̣ | 1̣ ..

Di sa na lah tem patnya di di dik dan di tempa de mi masa depannya

IV V I V I

6̣.7̣ | 1̣ 1̣ 7̣ 6̣ | 5̣ 1̣.5̣.5̣ | 5̣ 5̣.5̣ 3̣ 2̣ | 1̣ ..

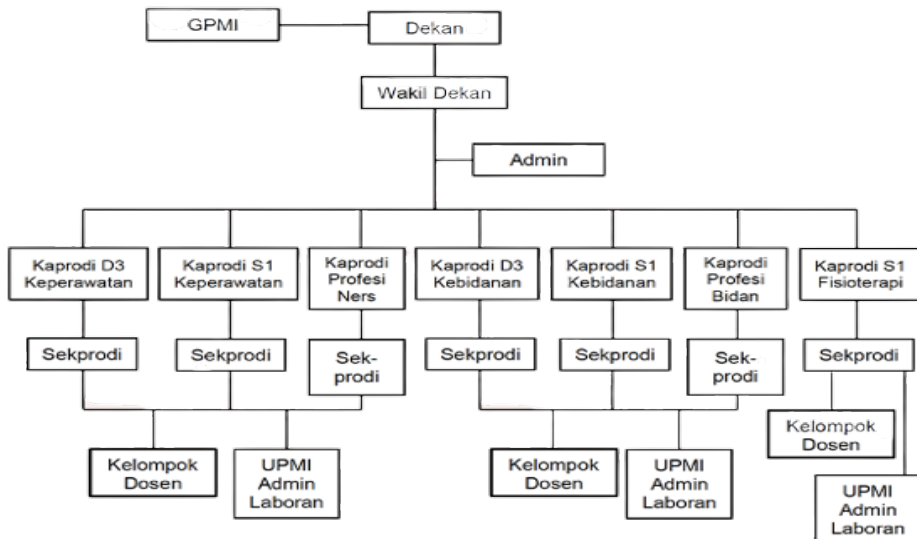
4̣.5̣ | 6̣ 6̣ 5̣ 4̣ | 3̣ 3̣.3̣.3̣ | 2̣ 3̣.3̣ 1̣ 5̣ | 3̣ ..

1̣.2̣ | 1̣ 1̣ 2̣ 1̣ | 1̣ 5̣.1̣.1̣ | 7̣ 7̣.7̣ 5̣ 7̣ | 5̣ ..

6̣.5̣ | 4̣ 4̣ 5̣ 6̣ | 1̣ 5̣.5̣.5̣ | 5̣ 5̣.5̣ 1̣ 5̣ | 1̣ ..

Slalu bangga ja di ba gian polte kesoepraoen ki ta

Struktur Organisasi FIK dan Program Studi

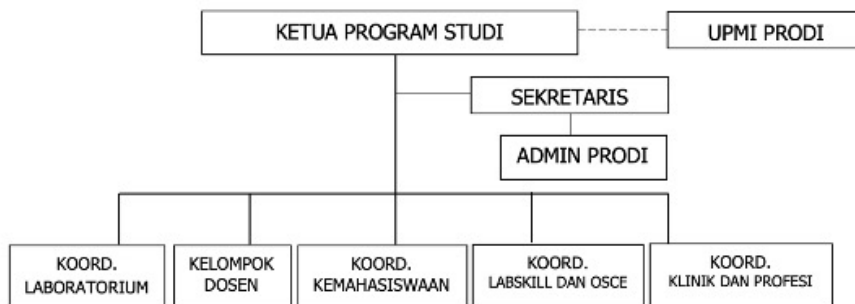


Gambar 5 Struktur Organisasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Unsur Organisasi Fakultas Ilmu Kesehatan ITS RS dr Soepraoen adalah sebagai berikut:

Dekan FIK : Dr. Ardhiles Wahyu Kurniawan, S. Kep., Ns., M. Kep
 Wakil Dekan : Hanim Mufarokhah, M. Kep
 GPMI : Shinta Wahyusari, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Mat
 Admin : Muhammad Hanif Ashari, SE

Struktur Organisasi Program Studi Keperawatan



Gambar 6 Struktur Organisasi Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr Soepraoen

Unsur Organisasi Prodi Keperawatan ITSK RS dr. Soepraoen :

Unsur Organisasi Prodi Keperawatan ITSK RS dr. Soepraoen :

Ketua Prodi	: Dr. Apriyani Puji Hastuti, S.Kep., Ners, M. Kep
Sekretaris Prodi	: Rif'atul Fani, S. Kep., Ners., M. Kep
Koord. UPMI	: Aloysia Ispriantari S. Kep., Ners., M. Kep., PhD
Koord Kemahasiswaan	: Alfunnafi Fahrul, S. Kep., Ns, M. Kep., Sp. Kep Jiwa
Koordinator Laboratorium	: Indari, S. Kep., Ners., M. Kep
Koordinator LS dan Osce	: Rif'atul Fani, S. Kep., Ners., M. Kep
Koordinator Studi Klinik dan Profesi	: Mokhtar Jamil, S. Kep., Ns., M. Kep

Kelompok Dosen

Departemen KMB, Kritis dan Gadar	: Rif'atul Fani, S. Kep., Ners., M. Kep
Departemen Maternitas dan Anak	: Shinta Wahyusari, M. Kep., Sp. Kep. Mat
Departemen Jiwa dan Komunitas	: Alfunnafi Fahrul, M. Kep., Sp. Kep Jiwa
Departemen Dasar dan Management	: Musthika Wida, M. Biomed
Laboran	: Aldila Eka S, Amd. Akp
Laboran	: Faisal Ahmad, Amd. Kep
Laboran	: Nanik Kristallini, S. Kep., Ners
Administrasi	: Eni Herawati, SE

BAB II

KEBIJAKAN AKADEMIK

A. Jenis Pendidikan

ITSK RS dr. Soepraoen menyelenggarakan Jenis pendidikan Akademik pada jenjang Strata 1 (Sarjana). Pendidikan Profesi Ners merupakan Pendidikan profesi yang menitik beratkan pada persiapan lulusan untuk mengaplikasikan keahlian dibidang keperawatan. Mahasiswa lulusan pendidikan profesi ners diharapkan menjadi praktisi yang terampil untuk memasuki dunia kerja dibidang Kesehatan khususnya Keperawatan.

B. Profil Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

Profil Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners ITSK RS dr Soepraoen adalah

No	Profil	Penjelasan
1	<i>Care provider</i>	Sebagai perawat yang mampu merencanakan dan memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok 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 secara komprehensif dan berbasis bukti
2	<i>Health educator and promoter</i>	Sebagai perawat yang mampu memberikan edukasi dan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi dan prevensi kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas untuk mencapai kemandirian dalam merawat dirinya.
3	<i>Manager and leader</i>	Menganalisis pengorganisasian asuhan keperawatan dan berkoordinasi dengan tim kesehatan dengan menjunjukkan sikap

No	Profil	Penjelasan
		kepemimpinan untuk mencapai tujuan perawatan klien
4	<i>Communicator</i>	Mendemonstrasikan komunikasi efektif pada sistem klien dan kolaborasi tim kesehatan
5	<i>Researcher</i>	Menerapkan Langkah pendekatan ilmiah dalam menyelesaikan masalah keperawatan

Pendidikan keperawatan jenjang Profesi Ners diselenggarakan oleh Perguruan tinggi dengan tujuan menghasilkan Ners. Dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menyebutkan bahwa lulusan pendidikan Profesi Ners berada pada jenjang kualifikasi 7, yakni:

1. Mampu merencanakan dan mengelola sumber daya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif. Dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan Langkah- Langkah pengembangan strategis organisasi.
2. Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi dan atau seni dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisiplin
3. Mampu melakukan riset dan mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas semua aspek yang berada dibawah tanggung jawab bidang keahliannya.

Hal ini berarti bahwa lulusan Pendidikan Profesi Ners berperan sebagai perawat profesional dalam menyelesaikan masalah dan pengelolaan secara komprehensif, proses keperawatan secara mandiri dan berkelompok yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, dengan kemampuan menerima tanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan profesional, sesuai dengan lingkup praktik dan hukum/ peraturan perundangan.

C. Standar Kompetensi/Capaian Pembelajaran

Capaian pembelajaran Program Studi Keperawatan ITSK RS dr Soepraoen mengacu pada Visi, Misi, Tujuan dan ketentuan capaian

pembelajaran oleh Asosiasi Intitusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) yang mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 7 dan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) tahun 2014. Capaian pembelajaran program pendidikan Profesi Ners Indonesia meliputi 9 CPL. Setelah menyelesaikan pendidikan di Program Studi Pendidikan Profesi Ners ITS RS dr. Soepraoen, lulusan akan memiliki:

Tabel 1. Standar Kompetensi/Capaian Pembelajaran

No	Capaian Pembelajaran Lulusan
1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, professional, etika, hukum, moral dan budaya dalam keperawatan
2	Mampu menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan kreatif, inovatif serta bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta bertanggung jawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien
3	Mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan memperhatikan nilai humaniora berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan
4	Melakukan evaluasi asuhan keperawatan sebagai upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan dalam tatanan klinik maupun komunitas
5	Mampu melaksanakan edukasi dengan ketrampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah
6	Mampu menganalisis pengorganisasian asuhan keperawatan dan berkoordinasi dengan tim kesehatan dengan menunjukkan sikap kepemimpinan untuk mencapai tujuan perawatan klien
7	Mampu melakukan penelitian ilmiah di bidang ilmu dan teknologi keperawatan untuk memecahkan masalah Kesehatan
8	Mampu menghasilkan, mengkomunikasikan dan melakukan inovasi pada bidang ilmu dan teknologi keperawatan
9	Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup
10	Memiliki nilai ketakwaan, jujur, disiplin, loyalitas tinggi, bekerja keras/ ulet, budaya nasional, berjiwa enterpreneurship

Capaian Pembelajaran MK, Target Kompetensi Mahasiswa (terlampir)

D. Standar Isi Pembelajaran

1. Pengertian

Standar isi pembelajaran merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang mengacu pada capaian pembelajaran lulusan.

2. Tingkat Kedalaman Dan Keluasan Materi

Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran lulusan program diploma tiga paling sedikit menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan dan keterampilan tertentu secara umum dan khusus. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran sebagaimana bersifat kumulatif dan/atau integrative, dan dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah.

3. Kurikulum

Kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai capaian pembelajaran lulusan, bahan kajian, proses, dan penilaian yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan program studi. Program Studi adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi.

4. Jenis Kurikulum

Jenis kurikulum terdiri dari kurikulum inti (utama) dan kurikulum institusional/pendukung. Kurikulum inti merupakan bahan kajian dan mata kuliah yang harus dicakup dalam suatu program studi yang dirumuskan dalam kurikulum yang berlaku secara nasional untuk mencapai kompetensi utama. Kompetensi utama merupakan kemampuan untuk menampilkan unjuk kerja yang memuaskan sesuai dengan penciri program studi. Untuk mencapai kompetensi utama pendidikan profesi. Kompetensi Intitusi : Kemampuan yang gayut dan dapat mendukung kompetensi utama serta merupakan ciri khas ITSK RS dr. Soepraoen Malang.

5. Pengelompokan Mata Kuliah program Pendidikan Profesi Ners terdiri dari MWI, MWP dan MWPK dengan rincian keilmuan sebagai berikut:

- a. MWI merupakan mata kuliah wajib institusi
- b. MWP merupakan mata kuliah wajib yang diambil oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan
- c. MWPK merupakan mata kuliah wajib yang harus diambil pada kegiatan Praktek Profesi Keperawatan
- d. Mata Kuliah Elektif yang terdiri dari mata kuliah Bahasa Inggris, Bahasa Mandarin, Bahasa Jepang, Bahasa Korea

E. Standar Proses Pembelajaran

1. Pengertian

Standar proses pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran pada program studi untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan. Standar proses mencakup:

- a. Karakteristik proses pembelajaran;
- b. Perencanaan proses pembelajaran;
- c. Pelaksanaan proses pembelajaran; dan
- d. Beban belajar mahasiswa.

2. Karakteristik Proses Pembelajaran

Karakteristik proses pembelajaran bersifat interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa.

3. Perencanaan Proses Pembelajaran

Perencanaan proses pembelajaran disusun untuk setiap mata kuliah dan disajikan dalam rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain. Rencana pembelajaran semester (RPS) ditetapkan dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam

kelompok keahlian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi.

Rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain paling sedikit memuat:

- a. Nama program studi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;
- b. Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah; kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi
- c. Capaian pembelajaran lulusan;
- d. Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan dicapai;
- e. Metode pembelajaran;
- f. Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;
- g. Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester;
- h. Kriteria, indikator, dan bobot penilaian; dan
- i. Daftar referensi yang digunakan.

Rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain wajib ditinjau dan disesuaikan secara berkala dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

4. Pelaksanaan Proses Pembelajaran

Pelaksanaan proses pembelajaran sebagaimana dimaksud dalam berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu dengan menerapkan metode pembelajaran. Metode pembelajaran dapat dipilih untuk pelaksanaan pembelajaran mata kuliah meliputi: diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek,

pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, yang dapat secara efektif memfasilitasi pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

5. Beban Belajar Mahasiswa

Beban belajar mahasiswa dinyatakan dalam besaran Satuan Kredit Semester (sks). sks adalah takaran waktu kegiatan belajar yang di bebaskan pada mahasiswa per minggu per semester dalam proses pembelajaran melalui berbagai bentuk pembelajaran atau besarnya pengakuan atas keberhasilan usaha mahasiswa dalam mengikuti kegiatan kurikuler di suatu program studi. Semester merupakan satuan waktu proses pembelajaran efektif selama paling sedikit 16 (enam belas) minggu, termasuk ujian tengah semester dan ujian akhir semester.

Satu tahun akademik terdiri atas 2 (dua) semester dan dapat menyelenggarakan semester antara. Semester antara sebagaimana dimaksud diselenggarakan:

- a. Selama paling sedikit 8 (delapan) minggu;
- b. Beban belajar mahasiswa paling banyak 9 (sembilan) sks;
- c. Sesuai beban belajar mahasiswa untuk memenuhi capaian pembelajaran yang telah ditetapkan.
- d. Apabila semester antara diselenggarakan dalam bentuk perkuliahan, tatap muka paling sedikit 16 (enam belas) kali termasuk ujian tengah semester antara dan ujian akhir semester antara.
- e.

6. Masa Belajar

Masa belajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners sesuai dengan Kurikulum inti Pendidikan Ners Indonesia Indonesia Tahun 2021: Tahap sarjana 7 semester dan tahap profesi 2 semester.

Berdasarkan Permendikbud nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan tinggi dengan masa studi maksimal pada tahap sarjana sebanyak 7 (tujuh) tahun dan tahap profesi sebanyak 3 (tiga) tahun.

7. Distribusi Beban SKS

Distribusi beban sks pada masing – masing semester rata- rata 20-24 SKS, untuk semester awal (satu) bisa diupayakan lebih sedikit dikarenakan masih proses adaptasi. Beban studi tersebut disajikan dalam bentuk paket dalam setiap semesternya, artinya mahasiswa memprogram mata kuliah sesuai dengan paket mata kuliah yang ditawarkan pada masing – masing semester berjalan.

8. Pengelompokan Mata Kuliah

a. Mata Kuliah Tahap Akademik

Tabel 2. Mata Kuliah Tahap Akademik

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP0401	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3	
2	2211MWP0301	Ilmu Biomedik Dasar	4	3	1
3	2211MWP0502	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1
4	2211MWP0602	Farmakologi Keperawatan	3	2	1
5	2211MWP0702	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2	
6	2211MWP0802	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia I	3	3	
7	2211MWP0903	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia II	2	1	1
8	2211MWP1003	Ketrampilan Dasar Keperawatan	3	3	
9	2211MWP0201	Konsep Dasar Keperawatan	3	3	
10	2211MWP1102	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	3	3	
11	2211MWP1202	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1
12	2211MWP1303	Komunikasi terapeutik keperawatan	3	2	1
13	2211MWP1403	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi	4	3	1
14	2211MWP1504	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Imunologi	4	3	1

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
15	2211MWP1604	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi sensori dan Persarafan	4	3	1
16	2211MWP1804	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1
17	2211MWP1705	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal	3	2	1
18	2211MWP1903	Keperawatan Maternitas	4	3	1
19	2211MWP2004	Kesehatan Reproduksi	3	2	1
20	2211MWP2104	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	4	3	1
21	2211MWP2205	Keperawatan Psikiatri	3	2	1
22	2211MWP2305	Keperawatan Gawat Darurat	4	2	2
23	2211MWP2407	Keperawatan Kritis	3	2	1
24	2211MWP2506	Keperawatan Bencana	3	2	1
25	2211MWP2605	Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal	3	2	1
26	2211MWP2705	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2	2
27	2211MWP2806	Keperawatan Agregat Komunitas	4	3	1
28	2211MWP2906	Keperawatan Keluarga	4	3	1
29	2211MWP3007	Keperawatan Gerontik	4	3	1
30	2211MWP3102	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	4	2	2
31	2211MWP3206	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1
32	2211MWP3303	Sistem Informasi	2	1	1
33	2211MWP3404	Keselamatan pasien dan perawat	2	1	1
34	2211MWP3504	Metodologi penelitian	4	3	1
35	2211MWP3605	Biostatistik	2	1	1
36	2211MWI0301	Pancasila	2	2	
37	2211MWI0201	Agama	2	2	
38	2211MWI0401	Bahasa Indonesia	2	2	
39	2211MWI0101	Kewarganegaraan	2	2	
40	2211MWP0102	Bahasa Inggris Keperawatan	3	2	1
41	2211MWI0601	Kepribadian Nasional	2	1	1
42	2211MWP4007	Skripsi	4		4
43	2211MWP0105	BAHASA (elektif)	2	1	1
44	2211MWP3907	Studi Klinik Keperawatan lanjut (KMB, Maternitas, Anak, Jiwa dan Gadar)	4		4
45	2211MWP3703	Studi Klinik Keperawatan Komunitas dan Home Care	2		2
46	2211MWI0806	Inovation in Caring	2		
47	2211MWP3806	Kegawatdaruratan Trauma	2	1	1
48	2211MWP0503	Enterpreneurship	2	1	1
49	2211MWI0705	Kesehatan Matra Darat	2	1	1
		Total	145	97	48

b. Mata Kuliah Wajib Pilihan/ Elektif

Tabel 3. Mata Kuliah Wajib Pilihan/ Elektif

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWI0105	Bahasa dan Transkultural Inggris	2	1	1
2	2211MWI0105	Bahasa dan Transkultural Jepang	2	1	1
3	2211MWI0105	Bahasa dan Transkultural Korea	2	1	1
4	2211MWI0105	Bahasa dan Transkultural Cina	2	1	1

c. Tahap Profesi

Tabel 4. Tahap Profesi

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
50	2211MWP4208	Praktek Profesi Keperawatan Dasar (PPKD)	3		3
51	2211MWP4308	Praktek Profesi Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)	6		6
52	2211MWP4408	Praktek Profesi Keperawatan Anak	4		4
53	2211MWP4508	Praktek Profesi Keperawatan Maternitas	4		4
54	2211MWP4608	Praktek Profesi Keperawatan Jiwa	4		4
55	2211MWP4708	Praktek Profesi Manajemen Keperawatan	3		3
56	2211MWP4808	Praktek Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis	4		4
57	2211MWP4908	Praktek Profesi Keperawatan Gerontik	2		2
58	2211MWP5008	Praktek Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas	4		4
59	2211MWP5109	Karya Ilmiah AKHIR	2		2
		Total	36		36

Distribusi Mata Kuliah Per Semester

Tabel 5. Semester 1

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP0401	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3	
2	2211MWP0301	Ilmu Biomedik Dasar	4	3	1
3	2211MWP0201	KDK Konsep Dasar Keperawatan	3	3	
4	2211MWI0301	Pancasila	2	2	
5	2211MWI0201	Agama	2	2	
6	2211MWI0401	Bahasa Indonesia	2	2	
7	2211MWI0101	Kewarganegaraan	2	2	
8	2211MWI0601	Kepribadian Nasional	2	1	1
		Total	20	18	2

Tabel 6. Semester 2

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP0502	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1
2	2211MWP0602	Farmakologi Keperawatan	3	2	1
3	2211MWP0802	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	3		
4	2211MWP1102	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	3	3	
5	2211MWP1202	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1
6	2211MWP3102	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	4	2	2
7	2211MWP3702	Bahasa Inggris Keperawatan	3	2	1
8	2211MWP0702	Psikososial dan budaya dalam keperawatan	2	2	
		Total	23	15	6

Tabel 7. Semester 3

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP0903	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia II	2	2	
2	2211MWP1103	Ketrampilan Dasar Keperawatan	3		3
3	2211MWP1303	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1
3	2211MWP1403	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi	4	3	1
4	2211MWP1903	Keperawatan Maternitas	4	3	1
5	2211MWP3303	Sistem Informasi	2	1	1
6	2211MWP3404	Keselamatan Pasien dan Perawat	2		2
7	2211MWI0503	Enterpreunership	2	1	1
		Total	22	13	9

Tabel 8. Semester 4

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP1504	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Imunologi	4	3	1
2	2211MWP1604	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi sensori dan Persarafan	4	3	1
3	2211MWP1804	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1
4	2211MWP2004	Kesehatan Reproduksi	3	2	1
5	2211MWP1104	Keperawatan Kesehatan jiwa dan Psikososial	4	3	1
6	2211MWP3504	Metodologi Penelitian	4	3	1
		Total	23	17	6

Tabel 9. Semester 5

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP1705	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal	3	2	1
2	2211MWP2205	Keperawatan Psikiatri	3	2	1
3	2211MWP2605	Keperawatan Paliatif dan Menjelang Ajal	3	2	1
4	2211MWP2705	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2	
5	2211MWP2305	Keperawatan Gawat Darurat	4	3	1
6	2211MWP3605	Biostatistik	2	1	1
7	2211MWP0105	Bahasa (elektif)	2	1	1
8	2211MWP0705	Kesehatan Matra Darat	2	1	1
		Total	22	15	7

Tabel 10. Semester 6

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP2806	Keperawatan Agregat Komunitas	4	2	2
2	2211MWP2906	Keperawatan Keluarga	4	3	1
3	2211MWP2506	Keperawatan Bencana	3	2	1
4	2211MWP2206	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1
5	2211MWP3806	Kegawatdaruratan Trauma	2	1	1
6	2211MWI0806	Inovasi in Caring	2		2
		Total	21	13	8

Tabel 11. Semester 7

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP2407	Keperawatan Kritis	3	2	1
2	2211MWP3907	Studi Klinik Advance Nursing	4		4
3	2211MWP3007	Keperawatan Gerontik	4	3	1
4	2211MWP3807	Skripsi	4	0	4
5	2211MWP3707	Studi Klinik Keperawatan Komunitas dan Home care	2	0	2
		Total	17	5	12

Tabel 12. Semester 8

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWP4208	Praktek Profesi Keperawatan Dasar (PPKD)	3		3
2	2211MWP4308	Praktek Profesi Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)	6		6

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
3	2211MWPK4408	Praktek Profesi Keperawatan Anak (PPKA)	4		4
4	2211MWPK4508	Praktek Profesi Keperawatan Maternitas (PPKM)	4		4
5	2211MWPK4608	Praktek Profesi Keperawatan Jiwa	4		4
		Total	21	0	21

Tabel 13. Semester 9

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P
1	2211MWPK4709	Praktek Profesi Manajemen Keperawatan (PPMK)	3		3
2	2211MWPK4809	Praktek Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis	4		4
3	2211MWPK4909	Praktek Profesi Keperawatan Gerontik (PPKG)	2		2
4	2211MWPK5009	Praktek Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas	4		4
5	2211MWPK5109	Karya Ilmiah Akhir	2		2
		Total	15	0	15

9. Beban Belajar

a. Tatap Muka berupa kuliah, responsi atau tutorial

1 (satu) sks pada proses pembelajaran berupa kuliah, responsi, atau tutorial, terdiri atas:

- 1) Kegiatan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester;
- 2) Kegiatan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester; dan
- 3) Kegiatan mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.

b. Diskusi/Seminar

1 (satu) sks pada proses pembelajaran berupa seminar atau bentuk lain yang sejenis, terdiri atas :

- 1) kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester; dan
 - 2) kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.
- c. Praktikum, Laboratorium dan Klinik
- 1 (satu) sks pada proses pembelajaran berupa praktikum, praktik studio, praktik bengkel, praktik lapangan, penelitian, perancangan, atau pengembangan, pelatihan militer, pertukaran pelajar, magang, wirausaha, dan/ atau pengabdian kepada masyarakat, terdiri 170 (seratus tujuh puluh) menit per minggu per semester.

10. Penyelenggaran Perkuliahan

- a. Kalender akademik yang berlaku satu tahun akademik Prodi Keperawatan, disusun oleh Sekretaris Prodi dan ditetapkan oleh Kaprodi dengan dasar Kalender Akademik ITSK RS dr Soepraoen Malang serta menghasilkan Kalender Akademik Prodi Keperawatan
- b. Perkuliahan diselenggarakan oleh Program Studi dibawah koordinasi Sekretaris Prodi.
- c. Pelaksanaan perkuliahan dipantau oleh Sekretaris Prodi di bawah koordinasi Ketua Program Studi.
- d. Kehadiran mahasiswa dalam absensi kelas ditandatangani dosen bersangkutan, dan direkam melalui neo-siakad.
- e. Setiap minggu dilakukan rekapitulasi kehadiran mengajar dosen dan kehadiran mahasiswa oleh bagian akademik dan disahkan oleh Kaprodi. Tembusan disampaikan kepada Fakultas sebagai bahan pembinaan dosen, kepada Ka Bakeu sebagai dasar pemberian honor mengajar, dan Badan Penjaminan Mutu sebagai dasar untuk evaluasi.

- f. Pelaporan kegiatan akademik dilaksanakan secara online system pada <http://neosiakad.itsk-soepraoen.ac.id>

11. Kalender Akademik

Tabel 14. KALENDER AKADEMIK TA. 2024/ 2025

No	Waktu	Tahap	Kegiatan Akademik
	Semester Ganjil		
1	28 Agustus- 30 September 2024	Persiapan Awal Semester	Registrasi - Kuliah Perdana
2	2-6 September 2024		
3	9- 13 September 2024	Minggu I	Perkuliahan
4	16- 20 September 2024	Minggu II	Perkuliahan
5	23- 27 September 2024	Minggu III	Perkuliahan
6	30 September- 4 Oktober 2024	Minggu IV	Perkuliahan
7	7- 11 Oktober 2024	Minggu V	Perkuliahan
8	14- 18 Oktober 2024	Minggu VI	Perkuliahan
9	21- 25 Oktober 2024	Minggu VII	Perkuliahan
10	28 Oktober- 1 November 2024	Minggu VIII	UTS
11	4-8 November 2024	Minggu IX	Perkuliahan
12	11- 15 November 2024	Minggu X	Perkuliahan
13	18- 22 November 2024	Minggu XI	Perkuliahan
14	25- 29 November 2024	Minggu XII	Perkuliahan
15	2-6 Desember 2024	Minggu XIII	Perkuliahan
16	9- 13 Desember 2024	Minggu XIV	Perkuliahan
17	16- 20 Desember 2024	Minggu XV	Perkuliahan
	23 Desember 2024- 3 Januari 2025		Cuti bersama dan minggu tenang
18	6- 10 Januari 2025	Minggu XVI	UAS
19	13- 17 Januari 2025		Koreksi, perbaikan dan entri nilai
20	20- 24 Januari 2025	-	Cetak KHS - Registrasi Semester Genap
21	27- 31 Januari 2025	-	Cetak KHS - Registrasi Semester Genap
	Semester Genap		
1	2- 14 Februari 2025	Persiapan	Registrasi - Kuliah Perdana
2	17- 21 Februari 2025	Minggu I	Perkuliahan
3	24- 28 Februari 2025	Minggu II	Perkuliahan

No	Waktu	Tahap	Kegiatan Akademik
4	4-7 Maret 2025	Minggu III	Perkuliahan
5	10- 14 Maret 2025	Minggu IV	Perkuliahan
6	17- 21 Maret 2025	Minggu V	Perkuliahan
7	24- 28 Maret 2025	Minggu VI	Perkuliahan
	31 Maret- 11 April 2025		CUTI BERSAMA
8	14- 18 April 2025	Minggu VII	Perkuliahan
9	21- 25 April 2025	Minggu VIII	UTS
10	28 April- 2 Mei 2025	Minggu IX	Perkuliahan
11	5-9 Mei 2025	Minggu X	Perkuliahan
12	12- 16 Mei 2025	Minggu XI	Perkuliahan
13	19- 23 Mei 2025	Minggu XII	Perkuliahan
14	26- 30 Mei 2025	Minggu XIII	Perkuliahan
15	2- 6 Juni 2025	Minggu XIV	Perkuliahan
16	9- 13 Juni 2025	Minggu XV	Perkuliahan
	16- 20 Juni 2025		Minggu Tenang
17	23- 27 Juni 2025	Minggu XVI	UAS
18	30 Juni- 4 Juli 2025	-	Perbaikan Entry Nilai
19	7- 11 Juli 2025	-	Cetak KHS - Registrasi Semester Genap

12. Jadwal dan Jam Kuliah

- Jadwal kuliah sekurang-kurangnya berisi keterangan:
 - Kode, kelas dan angka sks matakuliah.
 - Matakuliah yang menjadi prasyarat.
 - Hari, jam dan ruang / gedung kuliah.
 - Kode dan nama dosen / pengajar.
- Jam kuliah setiap hari terdiri dari 8 – 10 jam kuliah, sehingga 40 – 50 perminggu
- Jadwal kuliah diumumkan oleh Prodi paling lambat 1 minggu sebelum masa registrasi akademik dan penyusunan KRS.
- Jadwal kuliah dilaporkan ke Fakultas dan diinformasikan ke BAA dan paling lambat satu minggu setelah diumumkan.

Tabel 15. Jadwal Jam Perkuliahan Teori

Jam ke	Jam Kuliah	Keterangan
	Bulan Biasa	
1	07.50-08.40	Kuliah
2	08.40-09.30	Kuliah
3	09.30-10.20	Kuliah
4	10.20-11.10	Kuliah
5	11.10-12.00 *)	Kuliah
6	12.00-12.30 *)	Istirahat
7	12.30-13.20	Kuliah
8	13.20-14.10	Kuliah
9	14.10-15.00	Kuliah
10	15.00-15.50	Kuliah

Keterangan:

1 (satu) jam kuliah teori adalah sebesar 50 menit. Sedangkan jam Diskusi/Seminar, Laboratorium dan Klinik sebesar 170 menit.

13. Tata Tertib Perkuliahan

- Pada setiap awal semester dosen wajib menyampaikan RPS kepada Ka Prodi melalui Sekretaris Prodi dan tembusan pada mahasiswa.
- Mahasiswa yang mengikuti perkuliahan merupakan mahasiswa aktif/sudah melakukan registrasi dan melakukan pemrograman matakuliah (KRS) pada semester yang berjalan
- Pada setiap kegiatan perkuliahan, dosen wajib menandatangani daftar hadir dosen, mengisi jurnal mengajar dan melaksanakan presensi mahasiswa dengan menggunakan absensi yang dilakukan oleh dosen melalui neosiakad ITSK.
- Mahasiswa yang tidak hadir pada suatu perkuliahan wajib menyampaikan surat pemberitahuan kepada dosen yang bersangkutan tentang alasan ketidakhadirannya.
- Ketentuan syarat administrasi untuk mengikuti ujian mata kuliah yang diperhitungkan sebagai berikut:

- f. Metode ceramah
 - 1) $\geq 90\%$ boleh ikut ujian
 - 2) $\geq 75\%$ & $< 90\%$ boleh ikut setelah menyelesaikan tugas dari PJMK
 - 3) $< 75\%$ tidak boleh ikut ujian dan nilai ujian mata kuliah yang diujikan dinyatakan kosong
- g. Metode Praktikum, Studi Klinik dan Praktek Profesi Keperawatan
Presensi kehadiran kegiatan praktikum dan praktek klinik adalah 100 %
- h. Mahasiswa wajib melaksanakan semua tugas perkuliahan termasuk kegiatan tertentu, seperti: ujian-ujian, penyusunan laporan atau tugas-tugas lain yang sejenis dalam masa perkuliahan semester yang bersangkutan.
- i. Jika karena suatu hal, ada kegiatan perkuliahan yang tidak dapat dilaksanakan menurut jadwal, dosen wajib memberitahukan kepada mahasiswa dan mengusahakan waktu lain sebagai pengganti dengan sepengetahuan Prodi, sehingga jumlah kehadiran dosen 100 %.
- j. Mahasiswa yang namanya tidak tercantum dalam absensi SIAKAD tidak diperkenankan mengikuti kuliah.
- k. Mahasiswa yang namanya tidak tercantum dalam absensi siakad diperkenankan mengikuti kuliah, apabila mendapat surat keterangan dari Bakeu dan BAA, bahwa mahasiswa yang bersangkutan sudah melaksanakan proses administrasi registrasi. Apabila mahasiswa belum menyelesaikan maka mahasiswa belajar di rumah dan tidak diperkenankan mengikuti kegiatan perkuliahan dan kegiatan akademik lainnya.
- l. Mahasiswa ikut membantu peningkatan mutu dan pemeliharaan tata tertib perkuliahan, antara lain dengan cara mengisi Evaluasi

Proses Pembelajaran secara objektif dan cermat pada setiap akhir semester.

- m. Pengawasan pelaksanaan tata tertib perkuliahan di Program Studi dilakukan oleh Sekretaris Prodi di bawah koordinasi Ketua Program Studi dan Fakultas

14. Penelitian (Skripsi)

Skripsi/ Tugas Akhir (TA) merupakan karya ilmiah yang ditulis mahasiswa program pada jenjang akademik pada masa akhir studinya. Tujuan penulisan skripsi/ TA adalah memberi pengalaman belajar kepada mahasiswa dalam memecahkan masalah secara ilmiah dengan cara melakukan penelitian sendiri, menganalisis dan menarik kesimpulan serta menyusun laporan ilmiah dalam bentuk skripsi/ tugas akhir. Penulisan skripsi/ TA merupakan kegiatan belajar yang mengarahkan mahasiswa untuk mengintegrasikan pengalaman belajarnya dalam menghadapi suatu masalah secara mendalam. Skripsi/ Tugas akhir dalam bentuk penelitian analitik, korelasi maupun eksperimen yang dilakukan secara seksama dan terbimbing oleh 2 orang dosen pembimbing.

Syarat Pengajuan Skripsi/ Tugas Akhir adalah:

- a. Terdaftar pada semester yang bersangkutan
- b. SKS yang sudah ditempuh dan lulus minimal 100 sks
- c. Sudah menempuh Mata Kuliah Metodologi Riset dan biostatistika
- d. Telah melunasi biaya administrasi
- e. Tatacara penulisan Skripsi/ Tugas Akhir diatur dalam Buku Panduan Penulisan Skripsi/ laporan ilmiah

Setelah melakukan pendaftaran Skripsi/ tugas akhir mahasiswa akan mendapatkan:

- a. Buku Panduan Skripsi

b. Kartu Bimbingan Skripsi/ Tugas Akhir yang berlaku pada semester yang bersangkutan, dan wajib dibawa setiap kali bimbingan

c. Surat untuk diberikan kepada Dosen Pembimbing Skripsi

Penyusunan Skripsi/ Tugas Akhir :

a. Pengajuan topik / masalah Skripsi

b. Kaprodi melalui koordinator tugas akhir/ skripsi menunjuk pembimbing tugas akhir menyesuaikan antara topik/masalah tugas akhir mahasiswa dengan disiplin kelompok bidang keilmuan dosen pembimbing.

c. Penetapan judul Skripsi kepada Koordinator Skripsi yang dilanjutkan dengan konsultasi proposal Skripsi

d. Melaksanakan uji proposal Skripsi, Hasil sidang Proposal akan menentukan penelitian boleh dilaksanakan, proposal harus direvisi sebelum dilanjutkan, atau proposal diganti dengan judul/masalah yang lain.

e. Penyusunan Skripsi dilakukan jika mahasiswa telah melakukan seluruh kegiatan penelitian sesuai dengan masalah yang diteliti dengan waktu maksimal 6- 12 bulan.

f. Penulisan Skripsi harus menggunakan kaidah bahasa Indonesia yang baik dan benar. Mahasiswa juga diperbolehkan menulis Skripsi dengan Bahasa Inggris.

Pembimbingan Skripsi:

Pembimbingan Skripsi dilaksanakan oleh dua pembimbing yaitu pembimbing satu dan dua. Pembimbing satu yaitu dosen dengan kualifikasi pendidikan yang lebih tinggi dan memiliki jabatan fungsional minimal lektor. Kualifikasi bisa ditunjukan: tingkat pendidikan, jabatan akademik, bidang keilmuan, pengalaman pembimbingan. Pembimbing satu bidang keilmuannya harus sesuai dengan tema/topik tugas akhir yang dibimbing. Pembimbing satu bertanggung jawab dengan masalah isi tugas akhir/ skripsi. Pembimbing dua bertanggung jawab

dalam sistematika penulisan tugas akhir/ skripsi, terkait isi pembimbing dua bersifat saran.

Kualifikasi pembimbing 1 dan 2 diantaranya adalah jabatan akademik, tingkat pendidikan, bidang keilmuan.

Ujian Skripsi:

1. Ujian Skripsi dilaksanakan dalam bentuk Ujian Proposal dan Ujian Hasil dilakukan secara lisan dengan waktu kurang lebih selama 60 menit yang terdiri dari presentasi selama 15 menit dan diskusi atau tanya jawab selama 45 menit yang terdiri dari (tiap penguji mendapatkan kesempatan menguji 15 menit). Waktu yang tersisa untuk merumuskan hasil ujian dan saran perbaikan.
2. Penguji Skripsi dilaksanakan oleh tim penguji sebanyak 3 penguji, yang terdiri dari satu ketua penguji dengan kualifikasi pendidikan S2 dan pernah membimbing Skripsi dan Penguji berasal disiplin bidang keilmuan dan Penguji 3 berasal dari pembimbing Skripsi.
3. Pembiayaan pembimbingan dan ujian Tugas Akhir/ Skripsi ditanggung oleh mahasiswa yang besarnya akan ditentukan dengan Surat Keputusan Rektor ITS RS dr. Soepraoen.
4. Kualifikasi penguji 1, 2 dan 3 (berdasarkan jabatan akademik, kualifikasi pendidikan)

Penghargaan Khusus :

Bagi mahasiswa yang dinyatakan lulus dan sampai selesai pembuatan laporan hasil pada kegiatan kompetisi/lomba karya ilmiah, program hibah, publikasi jurnal ilmiah terkait dengan bidang penalaran ilmiah dengan pendanaan dari eksternal (Dikti) maka kepada mahasiswa yang bersangkutan diberikan penghargaan dinyatakan lulus pada mata kuliah Skripsi/ Tugas Akhir dan diberikan predikat nilai A 4.00 (Empat Nol Nol).

Selain itu bagi mahasiswa yang melakukan publikasi pada Jurnal Nasional Terakreditasi maka tidak perlu menjalani ujian hasil Skripsi dan dinyatakan Lulus pada mata kuliah Skripsi dan diberikan predikat A.

15.Keperawatan Komunitas

Keperawatan Komunitas adalah kegiatan dalam bentuk praktek kerja lapangan bidang komunitas atau merupakan implementasi praktek Keperawatan Komunitas yang diselenggarakan oleh Mahasiswa. Ini merupakan suatu kegiatan perkuliahan dan kerja lapangan sebagai bentuk pengintegrasian dari pendidikan dan pengajaran, penelitian dan pengabdian masyarakat oleh mahasiswa secara komprehensif melalui pendekatan interdisipliner dan lintas sektoral.

Tujuan adalah :

a. Agar mahasiswa

- 1) Memperoleh pengalaman belajar berharga, melalui keterlibatan dalam masyarakat secara langsung dan menemukan, merumuskan, memecahkan, menanggulangi permasalahan pembangunan secara pragmatis dan interdisipliner;
- 2) Dapat memberikan pemikiran berdasarkan ipteks kesehatan dalam upaya menumbuhkan, mempercepat gerak serta mempersiapkan kader-kader pembangunan kesehatan;
- 3) Memperoleh dan menularkan seperangkat pengetahuan, sikap dan keterampilan kesehatan kepada masyarakat dalam memecahkan masalah pembangunan kesehatan.

ITSK RS dr. Soepraoen dapat:

- a. Menghasilkan Ners yang lebih menghayati kondisi, gerak dan permasalahan yang kompleks dalam masyarakat;

- b. Menghasilkan Ners sebagai agen pembaharu/ *change agent* di lingkup Komunitas
- c. Meningkatkan hubungan dengan Pemda, Instansi Teknis, dan masyarakat sehingga dapat lebih berperan dalam menyelesaikan permasalahan kesehatan yang terjadi di masyarakat melalui pendekatan ipteks kesehatan.

Kegiatan Keperawatan Komunitas diharapkan dilaksanakan oleh masing-masing Prodi dengan sasaran desa-desa di wilayah Malang Raya melalui Desa Binaan dalam bentuk kegiatan pelayanan kesehatan komunitas ini diharapkan mahasiswa dapat meningkatkan kemampuannya dalam mengenali masalah kesehatan masyarakat, mengorganisasikan potensi dan sumber daya yang dimiliki masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dan akan dihadapi masyarakat secara mandiri.

16. Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM)

MBKM merupakan salah satu kebijakan dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan sebagai bentuk kegiatan pembelajaran mahasiswa di Indonesia. Salah satu program dari kebijakan MBKM ini adalah hak belajar maksimal tiga semester di luar Program Studi. Program tersebut berdasarkan pada regulasi landasan hukum pendidikan tinggi sebagai bagian upaya peningkatan mutu pembelajaran dan lulusan pendidikan tinggi. Pelaksanaan MBKM di Program Studi S1 Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan ITSK RS dr Soepraoen terdiri atas

- a. Program MBKM Kemendikbud RI
- b. Program MBKM Non Kemendikbud RI

Ketentuan rincian tentang pelaksanaan MBKM diatur di buku pedoman MBKM FIK ITSK RS dr Soepraoen.

Pembelajaran dalam Kampus Merdeka memberikan tantangan dan kesempatan untuk pengembangan inovasi, kreativitas, kapasitas, kepribadian dan kebutuhan mahasiswa serta mengembangkan

kemandirian dalam mencari dan menemukan pengetahuan melalui aplikasi dan dinamika lapangan yang dirancang dan diimplementasikan dengan baik, maka hardskill dan soft skill akan terbentuk. Berikut ini adalah beberapa kegiatan kampus merdeka diantaranya adalah pertukaran pelajar, magang/ praktek kerja, asistensi mengajar di satuan pendidikan/ kampus mengajar, penelitian/ riset, proyek kemanusiaan, kegiatan wirausaham studi/ proyek independen, membangun desa/ kuliah kerja nyata KKN tematik.

F. Standar Penilaian Pembelajaran

1. Pengertian

Standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa mencakup:

- a. Prinsip penilaian;
- b. Teknik dan instrumen penilaian;
- c. Mekanisme dan prosedur penilaian;
- d. Pelaksanaan penilaian;
- e. Pelaporan penilaian; dan
- f. Kelulusan mahasiswa.

2. Prinsip penilaian

Prinsip penilaian mencakup prinsip: edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi.

3. Teknik penilaian

Teknik penilaian terdiri atas observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, dan angket.

4. Instrumen penilaian

Instrumen penilaian terdiri atas penilaian proses dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya desain. Penilaian sikap dapat menggunakan teknik penilaian observasi. Penilaian penguasaan pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus dilakukan dengan memilih satu atau kombinasi dari berbagai teknik dan instrumen penilaian. Hasil akhir penilaian merupakan integrasi antara berbagai teknik dan instrumen penilaian yang digunakan.

5. Prosedur Penilaian

Mekanisme penilaian terdiri atas:

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

6. Perencanaan Penilaian

Prosedur penilaian pada tahap perencanaan dapat dilakukan melalui penilaian bertahap dan/atau penilaian ulang. Pelaksanaan penilaian dilakukan sesuai dengan rencana pembelajaran.

7. Pelaksanaan penilaian

Dapat dilakukan oleh:

- a. Dosen pengampu atau tim dosen pengampu;
- b. Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan mahasiswa; dan/atau

- c. Dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan.

8. Pelaporan penilaian

Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh suatu mata kuliah yang dinyatakan dalam kisaran rentang nilai menggunakan huruf antara dan angka 0 (nol) sampai 4 (empat).

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

- a. Huruf A setara dengan angka 4.0 (empat koma nol) berkategori sangat baik;
- b. Huruf A- setara dengan angka 3.66 (tiga koma enam puluh enam) berkategori sangat baik;
- c. Huruf B+ setara dengan angka 3.33 (tiga koma tiga puluh tiga) berkategori baik;
- d. Huruf B setara dengan angka 3.0 (tiga koma nol) berkategori baik;
- e. Huruf B- setara dengan angka 2.66 (dua koma enam puluh enam) berkategori baik;
- f. Huruf C+ setara dengan angka 2.33 (dua koma tiga puluh tiga) berkategori cukup;
- g. Huruf C setara dengan angka 2.0 (dua koma nol) berkategori cukup;
- h. Huruf D setara dengan angka 1.66 (satu koma enam puluh enam) berkategori kurang;
- i. Huruf E setara dengan angka 1.33 (satu koma tiga puluh tiga) berkategori sangat kurang;
- j. Huruf T setara dengan angka ≤ 1 (satu) berkategori Tidak Lulus Nilai Mutu 0;

Tabel 16. Daftar Kriteria Nilai Lambang, Mutu dan Interval

Nilai Lambang	Nilai Mutu	Interval
A	4.00	$\geq 85 - 100$
A-	3.66	$\geq 80 - 84$
B+	3.33	$\geq 75 - 79$
B	3.00	$\geq 70 - 74$
B-	2.66	$\geq 65 - 69$
C+	2.33	$\geq 60 - 64$
C	2.00	$\geq 55 - 59$
D	1.66	$\geq 50 - 54$
E	1.33	$\geq 45 - 49$
T	1	< 45

9. Bobot Penilaian

- a. Bila terdapat teori (T) saja,
 $NA = 10\% \text{ sikap} + 20\% \text{ tugas} + 30\% \text{ UTS} + 40\% \text{ UAS}$
- b. *Bila terdapat teori (T) dan praktikum (P) maka,
 (1T, 1P) & (2T, 2P)
 $NA = 5\% \text{ sikap} + 20\% \text{ tugas} + 20\% \text{ UTS} + 20\% \text{ UAS} + 35\% \text{ praktikum}$
 (2T, 1P) & (3T, 2P)
 $NA = 5\% \text{ sikap} + 20\% \text{ tugas} + 20\% \text{ UTS} + 25\% \text{ UAS} + 30\% \text{ praktikum}$
- c. *Bila terdapat T, P, saja (K) maka,
 $NA = 5\% \text{ sikap} + 20\% \text{ tugas} + 25\% \text{ UTS-UAS} + 20\% \text{ praktikum} + 30\% \text{ praktik klinik}$
- d. *Bila P saja maka,
 $NA = 5\% \text{ sikap} + 45\% \text{ tugas atau OSCE} + 50\% \text{ praktikum}$
 Catatan nilai Ujian Tulis dalam bentuk UTS maupun UAS memiliki nilai batas lulus 55

10. Hasil Penilaian

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). 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 diambil dalam satu semester. Indeks prestasi kumulatif (IPK) 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 diambil yang telah ditempuh.

Mahasiswa dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar atau sama dengan 2,00 (dua koma nol nol). Kelulusan mahasiswa dari program dapat diberikan predikat memuaskan, sangat memuaskan, atau pujian dengan kriteria:

- a. Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 2,76 (dua koma tujuh enam) sampai dengan 3,00 (tiga koma nol 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 nol).

Mahasiswa yang dinyatakan lulus berhak memperoleh:

- a. Ijazah
- b. Transkrip akademik
- c. Sertifikat kompetensi
- d. Sertifikat Profesi
- e. Naskah Sumpah
- f. Surat keterangan pendamping ijazah, kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang - undangan.

G. Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

1. Pengertian

Standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan untuk menyelenggarakan pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

2. Kualifikasi Dosen

Dosen wajib memiliki kualifikasi akademik dan kompetensi pendidik, sehat jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan untuk menyelenggarakan pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

Kualifikasi akademik merupakan tingkat pendidikan paling rendah yang harus dipenuhi oleh seorang dosen dan dibuktikan dengan ijazah. Kompetensi pendidik dinyatakan dengan sertifikat pendidik, dan/atau sertifikat profesi. Dosen harus berkualifikasi akademik paling rendah lulusan magister atau magister terapan yang relevan dengan program studi. Dapat menggunakan dosen bersertifikat profesi yang relevan dengan program studi dan berkualifikasi paling rendah setara dengan jenjang 8 (delapan) KKNI.

3. Penghitungan Beban Kerja Dosen

Penghitungan beban kerja dosen didasarkan antara lain pada:

- a. kegiatan pokok dosen mencakup: 1. perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian proses pembelajaran; 2. pelaksanaan evaluasi hasil pembelajaran; 3. pembimbingan dan pelatihan; 4. penelitian; dan 5. pengabdian kepada masyarakat;
- b. kegiatan dalam bentuk pelaksanaan tugas tambahan; dan
- c. kegiatan penunjang.

Beban kerja pada kegiatan pokok dosen disesuaikan dengan besarnya beban tugas tambahan, bagi dosen yang mendapatkan tugas tambahan. Beban kerja dosen sebagai pembimbing utama dalam penelitian terstruktur dalam rangka penyusunan skripsi/ tugas akhir, tesis, disertasi, atau karya desain/seni/ bentuk lain yang setara paling banyak 10 (sepuluh) mahasiswa. Beban kerja dosen mengacu pada nisbah dosen dan mahasiswa.

Dosen terdiri atas dosen tetap dan dosen tidak tetap. Dosen tetap merupakan dosen berstatus sebagai pendidik tetap pada 1 (satu) perguruan tinggi dan tidak menjadi pegawai tetap pada satuan kerja atau satuan pendidikan lain. Jumlah dosen tetap pada perguruan tinggi paling sedikit 60% (enam puluh persen) dari jumlah seluruh dosen. Jumlah dosen tetap yang ditugaskan secara penuh waktu untuk menjalankan proses pembelajaran pada setiap program studi paling sedikit 6 (enam) orang. Dosen tetap wajib memiliki keahlian di bidang ilmu yang sesuai dengan disiplin ilmu pada program studi.

Tenaga kependidikan memiliki kualifikasi akademik paling rendah lulusan program diploma 3 (tiga) yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya. Tenaga kependidikan administrasi memiliki kualifikasi akademik paling rendah SMA atau sederajat. Tenaga kependidikan yang memerlukan keahlian khusus wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.

Tabel 17. Daftar Dosen Tetap Prodi Keperawatan

No	NIDN	Nama Dosen	Bidang Keilmuan	Kualifikasi Pendidikan
1	8854840017	Dr. Juliati Koesrini, A.Per Pen, MKPd	Keperawatan Dasar	S3 Pendidikan
2	0703077604	Amin Zakaria, S.Kep., Ns., M.Kes	Keperawatan Jiwa- Komunitas	S2 Kesehatan
3	0725087701	Heny Nurmayunita, S.Kep., Ns., MMRS	Keperawatan Dasar	S2 Manajemen RS
4	0718068005	Yuni Asri, S.Kep., Ns., M.Kes, Ph.D	Keperawatan Jiwa- Komunitas	S3 Kesehatan Masyarakat
5	0711028304	Riki Ristanto, S.Kep., Ns., M.Kep	KMB- Gadar	S2 Keperawatan
6	0717048301	Dr. Ardhiles Wahyu K, S.Kep., Ns., M.Kep	KMB- Gadar	S3 Kesehatan Masyarakat
7	0714098402	Aloysia Ispriantari, S.Kep., Ns., M.Kep, Ph.D	Keperawatan Maternitas- Anak	S3 Keperawatan
8	0720038502	Dr. Dian Pitaloka P, S.Kep., Ns., M.Kep	Keperawatan Jiwa- Komunitas	S3 Kedokteran
9	0708078508	Hanim Mufarokhah, S.Kep., Ns., M.Kep	Keperawatan Dasar	S2 Keperawatan
10	0711048605	Dr. Apriyani Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep	Keperawatan Maternitas- Anak Manajemen	S3 Keperawatan
11	0713018702	Mokhtar Jamil, S.Kep., Ns., M.Kep	KMB- Gadar	S2 Keperawatan
12	0706098705	Bayu Budi Laksono, S.Kep., Ns., M.Kep	KMB- Gadar	S2 Keperawatan
13	0731019001	Musthika Wida M, S.Kep., Ns., M.Biomed	Keperawatan Dasar	S2 Biomedik
14	0704088501	Dion Kunto Adi P, S.Kep., Ns., M. Kep	Keperawatan Dasar	S2 Keperawatan
15	0713098202	Indari, S.Kep. Ns., M. Kep	Keperawatan Jiwa- Komunitas	S2 Keperawatan
16	0703019101	Ratna Roesardhyanti, M. Kep	KMB- Gadar	S2 Keperawatan
17	0714129005	Dina Nurpita, S. Kep., Ns., M. Kep, Sp. Kep An	Keperawatan Anak	S2 Keperawatan dan spesialis
18	0704039005	Rifatul Fani, M. Kep	KMB- Keperawatan Anak	S2 Keperawatan
19	0711079303	Alfunnafi Fahrul Rizal, M. Kep., Sp. Kep Jiwa	Keperawatan Jiwa	S2 Keperawatan dan spesialis
20	0707059205	Shinta W, S. Kep, Ns., M. Kep., Sp. Kep. Mat	Keperawatan Maternitas	S2 Keperawatan dan spesialis

No	NIDN	Nama Dosen	Bidang Keilmuan	Kualifikasi Pendidikan
21	0707059205	Maulana Arif Murtadho., S. Kep Ners., M. Kep	Keperawatan Dasar	S2 Keperawatan
22	8827501019	Tien Aminah, S. Kep., Ns	Keperawatan Jiwa	S2 Keperawatan
23	8985190024	Dr. Fitri Chandra Kuspita, M. Kep	KMB- Gadar	S3 Keperawatan
24	8960710021	Dr. Elvianto Wihatno, S. Pd., M. Kes	Keperawatan Dasar	S3 Interdisipliner: Studi Ketahanan Nasional

Tabel 18. Tenaga Kependidikan

No	NITK	Nama Dosen	Jabatan
1	219820826112005005	Nanik Kristallini, S.Kep.,Ns	Laboran
2	7700019550	Eni Herawati, SE	Administrasi Prodi
3		Aldila Eka, Amd. Akp	Laboran
4		Ukhti Rahmawati	Administrasi Prodi
5		Faisal Achmad, S. Kep	Laboran

H. Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

1. Pengertian

Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

2. Standar sarana pembelajaran paling sedikit

- a. Perabot;
- b. Peralatan pendidikan;
- c. Media pendidikan;
- d. Buku, buku elektronik, dan repositori;
- e. Sarana teknologi informasi dan komunikasi;
- f. Instrumentasi eksperimen;
- g. Sarana olahraga;
- h. Sarana berkesenian;
- i. Sarana fasilitas umum;
- j. Bahan habis pakai; dan

- k. Sarana pemeliharaan, keselamatan, dan keamanan

Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

3. Standar prasarana pembelajaran paling sedikit

- a. lahan;
- b. ruang kelas;
- c. perpustakaan;
- d. laboratorium/studio/bengkel kerja/unit produksi;
- e. tempat berolahraga;
- f. ruang untuk berkesenian;
- g. ruang unit kegiatan mahasiswa;
- h. ruang pimpinan perguruan tinggi;
- i. ruang dosen;
- j. ruang tata usaha; dan
- k. fasilitas umum, meliputi: a. jalan; b. air; c. listrik; d. jaringan komunikasi suara; dan e. data.

I. Standar Pengelolaan Pembelajaran

Standar pengelolaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pembelajaran pada tingkat program studi. Standar pengelolaan pembelajaran harus mengacu pada standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, serta standar sarana dan prasarana pembelajaran.

Unit Pengelola program studi wajib:

1. Melakukan penyusunan kurikulum dan rencana pembelajaran dalam setiap mata kuliah;

2. Menyelenggarakan program pembelajaran sesuai standar isi, standar proses, standar penilaian yang telah ditetapkan dalam rangka mencapai capaian pembelajaran lulusan;
3. Melakukan kegiatan sistemik yang menciptakan suasana akademik dan budaya mutu yang baik;
4. Melakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi secara periodik dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu proses pembelajaran; dan
5. Melaporkan hasil program pembelajaran secara periodik sebagai sumber data dan informasi dalam pengambilan keputusan perbaikan dan pengembangan mutu pembelajaran.

Perguruan tinggi dalam melaksanakan standar pengelolaan wajib:

1. Menyusun kebijakan, rencana strategis, dan operasional terkait dengan pembelajaran yang dapat diakses oleh sivitas akademika dan pemangku kepentingan, serta dapat dijadikan pedoman bagi program studi dalam melaksanakan program pembelajaran;
2. Menyelenggarakan pembelajaran sesuai dengan jenis dan program pendidikan yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan;
3. Menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan program studi dalam melaksanakan program pembelajaran secara berkelanjutan dengan sasaran yang sesuai dengan visi dan misi perguruan tinggi;
4. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kegiatan program studi dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran;
5. Memiliki panduan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pengawasan, penjaminan mutu, dan pengembangan kegiatan pembelajaran dan dosen; dan
6. Menyampaikan laporan kinerja program studi dalam menyelenggarakan program pembelajaran paling sedikit melalui pangkalan data pendidikan tinggi.

J. Standar Pembiayaan Pembelajaran

Standar pembiayaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang komponen dan besaran biaya investasi dan biaya operasional yang disusun dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Biaya investasi pendidikan tinggi merupakan bagian dari biaya pendidikan tinggi untuk pengadaan sarana dan prasarana, pengembangan dosen, dan tenaga kependidikan pada pendidikan tinggi. Biaya operasional pendidikan tinggi merupakan bagian dari biaya pendidikan tinggi yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pendidikan yang mencakup biaya dosen, biaya tenaga kependidikan, biaya bahan operasional pembelajaran, dan biaya operasional tidak langsung. Biaya operasional pendidikan tinggi ditetapkan per mahasiswa per tahun yang disebut dengan standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi.

Standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi menjadi dasar bagi setiap perguruan tinggi untuk menyusun rencana anggaran pendapatan dan belanja (RAPB) perguruan tinggi tahunan dan menetapkan biaya yang ditanggung oleh mahasiswa.

Perguruan tinggi wajib:

1. Mempunyai sistem pencatatan biaya dan melaksanakan pencatatan biaya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan sampai pada satuan program studi;
2. Melakukan analisis biaya operasional pendidikan tinggi sebagai bagian dari penyusunan rencana kerja dan anggaran tahunan perguruan tinggi yang bersangkutan; dan
3. melakukan evaluasi tingkat ketercapaian standar satuan biaya pendidikan tinggi pada setiap akhir tahun anggaran.

Badan penyelenggara perguruan tinggi swasta atau perguruan tinggi wajib mengupayakan pendanaan pendidikan tinggi dari berbagai sumber di luar biaya pendidikan yang diperoleh dari mahasiswa. Komponen pembiayaan lain di luar biaya pendidikan, antara lain: a. hibah; b. jasa layanan profesi dan/atau keahlian; c. dana lestari dari alumni dan

filantropis; dan/atau d. kerja sama kelembagaan pemerintah dan swasta. Perguruan tinggi wajib menyusun kebijakan, mekanisme, dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan.

BAB III

PEDOMAN ADMINISTRASI AKADEMIK

A. Penerimaan Mahasiswa

1. Mahasiswa Baru

Penerimaan mahasiswa baru dilakukan melalui seleksi ujian tulis, wawancara dan tes kesehatan setiap awal semester ganjil, yang didasarkan pada tersedianya tempat, prasarana dan sarana pendidikan serta terpenuhinya jumlah syarat minimal mahasiswa. Masukan mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen berasal dari lulusan SLTA sederajat melalui seleksi umum dan tugas/ijin belajar dari ASN, TNI dan Polri. Untuk menjadi mahasiswa baru, calon harus memenuhi persyaratan sesuai dengan aturan yang berlaku, serta lulus seleksi masuk.

Kegiatan pokok yang dilaksanakan dalam proses penerimaan mahasiswa baru antara lain:

- a. Publikasi Sipenmaru
- b. Pendaftaran dan Seleksi Administrasi Calon Mahasiswa
- c. Pelaksanaan ujian tulis, wawancara dan uji kesehatan
- d. Penentuan kelulusan ujian tulis Sipenmaru
- e. Registrasi dan Penerbitan SK Mahasiswa Baru

2. Mahasiswa Pindahan

Persyaratan yang dibutuhkan:

- a. Fotokopi Ijasah SLTA/sederajat dan Nilai.
- b. Surat lolos butuh/pindah dari program studi sejenis institusi asal yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan adalah mahasiswa yang berkelakuan baik dan tidak pernah melakukan pelanggaran akademik dan non akademik.
- c. Fotokopi KHS semester yang sudah diikuti.

- d. Surat permohonan pindah dari yang bersangkutan/orangtua wali.
- e. Intitusi asal minimal memiliki kualifikasi akreditasi setara dengan prodi yang dituju di ITSK RS dr Soepraoen Malang
- f. Mahasiswa tersebut telah mengikuti secara terus menerus pada program studi asal sekurang-kurangnya 1 (satu) semester.
- g. Tersedia tempat, sarana dan prasarana pendidikan di program studi yang dituju.
- h. Batas waktu studi mahasiswa yang pindah ditetapkan sama dengan batas waktu studi program baru, dengan ketentuan bahwa sisa waktu sebelumnya masih cukup untuk menyelesaikan program yang baru tersebut.
- i. Pelaksanaan pindah sebelum awal semester.

Prosedur Penerimaan :

- a. Kaprodi mengajukan usul penerimaan mahasiswa transfer kepada Fakultas dan Rektor berdasarkan surat permohonan pindah mahasiswa transfer/orang tua wali.
- b. Rektor menugaskan tim verifikasi data mahasiswa pindahan/transfer untuk melaksanakan kajian terkait konversi mata kuliah.
- c. Tim melakukan verifikasi nilai dari prodi/PTS asal sesuai kurikulum yang berlaku di Prodi ITSK RS dr. Soepraoen dan melaksanakan uji penempatan untuk menentukan tingkat semester yang dapat diikuti di Prodi-prodi ITSK RS dr. Soepraoen. Bahan uji penempatan adalah pengetahuan pada semester terakhir yang telah diselesaikan, dengan $IPk \geq 2,76$.
- d. Tim menetapkan Berita Acara verifikasi nilai sebagai dasar mengikuti perkuliahan selanjutnya dan pencatatan nilai pada transkrip nilai ijasah.
- e. BAA melengkapi berkas pendaftaran dan pemeriksaan kesehatan.

- f. Mahasiswa ybs. mengisi daftar Riwayat Hidup dan Surat Pernyataan.
- g. Rektor membuat SK Penetapan Mahasiswa Transfer/Pindahan.
- h. Mhs ybs. membayar biaya pendidikan dan melaksanakan Registrasi sesuai ketentuan Mahasiswa Baru.

3. Mahasiswa Alih Jenjang/ Rekognisi Pembelajaran Lampau Tipe A

Mahasiswa alih jenjang/ Rekognisi Pembelajaran Lampau Tipe A merupakan mahasiswa yang bersumber dari Pendidikan Diploma III Keperawatan atau Diploma IV Keperawatan dimana mekanisme dan prosedur konversi nilai berdasarkan pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners (Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners).

Prosedur konversi nilai mahasiswa alih jenjang sebagai berikut:

- a. Konversi mata kuliah didasarkan pada kurikulum Program Studi yang dituju.
- b. Konversi mata kuliah didasarkan pada silabus/ RPS mata kuliah bukan hanya kesamaan nama mata kuliah
- c. Nilai yang dapat dikonversi adalah nilai dari mata kuliah yang sama dan sks yang sama
- d. Jumlah sks mata kuliah yang diakui, disesuaikan dengan jumlah sks mata kuliah yang diselenggarakan oleh program studi Pendidikan profesi ners
- e. Apabila jumlah sks mata kuliah di perguruan tinggi asal lebih kecil dari jumlah sks pada program studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan profesi ners, maka mata kuliah tersebut tidak dapat diakui
- f. Sks mata kuliah yang diakui dan dapat dimasukkan ke dalam nilai konversi adalah sks yang sama atau lebih besar dari jumlah sks mata kuliah di Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

- g. Mata kuliah dengan nilai D tidak dapat dikonversi dan harus mengambil mata kuliah tersebut pada semester ganjil atau genap sesuai jadwal pelaksanaan perkuliahan di program studi Pendidikan profesi Ners
- h. Nilai konversi yang sudah disepakati dan sudah masuk sistem informasi akademik Badan Administrasi Akademik (BAA ITSK Rs dr Soepraoen Malang)
- i. Konversi hanya berlaku satu kali, yaitu pada saat mahasiswa yang bersangkutan masuk di Program Studi Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners. Tidak diperbolehkan konversi tambahan pada semester berikutnya.

Prosedur konversi nilai

- a. BAA menerbitkan surat permohonan kepada Dekan dengan tembusan Kaprodi
- b. Tim konversi memutuskan mata kuliah dan nilai dapat dikonversi yang ditandatangani oleh kaprodi dengan mengetahui Dekan
- c. Surat keterangan konversi nilai yang sudah ditandatangani Dekan dan Ketua Program Studi diserahkan ke BAA.
- d. Nilai konversi yang telah disetujui Dekan dan Ketua Program Studi diinputkan ke sistem informasi akademik oleh BAA
- e. Menginput nilai hasil konversi ke SIAKAD

B. Sistem Administrasi Akademik

1. Kalender Akademik

Kalender Akademik adalah jadwal kegiatan akademik tahunan yang disusun secara rinci dalam setiap semester. Kalender akademik berfungsi sebagai kebijakan penyelenggaraan kegiatan pembelajaran agar supaya proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif dan efisien.

Kalender akademik memuat antara lain:

- a. Masa registrasi dan herregistrasi Mahasiswa, dengan masa 1 minggu efektif
- b. Masa pemrograman mata kuliah/Kartu Rencana Studi (KRS), dengan masa 1 minggu efektif
- c. Masa proses pembelajaran, dengan masa 16 - 19 minggu efektif
- d. Masa pengolahan dan entry nilai, dengan masa 1 minggu efektif
- e. Masa Yudisium semester, dengan masa 1 minggu efektif
- f. Masa cetak Kartu Hasil Studi (KHS), dengan masa 1 minggu efektif

2. Administrasi Keuangan

Administrasi keuangan dilaksanakan untuk memperlancar proses pembayaran biaya studi dan keberlangsungan proses belajar mengajar di ITSK RS dr. Soepraen melalui bank yang telah bekerjasama dengan ITSK dengan menggunakan virtual account yang terdapat pada akun *neosiakad* mahasiswa. Proses administrasi keuangan dilaksanakan oleh BAKEU bekerjasama dengan mitra kerja finansial. Biaya studi yang ditanggung oleh mahasiswa regular maupun TNI AD/Kodam V/Brw, besarnya ditentukan berdasarkan Keputusan Rektor ITSK RS dr. Soepraen. Pembayaran biaya studi dapat dilaksanakan melalui bank dengan mengisi formulir yang sudah disediakan BAKEU. Setelah dibayarkan, formulir tersebut diverifikasi dan disahkan oleh BAKEU untuk syarat melaksanakan proses Registrasi.

3. Registrasi Mahasiswa

- a. Pengertian

Registrasi adalah proses kegiatan untuk memperoleh status terdaftar sebagai mahasiswa dan hak serta ijin mengikuti kuliah pada semester tertentu di awal semester. Mahasiswa baru wajib

registrasi, sedangkan mahasiswa lama baik yang masih aktif maupun yang sedang cuti, wajib melakukan her registrasi.

b. Tujuan

- 1) Untuk menertibkan pelaksanaan kegiatan akademik pada setiap semester.
- 2) Untuk mengetahui besarnya mahasiswa yang mengikuti kegiatan akademik secara aktif pada setiap semester.
- 3) Untuk mendapatkan data tentang aktifitas, status dan keadaan mahasiswa.

4. Registrasi Mahasiswa Baru

Calon mahasiswa yang dinyatakan diterima di ITSK RS dr. Soepraoen wajib melakukan registrasi dengan mengisi formulir registrasi yang telah disediakan, dengan melampirkan:

- a. Persyaratan administrasi mahasiswa baru antara lain fotokopi Ijazah yang dilegalisir, surat perintah atasan (bagi Tubel), surat-surat pernyataan yang ditandatangani orang tua/wali/Dan Satuan.
- b. Pas photo berwarna dengan jas almamater dan dasi berlatar belakang biru muda berukuran 4 x 6 = 3 lembar
- c. Melakukan validasi administrasi keuangan dengan menunjukan tanda bukti pembayaran sah dari Bank yang ditunjuk ITSK RS dr. Soepraoen kebagian keuangan ITSK.
- d. Bagian keuangan menetapkan status Aktif pada mahasiswa yang bersangkutan setelah dilakukan validasi
- e. Mahasiswa yang telah dinyatakan aktif oleh bagian keuangan dapat melaksanakan KRS (Kartu Rencana Studi) secara online melalui Siakad dengan alamat www.neosiakad.itsk-soepraoen.ac.id

- f. Selanjutnya mahasiswa tersebut mengisi KRS dengan bimbingan dosen wali/PA untuk menentukan jumlah sks dan mata kuliah yang ditempuh pada semester yang berjalan.

5. Her registrasi mahasiswa lama (Aktif, Cuti)

Syarat-syarat her-registrasi mahasiswa lama:

- a. Membayar uang registrasi yang dilakukan pada Bank yang ditunjuk oleh ITSK melalui Virtual Account.
- b. Melakukan validasi administrasi keuangan dengan menunjukan tanda bukti pembayaran sah dari Bank yang ditunjuk ITSK RS dr.Soepraoen kebagian keuangan ITSK.
- c. Bagian keuangan menetapkan status Aktif pada mahasiswa yang bersangkutan setelah dilakukan validasi
- d. Mahasiswa yang telah dinyatakan aktif oleh bagian keuangan dapat melaksanakan KRS (Kartu Rencana Studi) secara online di www.neosiakad.itsk-soepraoen.ac.id
- e. Selanjutnya mahasiswa tersebut mengisi KRS dengan bimbingan dosen PA untuk menentukan jumlah sks dan mata kuliah yang ditempuh pada semester yang berjalan.
- f. Mahasiswa dinyatakan telah registrasi apabila telah mengisi KRS dan mengembalikan lembar ke-2 kepada dosen PA, dan lembar ke-3 diserahkan ke Bagian Administrasi Akademik (BAA). Bagi mahasiswa yang terlambat melakukan her registrasi (terhitung sejak tanggal terakhir her registrasi).

6. Sanksi

- a. Mahasiswa yang terlambat melakukan her registrasi:
 - 1) Tidak mendapatkan pelayanan akademik, tidak diperkenankan mengikuti perkuliahan

- 2) Terlambat lebih dari 1 (satu) bulan sejak perkuliahan dimulai dinyatakan sebagai mahasiswa Non Aktif/Cuti dan yang bersangkutan harus mengurus persyaratan yang dimaksud.
 - 3) Mahasiswa dinyatakan aktif kembali sampai syarat-syarat pengaktifan kembali dipenuhi.
- b. Mahasiswa yang tidak terdaftar 2 (dua) tahun atau 4 (empat) semester berturut-turut dianggap mengundurkan diri sebagai mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen Malang sehingga kepadanya dikeluarkan Surat Keputusan *Dropped Out* oleh Rektor ITSK.
 - c. Mahasiswa yang tidak melaksanakan her-registrasi tidak diperkenankan mengikuti kuliah, ujian tengah semester/ujian akhir, termasuk bimbingan karya tulis, praktek klinik/lapangan, dan layanan akademik lainnya.

7. Status Mahasiswa

Berdasarkan ketentuan her registrasi, maka mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen Malang dikelompokkan menjadi 3 status mahasiswa, yaitu sebagai berikut :

- a. Mahasiswa aktif yaitu mahasiswa yang telah her registrasi dan memiliki kartu mahasiswa pada semester yang bersangkutan. Mahasiswa aktif memiliki hak-hak penuh sebagai mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen Malang.
- b. Mahasiswa cuti akademik (terminal) yaitu mahasiswa yang menunda kegiatan akademik dan kemahasiswaannya dalam jangka waktu tertentu atas ijin Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dan mengetahui Ka. Prodi.
- c. Mahasiswa non aktif yaitu mahasiswa yang tidak melakukan her registrasi pada satu semester atau lebih tanpa seijin pejabat yang berwenang (ijin Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dan mengetahui Ka. Prodi). Mahasiswa non aktif tidak dapat menggunakan hak-haknya

sebagai mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen Malang baik kegiatan akademik maupun kegiatan kemahasiswaan.

8. Nomor Induk Mahasiswa dan Kartu Mahasiswa

Nomor Induk Mahasiswa dan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) diterbitkan oleh Bagian Administrasi Akademik ITSK RS dr. Soepraoen.

a. Nomor Induk Mahasiswa (NIM)

Setiap mahasiswa baru maupun pindahan wajib memiliki nomor induk yang diterbitkan oleh Bagian Administrasi Akademik (BAA) menurut tahun masuk di ITSK RS dr. Soepraoen Malang berdasarkan Keputusan dari Rektor ITSK RS dr. Soepraoen.

b. Kartu Tanda Mahasiswa (KTM)

1) KTM asli memiliki barcode dan tanda sah (tanda tangan) Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dan hanya diberikan tiap awal menjadi mahasiswa.

2) KTM yang tidak sesuai dengan mahasiswa dapat dilaporkan ke Bagian Administrasi Akademik untuk diganti dan mahasiswa yang bersangkutan dapat menggunakan KTM sementara.

3) KTM merupakan tanda bukti diri mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen Malang. KTM dengan ban warna hijau toska untuk mahasiswa Sarjana Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

4) Selama tidak ada laporan kehilangan, maka Penyalahgunaan KTM oleh pihak lain menjadi tanggung jawab mahasiswa bersangkutan.

5) Pada saat yang bersangkutan telah lulus studi, KTM akan dikembalikan dan diganti dengan Kartu Alumni.

c. Setiap Mahasiswa yang akan mengikuti kegiatan akademik harus memiliki:

1) Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) sebagai bukti bahwa telah terdaftar sebagai Mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen.

- 2) Bukti Pembayaran biaya studi tiap semester dan tahun kuliah yang diikuti.
- 3) Kartu Rencana Studi (KRS) semester yang telah disahkan oleh Dosen Wali/PA.

Ketiga dokumen tersebut di atas harus dapat ditunjukkan/diperlihatkan pada saat mahasiswa mengikuti kegiatan akademik, terutama sewaktu ujian dan pada saat meminta pelayanan administratif.

9. Penasehat Akademik

Dalam penyelenggaraan program pendidikan, dilakukan bimbingan akademik terhadap mahasiswa yang dilakukan oleh dosen wali/pembimbing akademik

Adapun tugas dosen wali/pembimbing akademik adalah:

- a. Memeriksa kelengkapan syarat-syarat akademik yang harus dipenuhi oleh mahasiswa agar dapat mengikuti program pendidikan dalam setiap semester yang sedang berlangsung.
- b. Memberikan konsultasi dan bimbingan bila mahasiswa memerlukannya agar mahasiswa dapat meraih prestasi sebaik-baiknya di ITSK RS dr. Soepraoen.
- c. Membantu dan mengarahkan mahasiswa dalam menyusun rencana studinya dan memberikan pertimbangan dalam memilih mata kuliah yang diambil untuk semester yang berlangsung.
- d. Mengikuti perkembangan mahasiswa yang dibimbingnya.
- e. Memberikan bimbingan dan konseling yaitu, membimbing mahasiswa dalam mengatasi masalah akademik/non akademik. Jika dipandang perlu bimbingan dan konseling dapat dimintakan kepada Kaprodi masing-masing.
- f. Memberikan pertimbangan kepada mahasiswa tentang banyaknya kredit yang dapat diambil.

- g. Memberikan pengarahan dalam pemrograman mata kuliah pada saat konsultasi KRS.
- h. Memberikan pengarahan kepada mahasiswa bila ada mahasiswa mengajukan cuti akademik (terminal).
 - 1) Mendokumentasikan kemajuan studi dan memberikan laporan kepada orang tua wali mahasiswa (bila perlu).
 - 2) Menyampaikan laporan tentang masalah mahasiswa kepada Pembimbing Akademik dan jika dipandang perlu kepada orang tua/wali mahasiswa dengan seijin Kaprodi masing-masing.
 - 3) Menentukan dan melaporkan kepada Kaprodi masing-masing dan/atau Dekan Fakultas tentang mahasiswa yang tidak diperbolehkan mengikuti UTS/UAS sesuai ketentuan yang berlaku. Jika dipandang perlu dengan seijin Kaprodi hal tersebut diberitahukan kepada orang tua/wali mahasiswa.
 - 4) Memantau dan mencatat nilai ujian semester mahasiswa bimbingannya.

10. Wali Kelas

Guna memperlancar proses belajar mengajar di kelas maka ditunjuk seorang Wali Kelas yang bertanggung jawab atas seluruh kegiatan/aktifitas mahasiswa di kelas yang diwalikannya.

Wewenang Wali Kelas adalah :

- a. Mengkoordinasikan pembentukan pengurus kelas setiap masuk Tahun Akademik baru.
- b. Menginformasikan dan mengarahkan kegiatan studi mahasiswa dan berbagai kegiatan akademik lainnya.
- c. Pembinaan mahasiswa yang tidak memenuhi peraturan-peraturan yang berlaku.
- d. Memfasilitasi permasalahan umum yang terjadi di kelas kepada Koordinator Prodi/Kaprodi masing-masing.
- e. Memonitor rekapitulasi kehadiran dosen pengajar dan mahasiswa

- f. Melaporkan keadaan mahasiswa perwaliannya ke Sekretaris Prodi /Kaprodi masing-masing secara berkala.

11. Perencanaan dan Pemrograman Mata Kuliah

Mahasiswa yang telah melunasi semua tanggungan pembayaran dinyatakan status aktif pada semester yang dimaksud dan diwajibkan melaksanakan KRS (Kartu Rencana Studi) yang akan menjadi bukti yang bersangkutan memprogram mata kuliahnya pada semester yang akan ditempuh. Kegiatan KRS dilaksanakan secara online dengan prosedur terlampir.

Pemrograman mata kuliah adalah menentukan mata kuliah yang akan diambil dalam satu semester dengan jumlah sks sesuai paket yang telah ditentukan pada tiap semesternya.

Konsultasi pemrograman mata kuliah :

Konsultasi program mata kuliah adalah untuk menentukan rencana studi mahasiswa yang bersangkutan dan dilaksanakan setiap awal semester.

- a. Konsultasi harus dilakukan oleh mahasiswa yang bersangkutan (tidak boleh diwakilkan kepada orang lain).
- b. Pelayanan konsultasi (Kartu Rencana Studi) dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditentukan
- c. PA melaksanakan validasi KRS mahasiswa
- d. Mahasiswa melaksanakan cetak KRS secara online sebanyak 3 lembar kemudian menandatangani KRS, meminta TTD pada PA, Ka. Prodi
- e. Pengarsipan KRS masing masing 1 lembar pada mahasiswa, prodi dan BAA.

12. Berhenti Studi Sementara (Cuti Akademik), Mutasi Keluar (Transfer), Putus Studi (Mengundurkan Diri dan Dropped Out)

- a. Cuti Akademik

Cuti akademik adalah masa istirahat dari kegiatan akademik pada waktu tertentu selama mahasiswa yang bersangkutan mengikuti pendidikan di masing-masing Prodi ITSK RS dr. Soepraoen, dengan ketentuan:

- 1) Diberikan kepada mahasiswa yang telah mengikuti pendidikan sekurang-sekurangnya 1 (satu) semester
- 2) Cuti akademik diberikan maksimal sepanjang 2 semester secara berurutan atau tidak
- 3) Jangka waktu cuti akademik diperhitungkan dalam batas waktu studi mahasiswa yang bersangkutan, kecuali cuti akademik karena tugas negara.
- 4) Cuti akademik diberikan dengan alasan:
 - a) Sakit hingga lebih dari satu bulan yang diperkuat dengan rekomendasi dari dokter
 - b) Tugas negara, dan surat tugas tersebut mendapat persetujuan Rektor ITSK RS dr. Soepraoen
 - c) Hamil dan atau melahirkan karena telah menikah secara resmi sebelumnya. Hal tersebut harus didukung dengan fotokopi Surat Nikah dan rekomendasi dari dokter.
 - d) Cuti akademik karena hal-hal lain dikuatkan oleh surat keterangan Kaprodi dengan membayar biaya her- registrasi
- 5) Prosedur cuti akademik
 - a) Mahasiswa yang menghendaki status cuti akademik/terminal dapat mengajukan permohonan kepada Rektor c.q Dekan Fakultas dan Kaprodi masing-masing dengan melampirkan :
 - (1) Tanda lunas kewajiban keuangan yang menjadi beban mahasiswa pada semester yang bersangkutan
 - (2) Surat tanda bukti tidak memiliki pinjaman dari perpustakaan, laboratorium dan lainnya.

- (3) Surat keterangan dokter dan atau dokumen lain yang dibutuhkan.
 - (4) Poin 1) dan 2) ditunjukkan dengan blanko bebas tanggungan yang harus dimintakan pengesahan (tanda tangan) kepada pihak yang terkait.
 - b) Status terminal diajukan sebelum masa pemrograman studi (2 bulan sebelum cuti) dan jangka waktu cuti maksimal 2 (dua) semester selama studi.
 - c) Surat persetujuan cuti akademik disiapkan oleh BAA dan ditandatangani oleh rektor ITSK RS dr. Soepraoen
 - d) Pada akhir masa status terminal (sebelum masa pengajuan program studi semester berikutnya) mahasiswa harus mendaftarkan diri ke bagian administrasi akademik dan menempuh jalur seperti mahasiswa melakukan her registrasi.
 - e) Permohonan cuti akademik tidak diijinkan apabila telah melewati semester keenam.
- b. Mutasi Keluar (Transfer)
- 1) Pengertian:
 - a) Perpindahan mahasiswa adalah proses alih tempat pendidikan dari institusi pendidikan sejenis lainnya di wilayah Republik Indonesia ke Prodi-Prodi ITSK RS dr. Soepraoen atau sebaliknya.
 - b) Kedudukan institusi pendidikan adalah keadaan yang menunjukkan status kepemilikan, keberadaan jenjang strata dan status perizinan pendirian institusi pendidikan.
 - c) Strata institusi pendidikan adalah penggolongan (status) institusi pendidikan berdasarkan hasil-hasil akreditasi pendidikan.

- 2) Perpindahan mahasiswa hanya dalam hal :
- a) Mengikuti kepindahan orang tua/wali yang akan dibuktikan dengan kartu keluarga di tempat tinggal yang baru.
 - b) Pergantian orang tua/wali yang dibuktikan dengan surat pernyataan wali dalam hal kesanggupan untuk membiayai pendidikan.
 - c) Kepindahan keluarga/tugas bagi mahasiswa izin/tugas belajar yang ditunjukkan dengan surat pindah tugas dari atasan ybs.
 - d) Alasan lain yang dapat diterima berdasarkan keputusan rapat Senat ITSK RS dr. Soepraoen dan ketentuan yang ditetapkan oleh Kemendikti
- 3) Persyaratan pindah
- a) Bagi mahasiswa
 - (1) Mahasiswa masih mengikuti pendidikan maksimum semester 4 dan bukan putus pendidikan (drop out) atau masa studi masih tersisa minimal 3 semester.
 - (2) Lulus verifikasi yang dilaksanakan oleh Tim Verifikasi Data Mahasiswa Pindahan
 - (3) Perpindahan mahasiswa izin/tugas belajar harus dapat persetujuan tertulis dari institusi pengirim/ Dansat (peminta izin/tugas belajar).
 - (4) Yang bersangkutan tidak melaksanakan pindah karena sangsi akibat pelanggaran berat
 - b) Bagi institusi pendidikan penerima
 - (1) Institusi Penerima tidak berada satu kota dengan Prodi- Prodi ITSK RS dr. Soepraoen
 - (2) Ijin operasional institusi Penerima dari Kemendikbud/Kopertis/BAN PT masih berlaku saat proses pindah dijalankan

- (3) Kapasitas/daya tampung kelas yang ditetapkan memungkinkan.
 - (4) Strata institusi pendidikan Penerima sama atau dibawah Prodi-Prodi ITSK RS dr. Soepraoen.
 - (5) Memiliki Tim Verifikasi Data Mahasiswa Pindahan/Transfer untuk menentukan kelayakan calon mahasiswa pindahan dan memberi rekomendasi kepada Pimpinan institusi
- 4) Prosedur pindah ke institusi lain yang sejenis:
- a) Mahasiswa mengajukan permohonan pindah ke Perguruan Tinggi (PT) lain kepada Kaprodi dan Fakultas, dengan dilampiri kelengkapannya, yang meliputi:
 - (1) Bebas beban keuangan,
 - (2) Bebas pinjam perpustakaan
 - (3) Bebas Laboratorium
 - (4) Transkrip akademik/KHS
 - (5) Pengembalian KTM
 - b) Fakultas memproses permohonan pindah tersebut ke BAA untuk diteruskan ke Rektor ITSK RS dr. Soepraoen.
 - c) BAA menonaktifkan status mahasiswa tersebut.
 - d) Rektor ITSK RS dr. Soepraoen memberikan surat persetujuan pindah/surat pengantar (yang disertai keterangan status akreditasi Program Studi) ke perguruan tinggi yang dituju, dengan dilampiri transkrip akademik/ KHS.
- c. Putus Studi (Mengundurkan Diri dan Drouped Out)
- Mahasiswa dinyatakan putus studi apabila dalam keadaan sesuatu dan lain hal tidak dapat melanjutkan kegiatan akademik disebabkan oleh masalah administrasi dan/evaluasi akademik.

Pernyataan putus studi diputuskan oleh SK Rektor atas usul Ketua Program Studi.

Seorang mahasiswa dinyatakan Putus Studi atau berhenti kuliah karena beberapa alasan:

- 1) Diberhentikan karena tidak mempunyai kemampuan akademik
 - a) Dosen PA memberikan pertimbangan kepada Ketua Program Studi berdasarkan evaluasi studi
 - b) Kaprodi mengajukan usulan putus studi kepada Fakultas beserta alasannya
 - c) Fakultas menetapkan untuk menerima/menolak usulan Kaprodi
 - d) Keputusan Fakultas ditembuskan kepada Kaprodi, Ka BAA dan mahasiswa yang bersangkutan
- 2) Diberhentikan karena melanggar ketentuan akademik dan atau tidak melaksanakan heregistrasi 2 (dua) semester berturut-turut
 - a) Dosen PA dan Koordinator Kemahasiswaan serta sekretaris Prodi memberi pertimbangan kepada Kaprodi berdasarkan hasil BAP
 - b) Kaprodi mengajukan usulan putus studi kepada Fakultas beserta alasan dan hasil BAP-nya
 - c) Rektor menetapkan untuk menerima/menolak usulan Kaprodi
 - d) Fakultas mengajukan kepada rektorat
 - e) Keputusan Rektor ditujukan kepada Fakultas ditembuskan kepada Kaprodi, Ka BAA dan mahasiswa yang bersangkutan

- 3) Diberhentikan karena permohonan sendiri
 - a) Mahasiswa mengajukan permohonan berhenti kepada Kaprodi dilampiri formulir bebas tanggungan dan surat-surat lain yang dibutuhkan
 - b) Kaprodi mengajukan usulan putus studi kepada Fakultas dan Fakultas mengajukan kepada Rektor
 - c) Rektor menetapkan untuk menerima/menolak usulan Kaprodi
 - d) Keputusan Rektor ditujukan kepada Dekan dan ditembuskan kepada Kaprodi, Ka BAA dan mahasiswa yang bersangkutan.
- 4) Diberhentikan karena meninggal dunia
 - a) Kaprodi menerima dan mengecek informasi mengenai meninggalnya mahasiswa
 - b) Kaprodi melaporkan kepada Fakultas dan Rektor
 - c) Rektor menetapkan pemberhentiannya dan ditujukan kepada Fakultas ditembuskan kepada Kaprodi, Ka BAA dan ahli waris mahasiswa yang bersangkutan

13. Penerbitan Kartu Hasil Studi Semester

Setiap dosen penanggung jawab mata kuliah (PJMK) berkewajiban melaksanakan pengolahan nilai hasil evaluasi mata kuliah yang diampu 2 minggu setelah ujian akhir dilaksanakan. PJMK melakukan konsultasi kepada Ka. Prodi melalui Sekretaris Prodi yang kemudian akan direkapitulasi

Setelah nilai sudah disetujui/disahkan oleh Ka. Prodi, PJMK berkewajiban melakukan unggah nilai pada SIAKAD ITSK menggunakan akun pribadi masing-masing dosen, sesuai batas waktu yang telah ditetapkan oleh BAA.

Prodi memberikan rekapitulasi nilai mahasiswa kepada BAA sebagai dijadikan dasar penerbitan SK. Yudisium semester dan KHS mahasiswa tiap akhir semester. KHS berisi informasi tentang hasil studi mahasiswa pada semester yang baru ditempuh, meliputi: kode dan nama matakuliah yang diambil, sks (k), nilai (N), perkalian (k) dan (N), IP semester dan IP kumulatif sampai dengan semester tersebut.

KHS dicetak oleh mahasiswa secara mandiri di SIAKAD ITSK menggunakan akun pribadi masing – masing mahasiswa sesuai batas waktu yang telah ditetapkan oleh BAA, Prosedur cetak KHS terlampir.

14. Proses Kelulusan dan Yudisium

TAHAP AKADEMIK DAN TAHAP PROFESI

a. Proses Kelulusan

Kelulusan dan yudisium ditetapkan dengan SK Rektor atas usulan Kaprodi melalui BAA dan diumumkan secara resmi oleh masing-masing Prodi. Waktu penyelenggaraannya sesuai dengan Kalender Akademik. Tanggal SK Yudisium ditetapkan sebagai tanggal kelulusan.

Laporan usulan kelulusan berisi:

- 1) Daftar nama lulusan, NIM, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, IPK, IP Uap dan predikat kelulusan.
- 2) Daftar nama para lulusan yang memperoleh Prestasi Terbaik pada laporan kelulusan berjalan.
- 3) Rekapitulasi jumlah lulusan pada Prodi yang bersangkutan.
- 4) Daftar nama para lulusan yang masih berkewajiban menyelesaikan Revisi Tugas Akhirnya.

Pada kelulusan dan yudisium, ditetapkan lulusan dengan Prestasi Terbaik untuk tiap program studi. Penetapan tersebut diberikan kepada mahasiswa yang memperoleh ranking tertinggi dengan masa studi terpendek untuk setiap Program Studi.

b. Yudisium

Yudisium adalah pengumuman hasil proses studi yang ditempuh mahasiswa baik pada akhir program.

Yudisium bertujuan untuk memberikan informasi kepada mahasiswa tentang nilai setiap mata kuliah yang ditempuh. Yudisium dilaksanakan berdasarkan Surat Keputusan yang ditandatangani Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dan diumumkan dengan dihadiri oleh seluruh mahasiswa yang bersangkutan serta dosen PA masing-masing. Dalam yudisium diberikan penghargaan kepada mahasiswa berprestasi yang diatur melalui Keputusan Rektor. Besarnya IPK (Indeks Prestasi Kumulatif) pada masing-masing semester di masing-masing Prodi dapat dihitung sebagai berikut:

$$IPs = \sum (NKs \times Ns) : TKs$$

Keterangan:

NKs = Nilai kredit masing - masing Mata Kuliah satu semester

Ns = Nilai Ujian masing-masing mata kuliah

TKs = Total Nilai kredit semua mata kuliah pada semester tersebut

Predikat yang diberikan pada yudisium akhir semester berdasarkan Indeks Prestasi Semester adalah:

1) 2.76 – 3.00 = Memuaskan

2) 3.01 – 3.50 = Sangat Memuaskan

3) 3.51 – 4.00 = Dengan Pujian

Sedangkan IPk (Indeks Prestasi Kumulatif) adalah indeks prestasi yang dihitung berdasarkan jumlah NK x N mulai awal sampai dengan akhir semester yang ditempuh dibagi jumlah SKS yang sudah ditempuh:

$$IPk = \sum (NKk \times Nk) : TKk$$

Keterangan:

NKk = Nilai kredit masing-masing mata kuliah

Nk	= Nilai Ujian masing-masing mata kuliah
TKk	= Total Nilai kredit semua mata kuliah sampai akhir semester yang ditempuh

15. Pelantikan dan Wisuda

Pelantikan dan Wisuda adalah upacara pengukuhan lulusan sebagai alumnus dan warga almamater ITSK RS dr. Soepraoen Malang. Wisuda merupakan pengakuan akademik terhadap lulusan yang telah menyelesaikan program pendidikan pada tahap akademik sedangkan pelantikan Ners merupakan pengakuan akademik terhadap lulusan yang telah menyelesaikan program pendidikan pada tahap Pendidikan Profesi. Mahasiswa yang telah di wisuda berhak menyandang gelar/sebutan profesional sesuai keahlian yang dimiliki yaitu S.Kep dan Ners. Persyaratan mengikuti pelantikan dan wisuda akan diatur dalam panduan tersendiri.

16. Ijazah, Surat Keterangan Pendamping Ijazah, Sertifikat Kompetensi dan Sertifikat Profesi

Mahasiswa yang dinyatakan lulus berhak memperoleh ijazah, gelar atau sebutan, dan surat keterangan pendamping ijazah sesuai dengan peraturan perundangan.

a. Ijazah dan Transkrip Akademik

Ijazah adalah surat tanda tamat belajar mahasiswa pada suatu program studi yang dikeluarkan ITSK RS dr. Soepraoen dengan bentuk dan isi yang sesuai dengan ketentuan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI. Ijazah merupakan surat berharga bagi seorang lulusan program studi Sarjana Keperawatan dan Sertifikat Profesi bagi lulusan Program Profesi Pendidikan Ners ITSK RS dr. Soepraoen. Ijazah tersebut sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan atau penyelesaian pendidikan di

ITSK RS dr. Soepraoen. Ijazah ini dilengkapi dengan transkrip akademik. Transkrip atau salinan nilai mahasiswa yang diperoleh selama mengikuti pendidikan.

Ijazah dan transkrip akademik diterbitkan oleh BAA dan ditandatangani oleh Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dan Ketua Program Studi berdasarkan, berdasarkan PerMendikbud RI No. 81 Tahun 2014, tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Dan Sertifikat Profesi. Tanggal untuk ijazah dan transkrip sama dengan tanggal saat SK Kelulusan mahasiswa yang bersangkutan diterbitkan. Mahasiswa yang telah dinyatakan lulus dalam menempuh pendidikan di Prodi-Prodi ITSK RS dr. Soepraoen akan mendapatkan ijazah dan transkrip akademik yang diserahkan setelah wisuda. Sebelum ijazah asli diterima, dapat dikeluarkan Surat Keterangan Lulus (SKL) yang ditandatangani oleh Rektor berdasarkan SK Kelulusan mahasiswa yang bersangkutan. Pengesahan salinan (fotokopi) ijazah dan transkrip dilakukan oleh Warek I, kecuali untuk hal-hal yang bersifat khusus.

Persyaratan yang harus dipenuhi mahasiswa untuk memperoleh ijazah dan transkrip meliputi antara lain tidak mempunyai tanggungan/tunggakan di bagian keuangan, kemahasiswaan, laboratorium, perpustakaan, urusan dalam dan lain-lain yang dinyatakan dalam blanko bebas tanggungan yang ditandatangani oleh pejabat yang terkait. Pengambilan oleh bukan yang bersangkutan harus menyertakan Surat Kuasa bermaterai Rp.10.000,-.

Apabila di kemudian hari ternyata ijazah mahasiswa yang bersangkutan hilang atau rusak, maka yang bersangkutan dapat mengajukan permohonan penerbitan Surat Keterangan Pengganti Ijazah kepada Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dengan ketentuan:

- 1) Menyertakan surat bukti kehilangan/kerusakan ijasah dari Kepolisian RI
- 2) Fotokopi Ijasah/transkrip dan KTP atau identitas diri yang sesuai
- 3) Mengisi formulir permohonan penerbitan surat keterangan pengganti ijasah

b. SKPI

Surat Keterangan Pendamping Ijasah yang selanjutnya disingkat SKPI yang selanjutnya disingkat SKPI adalah dokumen yang memuat informasi tentang pencapaian akademik atau kualifikasi dari lulusan Pendidikan Tinggi Bergelar. Penerbitan Sertifikat SKPI bertujuan memberikan bukti tertulis tentang kualifikasi dari lulusan. Sertifikat Kompetensi.

Sertifikat Profesi adalah dokumen pengakuan untuk mengakui profesi. Keahlian tertentu yang sesuai dengan keahlian dalam bidang ilmunya.

Sertifikat Kompetensi adalah dokumen pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/ atau memiliki prestasi di luar program studinya. Sertifikat Kompetensi adalah tanda atau surat keterangan (pernyataan) tertulis atau tercetak dari ITSK RS dr. Soepraoen sebagai bukti bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah lulus uji kompetensi/tahapan/ bidang tertentu dalam proses pendidikan di Program Studi yang bersangkutan. Penerbitan Sertifikat Kompetensi bertujuan memberikan bukti tertulis tentang kompetensi kerja.

Ketentuan umum tentang SKPI:

- 1) Menggambarkan keunggulan ITSK dan Prodi sesuai dengan visi misi

- 2) Matakuliah Wajib Institusi yang menjadi keunggulan ITSK bisa menjadi pencapaian bobot SKPI
- 3) SKPI dibuktikan dengan surat keterangan atau sertifikat kegiatan yang dimaksud
- 4) Surat keterangan atau sertifikat kegiatan yang dimaksud pada no 3) Suatu kegiatan yang didapatkan sampai dengan dilaksanakan yudisium akhir program dilaksanakan.

17. Lembaga Penunjang Akademik

a. Perpustakaan

Perpustakaan ITSK RS dr. Soepraoen memiliki koleksi *text book* dan buku- buku penunjang bagi masing- masing Program Studi. Berbagai karya ilmiah dosen dan mahasiswa juga akan memperkaya koleksi pustaka. Perpustakaan juga dirancang secara online dengan berlangganan *e- book* dan *e- journal* sehingga senantiasa terupdate sesuai kebutuhan literatur untuk pembelajaran maupun pengembangan ilmu yang dibutuhkan oleh dosen dan mahasiswa.

b. Laboratorium

Laboratorium merupakan sarana untuk menunjang pelaksanaan pendidikan dan pengajaran untuk mencapai kompetensi ketrampilan klinik. Laboratorium memiliki beberapa ruang untuk kegiatan pembelajaran laboratorium skill. Laboratorium memiliki ruang penyimpanan yang berisi manekin dan alat- alat yang dipergunakan dalam pembelajaran ketrampilan klinis mahasiswa. Laboratorium dipimpin oleh Kepala Laboratorium dan dibantu oleh laboran.

c. Wahana Pendidikan lainnya

Program Studi Keperawatan telah menjalin kerjasama dengan beberapa institusi baik pemerintah maupun swasta

sebagai wahana pendidikan untuk menunjang kegiatan pembelajaran mahasiswa pada kegiatan praktek klinik keperawatan. Wahana pendidikan diantaranya adalah RS dr. Saiful Anwar Malang, RS Tk. II dr. Soepraoen Malang, RSUD Kota Malang, RS Puntan Batu, RS Univ Muhamadiyah Malang, RS Unisma Malang, RS Lavalette Malang, RSU Karsa Husada Batu, RSU Bangil, RSU dr. Soedarsono Pasuruan, RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang, RSJ Radjiman Wediodiningrat Lawang, RS Mardi Waluyo Blitar, RS Ban Lawang, RS Bhirawa Bhakti, Puskesmas Kota Malang, Puskesmas Kabupaten Malang, Panti Sosial Tresna Werdha.

BAB IV

PEDOMAN KEUANGAN DAN ADMINISTRASI UMUM

A. Biaya Studi UKT

Pembiayaan yang ditanggung oleh mahasiswa reguler dalam bentuk UKT (Uang Kuliah Tunggal) antara lain: Dana Pengembangan Pendidikan (DPP), SPP, Biaya Herregistrasi, Dana Kesehatan, Biaya Perawatan Perpustakaan, Biaya Perawatan Laboratorium, Iuran Hima, Biaya Seragam, Biaya Pengenalan Program Studi (PPS), Biaya Praktek Klinik/Lapangan

Selain itu biaya lain yang harus dibayarkan oleh mahasiswa berupa BTCLS, pendaftaran uji kompetensi. Pembiayaan yang ditanggung oleh mahasiswa Ijin Belajar (Ibel) antara lain: Biaya Herregistrasi perSemester, Biaya Perawatan Perpustakaan, Biaya Perawatan Laboratorium, Iuran Hima, Biaya Seragam, Biaya Pengenalan Program Studi (PPS), Biaya Praktek Klinik/Lapangan

Pembiayaan yang ditanggung oleh mahasiswa Tugas Belajar (Tubel) antara lain: Biaya Herregistrasi perSemester, Biaya Perawatan Perpustakaan, Biaya Perawatan Laboratorium, Iuran Hima, Biaya Seragam, Biaya Pengenalan Program Studi (PPS), Biaya Praktek Klinik/Lapangan

B. Bantuan Keuangan

Setiap mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen berhak mendapatkan bantuan keuangan berupa beasiswa bagi yang berprestasi dan bagi yang orang tuanya tidak mampu membiayai pendidikannya. Bantuan tersebut langsung dibayarkan kepada mahasiswa bersangkutan tanpa ada potongan apapun dan diperuntukkan untuk meringankan biaya pendidikan. Mahasiswa yang telah mendapatkan bantuan pendidikan dari sumber lain, tidak lagi mendapat bantuan dari ITSK RS dr. Soepraoen.

Bantuan keuangan mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen didapat dari sumber-sumber antara lain:

1. Dari Ditjen Dikti Kemdikbud/Kopertis Wil.VII Jatim berupa beasiswa KIP
2. Dari dana Opsdik Kodam V/Brw, untuk mahasiswa Tugas Belajar Kodam V/Brw.
3. Dari Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Pwk. Jatim untuk mahasiswa Tugas Belajar dan Ijin Belajar Kodam V/Brw.
4. Beasiswa Taksa Sujati Utama
5. Beasiswa Alumni
6. Beasiswa Prasetiyo Foundation
7. Bantuan program CSR Bank mitra ITSK.
8. Dari dana operasional pendidikan ITSK RS dr. Soepraoen sebagai penghargaan bagi mahasiswa yang berprestasi.
9. Dari alumni khususnya ditujukan pada mahasiswa yang kurang mampu

Bantuan beasiswa yang sudah diberikan akan dievaluasi setiap semester terkait proses pendidikan yang dijalani mahasiswa penerima beasiswa pada waktu tersebut.

C. Biaya Terminal/Putus Studi

Mahasiswa yang akan melaksanakan cuti akademik/terminal dan putus studi, disamping memiliki keharusan untuk mengajukan permohonan secara administratif juga dibebani kewajiban untuk melunasi biaya pendidikan pada semester berjalan dan melaksanakan heregistrasi pada setiap awal semester dengan melunasi biaya-biaya pendidikan yang besarnya ditentukan melalui keputusan Rektor ITSK RS dr. Soepraoen. Biaya yang tetap harus dibayarkan selama yang bersangkutan melaksanakan cuti akademik adalah biaya Herregistrasi perSemester.

D. Pelayanan Surat Menyurat

Mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen yang membutuhkan layanan pengurusan dokumen/surat menyurat dapat mengurus sendiri sesuai dengan mekanisme dan ketentuan yang berlaku. Bagian-bagian tempat permohonan dokumen/surat menyurat antara lain:

1. Bagian Administrasi Akademik: untuk pengurusan dokumen hasil studi; legalisir ijazah, transkrip nilai, KHS dan sertifikat akademik; registrasi dan KRS; KTM dan Id card; permohonan cuti akademik, pindah/transfer dan putus studi; serta permohonan beasiswa.
2. Prosedur permohonan dokumen hasil studi, legalisir, registrasi dan KRS serta KTM/Id Card dapat langsung ke BAA, kecuali permohonan cuti, pindah dan putus studi serta beasiswa harus melalui dosen PA → Walikelas → Sekretaris Prodi → Kaprodi → Fakultas → BAA → Warek I → Rektor
3. Bagian Administrasi Umum: untuk pengurusan dokumen yang bersifat umum seperti surat keterangan mahasiswa, surat permohonan penelitian, surat izin jalan bagi Tubel, surat izin kegiatan kemahasiswaan, surat permohonan dukungan kegiatan kemahasiswaan, ATK dan yang sejenisnya.
4. Prosedur permohonan dokumen dilakukan secara hirarki mulai dari dosen PA → Walikelas → Sekretaris Prodi → Kaprodi → Fakultas → BAU → Warek II → Rektor
5. Bagian Administrasi Keuangan: untuk pengurusan dokumen terkait masalah keuangan (biaya studi).
6. Prosedur permohonan dokumen/surat menyurat dilakukan secara hirarki mulai dari dosen PA → Walikelas → Sekretaris Prodi → Kaprodi → Fakultas → BAKEU → Warek II → Rektor

BAB V

PEDOMAN ORGANISASI KEMAHASISWAAN

A. Organisasi Kemahasiswaan

Organisasi kemahasiswaan di ITSK RS dr. Soepraoen merupakan wadah kegiatan ekstrakurikuler yang merupakan sarana pengembangan kemampuan berorganisasi serta pengembangan diri sesuai dengan minat pribadi mahasiswa. Berdasarkan lingkupnya, organisasi kemahasiswaan di ITSK RS dr. Soepraoen dibagi menjadi 2 bagian, yaitu organisasi di tingkat ITSK yang dinamakan Ikatan Keluarga Mahasiswa (IKM) ITSK RS dr. Soepraoen yang merupakan kelengkapan non-struktural Perguruan Tinggi dan organisasi di tingkat Program Studi berupa Himpunan Mahasiswa (Hima) Program Studi Keperawatan. Sedangkan berdasarkan minat, kegiatan mahasiswa dikoordinasi oleh Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) yang dapat berupa olahraga, kesenian, pendidikan, dan sebagainya.

Setiap organisasi kemahasiswaan di ITSK RS dr. Soepraoen dipimpin oleh seorang ketua dengan status terdaftar sebagai mahasiswa dan berkebijakan pada aturan-aturan dasar organisasi yang tertuang pada Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART). Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART) organisasi disusun oleh, dari, dan untuk anggota organisasi kemahasiswaan tersebut dan tidak bertentangan dengan peraturan ITSK RS dr. Soepraoen serta disetujui Rektor ITSK RS dr. Soepraoen.

B. Badan Eksekutif Mahasiswa

Badan Eksekutif Mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen adalah organisasi kemahasiswaan di tingkat pusat yang mempunyai tujuan pokok menjalankan fungsi representatif, koordinatif, dan normatif pada tingkat pusat. Ketua BEM ITSK RS dr. Soepraoen dipilih melalui voting oleh Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) yang diikuti oleh seluruh mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, BEM

ITSK RS dr. Soepraoen bertanggung jawab kepada Rektor ITSK RS dr. Soepraoen c.q. Warek III/Kemahasiswaan.

C. Himpunan Mahasiswa Keperawatan

Himpunan Mahasiswa (Hima) keperawatan di tingkat Program Studi Keperawatan berkedudukan di dalam Program Studi keperawatan dan merupakan kelengkapan non-struktural Program Studi Keperawatan. Himpunan Mahasiswa Keperawatan ini mempunyai tugas pokok menyelenggarakan serta berfungsi sebagai wadah pelaksanaan kegiatan ekstrakurikuler di bidang penalaran dan pengembangan profesi sesuai dengan program studi keperawatan. Kegiatan yang ada di Program Studi Keperawatan diselenggarakan dari, oleh, dan untuk mahasiswa di Program Studi Keperawatan bersangkutan dan bertanggung jawab kepada Kepala Program Studi Keperawatan.

Keanggotaan Hima Keperawatan terdiri dari seluruh mahasiswa yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan pendidikan di Program Studi Keperawatan. Keanggotaan tersebut bersifat otomatis tanpa melalui proses pendaftaran atau program/pelatihan khusus. Kepengurusannya sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara, dan sie-sie yang dipilih dari dan oleh mahasiswa. Pergantian kepengurusan Hima dilaksanakan setiap setahun sekali mengikuti tahun anggaran dari ITSK RS dr. Soepraoen. Kepengurusan ini disahkan oleh Warek III/Kemahasiswaan setelah diketahui oleh Fakultas dan Ketua Program Studi Keperawatan.

D. Pembinaan Kemahasiswaan

1. Mahasiswa Baru

Pembinaan mahasiswa baru dilaksanakan melalui kegiatan Pengenalan Program Studi (PPS) dalam rangka mempersiapkan diri untuk terlibat ke dalam kehidupan kampus dan lingkungan

pembelajaran baru yang dilaksanakan secara terintegrasi dan terpadu di ITSK RS dr. Soepraoen. Tujuan dilaksanakannya kegiatan ini adalah terciptanya suasana yang serasi dalam proses pembelajaran sehingga tujuan pendidikan tenaga kesehatan dapat tercapai secara berhasil guna dan berdaya guna.

Pengenalan Program Studi ini wajib diikuti oleh setiap mahasiswa baru ITSK RS dr. Soepraoen tanpa terkecuali. Sasaran yang ingin dicapai melalui pembinaan mahasiswa baru ini adalah:

- a. Mempersiapkan akademik, fisik, mental (psikologis), sosial dan kultural para mahasiswa baru dalam memasuki kehidupan dan lingkungan pembelajaran baru.
- b. Menghantar mahasiswa baru mengenal, memahami dan menghayati:
 - 1) Pancasila, UUD 1945 dan SDG's
 - 2) Kebijakan pemerintah bidang kesehatan
 - 3) Peranan dan tanggung jawab profesi tenaga kesehatan
 - 4) Norma, etika dan peraturan kehidupan kampus serta lingkungan pembelajaran baru
 - 5) Undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
 - 6) Kepmendiknas RI no. 232/U/2000 tanggal 20 Des 2000 tentang Kebijakan penyusunan kurikulum pendidikan tinggi dan penilaian hasil belajar mahasiswa.
 - 7) Pokok-pokok Program Pendidikan di Program Studi Keperawatan ITSK RS dr. Soepraoen.
 - 8) Makna Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- c. Mendorong minat dan pengembangan bakat para mahasiswa melalui:
 - 1) Apresiasi seni dan budaya
 - 2) Kegiatan olah raga dan karya nyata.

3) Pengelolaan fasilitas dan sarana pendidikan.

Untuk mempererat tali silaturahmi dan terciptanya keterbukaan antara mahasiswa baru, orang tua dan sivitas akademika ITSK RS dr. Soepraoen maka dalam rangkaian kegiatan yang sama juga diselenggarakan kegiatan *Parenting Day* di penghujung kegiatan.

E. Kegiatan Kemahasiswaan

Kegiatan kemahasiswaan dilaksanakan melalui Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) yang berkedudukan di tingkat perguruan tinggi dan merupakan kelengkapan non-struktural perguruan tinggi. UKM mempunyai tugas pokok menyelenggarakan serta berfungsi sebagai wadah pelaksanaan kegiatan ekstrakurikuler di bidang minat, bakat, dan kegemaran tertentu sesuai dengan AD dan ART-nya. Kegiatannya diselenggarakan dari, oleh, dan untuk mahasiswa serta menganut asas terbuka, tidak diskriminatif dan nirlaba. Keanggotaannya terdiri dari mahasiswa yang terdaftar dan aktif mengikuti kegiatan pendidikan di ITSK RS dr. Soepraoen dan secara sukarela menjadi anggota unit yang bersangkutan.

Unit Kegiatan Mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen tidak membedakan tingkat senioritas dalam keanggotaan dan dengan demikian tidak mengenal istilah anggota muda/anggota penuh serta program-program pelatihan khusus, apalagi yang berbau perpeloncoan, untuk meningkatkan status seseorang menjadi anggota penuh. Kepengurusan UKM sekurang-kurangnya terdiri dari ketua, sekretaris, dan bendahara yang dipilih dari, dan oleh mahasiswa karena keteladanan dan prestasinya. Dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya, pengurus UKM bertanggung jawab kepada pimpinan ITSK RS dr. Soepraoen c.q. Warek III/ Kemahasiswaan.

Sasaran pengembangan kegiatan kemahasiswaan di ITSK RS dr. Soepraoen adalah sebagai berikut:

1. Kompetensi professional

Mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan teknis serta komunikasi agar dapat segera berkontribusi dalam profesinya kelak, sejak saat pertama memasuki dunia industri.

2. Kepemimpinan dan organisasi

Mahasiswa diberikan peluang untuk mengembangkan dirinya melalui kegiatan organisasi dan pelatihan yang terarah agar memiliki sikap, wawasan, dan kemampuan sebagai seorang pemimpin yang mampu mengembangkan visi serta mampu memimpin organisasi yang dipimpinnya untuk mencapai visinya tersebut.

3. Kewirausahaan dan kepeloporan

Mahasiswa diberikan berbagai pelatihan dan dorongan agar senantiasa berorientasi pada penciptaan nilai (*value creation*), memiliki semangat positif dan produktif, mampu mengenali peluang, serta mampu memanfaatkan peluang dengan cara yang kreatif dan inovatif.

F. Pembinaan Kerohanian dan Jasmani

Pembinaan kegiatan kerohanian dan jasmani mahasiswa keperawatan dilaksanakan sesuai dengan program kerja organisasi kemahasiswaan ITSK RS dr. Soepraoen yang diintegrasikan melalui Unit Kegiatan Mahasiswa. Pembinaan ini menjadi tanggung jawab Wadir III/Kemahasiswaan beserta Fakultas dan KaProdi untuk mengarahkan aktifitas mahasiswa baik akademik maupun non akademik agar selalu dalam arah yang positif, berhasil dan berdayaguna. Pembinaan kerohanian dan jasmani mahasiswa diantaranya:

1. Mendorong terbentuknya mental pemimpin melalui Leadership training

2. Mendorong pembentukan jiwa wirausaha melalui entrepreneur training
3. Membentuk karakter cerdas melalui ESQ training
4. Ceramah agama
5. Mendorong kemampuan pribadi (talent) melalui seni music, seni tari.
6. Penyehatan fisik melalui senam aerobik dan olahraga bersama

G. Kesejahteraan Mahasiswa

1. Jaminan Kesehatan

Seluruh mahasiswa keperawatan aktif yang terdaftar di ITSK RS dr. Soepraoen wajib sebagai peserta BPJS Kesehatan dan berhak mendapatkan jaminan kesehatan berupa pelayanan kesehatan secara terbatas di RS Tk II dr. Soepraoen sesuai MOU. Kriteria mahasiswa yang mendapatkan jaminan kesehatan adalah:

- a. Mahasiswa reguler non KBT, jaminan kesehatan ditanggung oleh Dana Kesehatan Mahasiswa.
- b. Mahasiswa reguler dari KBT, jaminan kesehatan ditanggung oleh Dinas (TNI/Kemhan) sesuai hak orangtua (TNI/PNS Kemhan)
- c. Mahasiswa tugas belajar/ijin belajar, jaminan kesehatan ditanggung TNI/Kemhan sesuai status kedinasannya.

Selain itu, pada tahap Klinik dan Profesi, bagi mahasiswa S1 Keperawatan diikutsertakan sebagai peserta BPJS ketenagakerjaan dan berhak mendapatkan jaminan kesehatan berupa pelayanan kesehatan terhadap resiko kecelakaan kerja.

2. Pembinaan Karir Mahasiswa dan Lulusan

ITSK RS dr. Soepraoen melaksanakan pembinaan terhadap lulusan yang tergabung dalam Ikatan Alumni ITSK RS dr. Soepraoen melalui kegiatan yang terkoordinir dan terencana. Para alumni dapat memperoleh informasi yang berkaitan dengan akademik dan administrasi akademik dari ITSK RS dr. Soepraoen dengan cara

mengakses langsung atau menanyakan langsung kepada petugas-petugas yang ada di BAA ITSK RS dr. Soepraoen pada hari kerja.

BAB VI

PEDOMAN PERATURAN DAN PROSEDUR

A. Hak Mahasiswa

Hak mahasiswa keperawatan yang diperoleh diantaranya adalah:

1. Mahasiswa keperawatan adalah mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen yang merupakan unsur dari civitas akademika.
2. Mahasiswa keperawatan yang memenuhi syarat administratif dan akademik pada semester berjalan berhak:
 - a. Mengikuti kuliah, praktikum dan kegiatan akademik lainnya menurut kurikulum dan jadwal yang berlaku
 - b. Menempuh ujian baik ujian tengah semester maupun akhir semester serta ujian akhir program
 - c. Merencanakan kegiatan studi dan bimbingan akademik setiap semester bersama dengan dosen pembimbing yang ditunjuk
 - d. Menjadi anggota perpustakaan setelah memenuhi ketentuan khusus tentang keanggotaan perpustakaan
 - e. Menjadi anggota dan pengurus organisasi kemahasiswaan dan mengikuti kegiatan ekstra kurikuler
 - f. Mendapatkan pelayanan di bagian administrasi, perpustakaan dan sebagainya
 - g. Mengambil cuti akademik/kuliah
 - h. Diusulkan menerima beasiswa apabila memenuhi syarat yang ditentukan
 - i. Menerima ijazah tepat pada waktunya sesuai ketentuan yang berlaku

B. Kewajiban Mahasiswa

Disamping hak-hak yang diberikan kepada mahasiswa, maka sebagai konsekuensinya mahasiswa dituntut memenuhi kewajiban-kewajiban antara lain:

1. Mematuhi peraturan akademik yang telah ditetapkan oleh Pimpinan ITSK RS dr. Soepraoen.
2. Menjunjung tinggi dan ikut memajukan mutu serta nama ITSK RS dr. Soepraoen di dalam maupun di luar kampus.
3. Tidak mencemarkan nama pimpinan, dosen, karyawan, dan seluruh civitas akademika.
4. Menyiapkan diri untuk secara terus-menerus mengikuti kegiatan akademik yang diselenggarakan.
5. Menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan dosen tepat pada waktunya.
6. Bertingkah laku sopan, berdisiplin dan bertanggung jawab sehingga suasana belajar mengajar tidak terganggu.
7. Tidak merusak dan menyebabkan kerusakan sarana dan prasarana yang ada di ITSK RS dr. Soepraoen.
8. Memelihara penampilan sesuai dengan statusnya sebagai mahasiswa yang berkepribadian.
9. Mahasiswa yang nyata-nyata melanggar ketentuan-ketentuan di atas dapat ditegur secara lisan maupun tertulis, dan bisa dikenakan:
 - a. Sanksi administratif dan/atau keuangan
 - b. Skorsing
 - c. Dikeluarkan dari ITSK RS dr. Soepraoen.

C. Etika Akademik

1. Tata Kesopanan

Untuk mengembangkan diri ke arah terciptanya suasana kekeluargaan antar civitas akademika, maka diperlukan sikap untuk saling menghargai dan membantu dalam mewujudkan kepentingan bersama dengan menjunjung tinggi nilai-nilai intelektualitas.

a. Sikap mahasiswa terhadap orang lain

- 1) Menghormati dosen dan karyawan
- 2) Menghargai sesama rekan
- 3) Menjunjung tinggi almamater dalam masyarakat luas

b. Penampilan

- 1) Wajib berpakaian pantas dan rapi setiap kali memasuki lingkungan kampus.
- 2) Memakai seragam yang telah ditentukan ITSK RS dr. Soepraoen selama perkuliahan dan melaksanakan praktek klinik/lapangan, serta tidak mengecat rambut (bagi mahasiswi hanya boleh menggunakan bedak dan lipstick dengan warna natural) dan tidak menggunakan perhiasan secara berlebihan
- 3) Mahasiswa ITSK RS Dr. Soepraoen memiliki seragam akademik (seragam almamater) berupa baju dalam berwarna hijau muda, stelan jas lengan panjang dan celana berwarna hijau tua (army green), memakai dasi dan baret berwarna dasar hijau kecoklatan.
- 4) Tidak diperbolehkan mengenakan kaos oblong dan sandal di lingkungan kampus
- 5) Bersikap sopan dan membina hubungan yang baik dengan sesama mahasiswa serta warga ITSK RS dr. Soepraoen.
- 6) Peduli dan berperan serta dalam penegakan disiplin serta tata tertib yang berlaku di pendidikan

- 7) Bagi mahasiswa rambut dan kumis harus rapi dan pendek, tidak memelihara jenggot, sedangkan bagi mahasiswi rambut yang panjang harus digelung menggunakan harnet (bagi yang tidak berjilbab) dan dilarang memakai perhiasan kalung, cincin dan gelang, kecuali anting di telinga.

2. Pergaulan dan Tingkah Laku

Pergaulan dan tingkah laku yang wajib ditaati:

- a. Mahasiswa wajib mematuhi etika profesi studinya.
- b. Mahasiswa wajib mematuhi norma-norma, hukum serta etika yang berlaku pada masyarakat luas.
- c. Melakukan pergaulan yang wajar antar mahasiswa dan mahasiswi dengan tetap menghormati nilai-nilai kesopanan dan kesusilaan serta bertanggung jawab atas akibat perilakunya. Berkembangnya sikap tersebut merupakan salah satu ciri intelektualitas mahasiswa. Ciri utama sikap intelektualitas adalah senantiasa mendahulukan komprehensif dalam menanggapi permasalahan.
- d. Mahasiswa juga harus memiliki tingkah laku:
 - 1) Diwajibkan hadir sekurang-kurangnya 10 menit sebelum jam perkuliahan dimulai.
 - 2) Tidak diperbolehkan merokok atau makan di ruang kuliah.
 - 3) Tidak menimbulkan gangguan atas kuliah/ujian yang sedang berlangsung.
 - 4) Selama jam kuliah berlangsung tidak diperkenankan meninggalkan ruang kuliah, menggunakan alat komunikasi, kecuali dengan alasan tertentu.
 - 5) Menghormati hak milik akademi, serta tidak merusak/mengotori sarana yang ada.
- e. Peduli terhadap penghematan air, listrik serta pemeliharaan alat-alat, bangunan dan lingkungan ITSK RS dr. Soepraoen.

- f. Bagi mahasiswa yang membawa kendaraan bermotor diijinkan untuk menyimpan di lingkungan kesatrian dengan syarat:
 - 1) Memarkir kendaraan dengan rapi
 - 2) Bila terjadi sesuatu yang tidak diinginkan menjadi tanggungjawab si pemilik.
- g. Mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen diwajibkan sepenuhnya memenuhi kewajiban yang tertera dalam peraturan ini, bilamana ternyata dikemudian hari terjadi pelanggaran akan diberikan sanksi sebagaimana mestinya.

D. Kepemimpinan

Kepemimpinan dalam Program Studi Keperawatan dijabarkan sebagai berikut:

- 1. Atasan langsung Mahasiswa
 - a. Ka Kesdam V/Brawijaya
 - b. Ka Rumkit Tk. II dr. Soepraoen
 - c. Ketua Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada
 - d. Rektor ITSK RS dr. Soepraoen dan Wakil Rektor
 - e. Dekan Fakultas
 - f. Ka Program Studi Keperawatan
- 2. Atasan Tidak Langsung Mahasiswa
 - a. Para dosen
 - b. Dokter/Perawat/bidan/CI Rumah Sakit/Lahan praktek
 - c. Mahasiswa angkatan yang lebih tua
- 3. Mahasiswa harus melalui hirarki bila berhubungan dengan karyawan dan pejabat di lingkungan ITSK RS dr. Soepraoen.
- 4. Mahasiswa wajib memberikan penghormatan atau salam kepada atasan langsung/tidak langsung maupun dengan sesama mahasiswa
- 5. Mahasiswa Tubel harus hafal Sapta Marga, Sumpah Prajurit dan 8 wajib TNI (Militer) atau Panca Prasetia Korpri (PNS)

6. Berjalan dari depan pos jaga ksatrian ke tempat upacara/Aula ITSK RS dr. Soepraoen dalam bentuk barisan
7. Dalam situasi dan kondisi tertentu Atasan Langsung a & b dapat mengerahkan tenaga mahasiswa untuk kepentingan kedinasan

E. Peraturan Akademik

1. Perkuliahan

Peraturan yang wajib ditaati saat perkuliahan:

- a. Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan pembelajaran tepat waktu dan tidak melakukan hal yang dapat mengganggu kegiatan pembelajaran
- b. Selama mengikuti kegiatan pembelajaran, mahasiswa diwajibkan mengikuti ketentuan sebagai berikut:
 - 1) Berlaku sopan
 - 2) Berpakaian seragam (PSK) yang bersih, rapi, dan sopan
 - 3) Bersepatu, kecuali tidak memungkinkan
 - 4) Tidak makan dan merokok
 - 5) Tidak meninggalkan ruang pembelajaran, kecuali dengan ijin dosen yang bersangkutan;
 - 6) Tidak mengaktifkan alat komunikasi elektronik
- c. Mahasiswa diwajibkan mengikuti proses pembelajaran paling sedikit 90% dari jumlah wajib hadir
- d. Presensi hadir perkuliahan antara 75%-89% mendapat toleransi penugasan dari para dosen di semester tersebut
- e. Kehadiran pada kegiatan pembelajaran yang kurang dari 75% mengakibatkan mahasiswa tidak diperkenankan mengikuti ujian mata ajar yang bersangkutan

f. Apabila tidak hadir karena:

1) Sakit

Harus ada surat keterangan sakit dari dokter yang dikeluarkan oleh Instansi Pemerintah (Puskesmas dan RS)

2) Izin

Harus sepengetahuan dosen wali (wali kelas) dan dosen Pembimbing Akademik sedikitnya satu hari sebelumnya

3) Dispensasi melaksanakan tugas almamater

Harus menunjukkan surat perintah/tugas dari Rektor ITSK RS Dr. Soepraoen

g. Perhitungan skore kehadiran mahasiswa dalam perkuliahan:

1) Hadir penuh = skore 1

2) Sakit dengan keterangan dokter = skore 0,5

3) Izin dengan surat resmi orangtua/wali = skore 0,25

4) Tanpa Keterangan (TK) = skore 0

5) Dispensasi dari Fakultas dan Rektorat karena melaksanakan Sprin/Sgas = skore 1

2. Praktikum/Labskill

Peraturan yang wajib ditaati saat praktikum/labskill:

- a. Mahasiswa wajib mempelajari petunjuk praktikum serta mempersiapkan teori dan perlengkapan yang berkaitan dengan materi praktikum, sebelum melaksanakan praktikum
- b. Dosen pembimbing praktikum memberikan penjelasan mengenai pelaksanaan praktikum sebelum praktikum dimulai
- c. Pada waktu praktikum, mahasiswa secara perorangan atau kelompok kecil melakukan serangkaian kegiatan praktikum yang telah dirancang
- d. Selama mengikuti praktikum, mahasiswa diwajibkan mengikuti ketentuan sebagai berikut:

- 1) Berlaku sopan;
 - 2) Berpakaian seragam yang bersih, rapi, dan sopan dan menggunakan jas praktikum/lab;
 - 3) Tidak makan dan merokok;
 - 4) Tidak meninggalkan ruang praktikum, kecuali dengan ijin dosen yang bersangkutan;
 - 5) Tidak mengaktifkan alat komunikasi elektronik.
 - 6) Senantiasa menjaga kebersihan dan kerapian ruangan praktikum/laboratorium
- e. Presensi kegiatan praktikum adalah 100%
- f. Penilaian atas kegiatan praktikum diatur oleh koordinator labskill/laboratorium terkait.

3. Praktek Klinik/Lapangan

Peraturan yang wajib ditaati saat praktek klinik/lapangan:

- a. Mahasiswa harus berada di lokasi/ruangan kegiatan praktek klinik/lapangan dengan jadwal:
- 1) Pagi : Pukul 07.00 - 14.00 WIB
 - 2) Sore : Pukul 13.00 - 21.00 WIB
 - 3) Malam : Pukul 20.00 - 07.30 WIB
- b. Selama melaksanakan kegiatan praktek klinik/ lapangan, mahasiswa diwajibkan mengikuti ketentuan sebagai berikut:
- 1) Berlaku sopan;
 - 2) Berpakaian seragam praktek (PSP) yang bersih, rapi, dan sopan dan wajib memakai tanda pengenal;
 - 3) Tidak merokok;
 - 4) Tidak meninggalkan tempat praktek, kecuali dengan ijin kepala ruang/jaga/CI yang bersangkutan;
 - 5) Tidak mengaktifkan alat komunikasi elektronik.
 - 6) Senantiasa menjaga kebersihan dan kerapian ruang praktek

- c. Mahasiswa wajib mematuhi aturan atau ketentuan yang berlaku di Institusi dan rumah sakit/lahan praktek yang bersangkutan.
- d. Mahasiswa wajib mengisi presensi (hadir/pulang) setiap mengikuti kegiatan praktek klinik dan dimintakan tanda tangan kepala ruang (dinas pagi) atau kepala perawat jaga (dinas sore/malam).
Ketentuan Presensi:

- 1) Jumlah kehadiran

Minimal 100% dari seluruh kegiatan praktek klinik dalam 1 (satu) semester.

- 2) Perhitungan absensi mahasiswa:

- a) Sakit

Harus ada surat keterangan sakit dari dokter bila sakit 2 hari atau dari orang tua/wali apabila sakit mendadak (hanya berlaku satu hari) dengan ketentuan yang bersangkutan harus mengganti praktek sesuai jumlah ketidakhadirannya.

- b) Ijin

Harus sepengetahuan Koordinator Praktek Klinik yang bersangkutan dengan ketentuan yang bersangkutan harus mengganti praktek sesuai jumlah ketidakhadirannya.

- c) Tanpa Keterangan

Harus mengganti minimal 2 kali dinas untuk setiap 1 hari tidak hadir praktek ditambah sanksi akademik.

- e. Mahasiswa harus bertanggung jawab atas keutuhan/kelengkapan instrumen/peralatan milik institusi dan rumah sakit/lahan praktek yang digunakan oleh yang bersangkutan
- f. Hasil penilaian kegiatan praktek klinik (buku ceklist) harus ditandatangani oleh pembimbing klinik atau petugas yang diberi wewenang oleh pembimbing klinik ruangan.

4. Tata Tertib Ujian

Peserta ujian diwajibkan:

- a. Mengenakan pakaian seragam sesuai ketentuan, rapi, sopan, dan harus bersepatu (bukan sepatu sandal)
 - b. Tidak mempunyai tunggakan biaya kuliah yang dibuktikan dengan **tanda bukti lunas pembayaran biaya kuliah semester berjalan**. Bila tidak membawa bukti tersebut maka tidak diperkenankan mengikuti ujian yang diselenggarakan pada saat itu kecuali ada rekomendasi dari Warek 2.
 - c. Telah hadir dilokasi ujian sekurang-kurangnya 15 menit sebelum ujian dimulai, keterlambatan lebih dari 30 menit tidak diperkenankan mengikuti ujian yang diselenggarakan pada waktu itu.
 - d. Menempati kursi yang telah ditentukan.
 - e. Mengisi presensi ujian yang telah disediakan *rangkap 2*.
 - f. Mengisi identitas diri pada lembar jawaban, antara lain: Nama, NIM, tanda tangan.
 - g. Mengerjakan soal ujian secara mandiri dengan tenang sampai ada tanda selesai ujian dari pengawas ujian.
 - h. Meletakkan lembar jawaban di meja/kursi ujian masing-masing atau sesuai petunjuk pengawas Ujian.
 - i. Menjaga ketertiban dan ketenangan selama ujian
- Selama ujian berlangsung peserta ujian tidak diperkenankan
- a. Menanyakan jawaban soal kepada siapapun
 - b. Bekerjasama dengan peserta lain
 - c. Memberi dan menerima bantuan dalam menjawab soal
 - d. Memperlihatkan pekerjaan sendiri kepada peserta lain atau melihat pekerjaan peserta lain
 - e. Pinjam meminjam buku, catatan dan alat tulis termasuk kalkulator.
 - f. Makan, minum maupun merokok.

- g. Membawa barang selain alat tulis, kecuali atas ijin pengawas.
- h. Menggeser / memindahkan kursi, kecuali atas ijin pengawas.
- i. Meninggalkan ruangan tanpa seijin pengawas.
- j. Membawa / menggunakan alat komunikasi (HP).

Pelanggaran terhadap hal tersebut diatas akan langsung dicatat dalam Berita Acara Ujian tanpa pemberitahuan.

5. Peraturan Non Akademik

a. Peraturan Disiplin Mahasiswa

Mahasiswa yang melanggar disiplin dikenakan sanksi hukuman disiplin:

1) Disiplin murni

- a) Mahasiswa tugas belajar dan ijin belajar sesuai dengan ketentuan dalam PDT
- b) Bagi mahasiswa umum sesuai peraturan dasar pendidikan

2) Disiplin tidak murni

- a) Mahasiswa yang melanggar disiplin tidak murni bisa dikenakan hukuman skorsing/dikeluarkan dari pendidikan dengan dilampiri BAP selanjutnya diserahkan kepada pejabat yang berwenang.
- b) Mahasiswa tugas belajar dan Ijin belajar yang melanggar disiplin tidak murni bisa dikembalikan ke kesatuan dengan disertai Berita Acara Pemeriksaan (BAP) untuk ditindaklanjuti
- c) Hukuman oleh Ankum (Atasan Penghukum) dapat berpengaruh terhadap kondite mahasiswa yang bersangkutan.

b. Seragam Mahasiswa (Gamwa)

1) Jam Kuliah

Menggunakan Pakaian Seragam Kuliah (PSK) :

Hari Senin dan Selasa: hem kemeja lengan panjang hijau muda, memakai tanda tingkat di pundak, dasi hijau almamater, lencana ITSK RS dr. Soepraoen di atas saku kiri, papan nama hitam di atas saku kanan, bed institusi di lengan kiri, celana hijau tentara, sabuk hitam, sepatu hitam.

Hari Rabu dan Kamis menggunakan baju bebas dan rapi sedangkan hari Jumat menggunakan baju olahraga

2) Praktek Laboratorium

Menggunakan PSK ditambah jas laboratorium/skort warna biru

Pakaian scrub masing- masing Program Studi

3) Praktek Klinik (Rumah Sakit/Puskesmas/BPS)

Menggunakan Pakaian Seragam Praktek (PSP): hem kemeja pendek (pria)/panjang (wanita) warna putih lis hijau, tanda tingkat di dada (hijau: keperawatan; biru: kebidanan; merah muda: akupunktur), papan nama hitam di dada kanan, tanda Program Studi Keperawatan di dada kiri, bed institusi di lengan kiri, celana putih, memakai kap kepala/jilbab standar (wanita), rambut diberi hair net (bagi yang tidak berjilbab) serta sepatu putih dan tanda pengenalan praktek. Pada ruangan tertentu diwajibkan membawa/menggunakan skort, masker, sarung tangan dan sandal jepit bersih.

4) Praktek Kerja Lapangan (Puskesmas & Praktek Klinik Keperawatan Komunitas)

a) Tugas Administrasi & Penyuluhan lapangan: menggunakan Pakaian Seragam Harian dan jas almamater dan tanda pengenalan praktek.

b) Tugas klinik/ruangan: menggunakan Pakaian Seragam Praktek Klinik dan tanda pengenalan praktek.

- 5) Pemakaian Jas Almamater lengkap terdiri dari hem warna hijau muda, jas warna hijau tentara (army green) berlogo ITSK RS dr. Soepraoen, celana hijau tentara (army green), memakai dasi dan baret hijau kecoklatan berlogo ITSK, dipakai saat upacara atau acara khusus seperti Upacara, Yudisium dan Wisuda, sedangkan saat Praktek Klinik Komunitas dan UTS/UAS menggunakan jas almamater tanpa baret.
 - 6) Pakaian training pack dipakai pada kegiatan olah raga dan kerja bakti.
 - 7) Kartu tanda pengenal praktek dipakai saat di lahan praktek, dipasang di dada sebelah kiri atau digantung bagi yang memakai jilbab/saat menggunakan skort.
- c. Alur proses penyelesaian pelanggaran mahasiswa
- 1) Setiap pelanggaran akan diproses oleh Ka Prodi Keperawatan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Warek III ITSK RS Dr. Soepraoen kemudian dibuatkan Berita Acara Pemeriksaan (BAP) dan dibacakan di hadapan pelanggar, ditandatangani oleh pelanggar dan pejabat pemeriksa.
 - 2) Hasil pemeriksaan dilaporkan kepada Rektor ITSK RS Dr. Soepraoen disertai dengan saran tindakan.
 - 3) Rektor kemudian menerbitkan surat pernyataan pelanggaran beserta sangsinya dan selanjutnya dibacakan sangsi tersebut kepada pelanggar dan ditandatangani oleh pelanggar, pembimbing akademik, Walikelas (untuk pelanggaran ringan) atau Ka Prodi Keperawatan (untuk pelanggaran sedang) atau Rektor ITSK RS dr. Soepraoen (untuk pelanggaran berat).

6. Prestasi dan Penghargaan

Mahasiswa berprestasi adalah mahasiswa yang mempunyai prestasi luar biasa dibidang akademik maupun non akademik,

mempunyai sikap dan perbuatan yang terpuji, memiliki keteladanan serta kedisiplinan yang tinggi. Mahasiswa yang memiliki prestasi pada setiap kegiatan akademik dan non akademik yang diselenggarakan ITSK RS dr.Soepraoen maupun institusi lain perlu diberikan penghargaan. Penghargaan diberikan dalam bentuk sertifikat, beasiswa atau bentuk lain disesuaikan dengan jenis kegiatan dan kondisi yang ada. Prestasi mahasiswa yang memungkinkan untuk mendapatkan penghargaan antara lain:

- a. IPs/IPk tertinggi
- b. Memenangkan pertandingan/perlombaan/kompetisi baik itu di lingkup regional, nasional maupun internasional
- c. Menunjukkan prestasi-prestasi lain yang layak diakui
- d. Menunjukkan etika moral/akhlak terpuji, keteladanan, kepedulian tinggi terhadap lingkungan, dan sebagainya.

Pejabat yang memberikan penghargaan atas prestasi luar biasa, sikap dan perbuatan terpuji, keteladanan serta kedisiplinan yang tinggi adalah Rektor ITSK RS dr.Soepraoen.

7. Pelanggaran dan Sangsi

Pelanggaran dan sangsi dijabarkan sebagai berikut:

- a. Penyimpangan dan Pelanggaran Administrasi.
 - 1) Tidak melakukan daftar ulang (her registrasi) pada awal perkuliahan, tidak diperkenankan mengikuti kuliah pada semester yang bersangkutan.
 - 2) Terlambat membayar biaya pendidikan sampai batas waktu 1 (satu) bulan dari waktu yang telah ditetapkan, diberi sanksi tidak boleh mengikuti perkuliahan dan ujian.
 - 3) Terbukti melakukan perbuatan asusila atau hamil diluar nikah dan/atau melakukan perbuatan kriminal/kejahatan NAPZA (didalam ataupun diluar lingkungan kampus ITSK RS dr

Soepraoen Malang) diberikan sanksi yakni dikeluarkan dari Program Studi Keperawatan Keperawatan ITSK RS dr Soepraoen (dicabut haknya sebagai mahasiswa).

- 4) Penyimpangan-penyimpangan dan atau pelanggaran administrasi lain yang belum diatur dalam kebijakan ini atau peraturan-peraturan lainnya, diatur tersendiri oleh Rektor ITSK RS dr Soepraoen Malang.
- 5) Peraturan disusun berdasarkan kesinambungan tugas, kewajiban, tanggung jawab dan hak-hak masing-masing unsur terkait.

b. Penyimpangan dan pelanggaran teknis akademik

- 1) Tidak hadir terus-menerus *tanpa pemberitahuan* sampai dengan :
 - a) 3 (tiga) hari, diberi teguran lisan bagi yang bersangkutan.
 - b) 4 (empat) s/d 6 (enam) hari, diberi sanksi penugasan oleh Pembimbing Akademik (dosen/wali) yang bersangkutan dan pemberitahuan tertulis kepada orang tua/wali.
 - c) 7 (tujuh) hari atau lebih tetapi dalam batas presentasi 75% atau lebih, diberi sanksi lebih dari 1 (satu) penugasan oleh penanggung jawab mata kuliah yang bersangkutan dan pemberitahuan tertulis kepada orang tua/wali.
- 2) Tidak hadir dalam kegiatan praktek klinik/lapangan :
 - a) Dengan keterangan yang jelas, diberi sanksi mengganti waktu praktek sesuai jumlah ketidakhadiran.
 - b) Tanpa keterangan yang jelas, diberi sanksi mengganti waktu praktek 2 (dua) kali lipat dari jumlah ketidakhadirannya, teguran lisan dan tertulis serta pemberitahuan tertulis kepada orang tua/wali.

- c) Tidak mengikuti pembelajaran selama 1 (satu) semester tanpa pemberitahuan, diberikan sanksi dikeluarkan dari pendidikan.
- d) Mengikuti kegiatan pembelajaran kurang dari 75% diberi sanksi tidak boleh mengikuti ujian semester (baik UTS, UAS dan atau Praktek Klinik)
- e) Melampaui batas waktu terpanjang penyelesaian studi sesuai dengan ketentuan dalam kurikulum, diberi sanksi dikeluarkan dari pendidikan.
- f) Penyimpangan-penyimpangan dan atau pelanggaran teknis akademik lain yang belum diatur di dalam KEBIJAKAN ini atau peraturan-peraturan pendidikan lainnya diatur terinci oleh Rektor ITSK RS dr. Soepraoen.
- g) Pejabat yang memberi sanksi yang bersifat administrasi adalah Rektor ITSK RS dr. Soepraoen sedangkan Pejabat yang memberi sanksi yang bersifat teknis akademik adalah Ka Prodi Keperawatan.

F. Prosedur Standar

1. Pemakaian Ruang Kuliah

Program studi menyediakan fasilitas ruang kuliah untuk mendukung proses belajar mengajar.

a. Kebijakan

- 1) Hanya mahasiswa dan dosen dengan status aktif yang dapat menggunakan ruang kuliah.
- 2) Seluruh civitas akademika wajib memelihara dan menggunakan sarana prasarana ruang kuliah sesuai peraturan dan prosedur yang ada.

b. Prosedur

- 1) Pegawai mempersiapkan sarana prasarana ruang kuliah setiap hari sesuai jam perkuliahan.
- 2) Prosedur penggunaan LCD:
Menghidupkan:
 - a) Pastikan kabel power LCD sudah tertancap dan lampu saklar sudah menyala.
 - b) Tekan tombol power sekali pada LCD untuk mengaktifkan LCD.
 - c) Tunggu kira-kira 3 menit, sampai ada tampilan pada layar.
 - d) Pasang Kabel VGA LCD pada laptop atau komputer yang akan digunakan.Mematikan:
 - a) Lepaskan kabel VGA dari komputer atau laptop.
 - b) Tekan tombol power dua kali pada LCD untuk mematikan LCD, lampu indikator LCD akan berkedip-kedip.
 - c) Tunggu hingga lampu indicator LCD tidak berkedip-kedip lagi atau mati, dan tekan saklar untuk mematikan LCD.
- 3) Prosedur penggunaan AC.
 - a) Hidupkan AC sebelum jam perkuliahan dimulai.
 - b) Pastikan suhu berada pada suhu minimum (16°).
 - c) Matikan AC setelah perkuliahan terakhir selesai.
- 4) Pegawai mengunci ruang kuliah pada saat jam perkuliahan terakhir selesai.
- 5) Penggunaan ruang kuliah untuk kegiatan lain diluar proses belajar mengajar, harus berkoordinasi dengan pegawai dan dengan seijin Ketua Program Studi.

2. Pengisian Jurnal dan Absensi Perkuliahan

a. Tujuan

Prosedur ini dibuat dengan tujuan sebagai KEBIJAKAN sistematika pengisian jurnal perkuliahan dan absensi mahasiswa

b. Ruang Lingkup

Prosedur ini membahas perihal proses pengisian jurnal dan absensi mahasiswa.

c. Kriteria Kinerja

Absensi perkuliahan dan jurnal terisi dengan rapih dan lengkap sehingga bisa digunakan untuk proses selanjutnya (honorium, ujian, evaluasi)

d. Ketentuan yang harus dipenuhi dalam prosedur ini adalah:

- 1) Pengisian jurnal dilakukan setiap selesai perkuliahan, ditandatangani oleh dosen dan perwakilan mahasiswa.
- 2) Pengisian absensi manual saat atau setelah perkuliahan berlangsung
- 3) Jika pengisian absensi dilakukan setelah perkuliahan dilaksanakan, maka batas jangka waktu pengisian absensi adalah 1 minggu.
- 4) Pengisian ruangan, tanggal, waktu mulai dan waktu selesai disesuaikan dengan perkuliahan yang dilaksanakan.
- 5) Form Jurnal telah disediakan pada map masing-masing mata kuliah.

3. Pemakaian Ruang Laboratorium

Laboratorium pada dasarnya berfungsi sebagai laboratorium untuk penunjang pendidikan (mata kuliah praktikum) dan penelitian mahasiswa dan dosen.

Semua mata kuliah praktikum pada semua Program Studi dilaksanakan di laboratorium yang penjadwalannya diatur dan dikoordinasikan oleh koordinator asisten dan laboran serta disetujui oleh Kepala Laboratorium.

Kebijakan:

- a. Semua kegiatan di laboratorium sesuai dengan Prosedur Operasi Standar (SOP) dan Instruksi Kerja (IK) Laboratorium
- b. Jumlah tatap muka praktikum disesuaikan jumlah pertemuan dalam kontrak mata kuliah praktikum yang telah disiapkan oleh Dosen Pengampu.
- c. Lama praktikum untuk setiap tatap muka disesuaikan dengan jumlah SKS dari mata kuliah praktikum tersebut.
- d. Dosen Pengampu telah menyiapkan Silabus, SAP dan draft kontrak mata kuliah praktikum sebelum masa praktikum dimulai.
- e. Asisten dan mahasiswa yang melakukan praktikum harus mengikuti KEBIJAKAN dan prosedur penggunaan laboratorium.

Prosedur:

- a. Pada awal praktikum, dosen/asisten menyampaikan RPS, RPP serta menetapkan kontrak kuliah yang diatur dan disepakati bersama oleh mahasiswa dan dosen/asisten mewakili Dosen Pengampu.
- b. Untuk setiap pertemuan/tatap muka Dosen/Asisten menyiapkan materi praktikum berupa modul praktikum sesuai dengan kontrak mata kuliah praktikum.
- c. Pada awal dan akhir pertemuan, Dosen/Asisten memberikan tes/ujian yang harus diikuti oleh semua mahasiswa.
- d. Mahasiswa melaksanakan praktikum didampingi dosen/asisten
- e. Mahasiswa membuat laporan dan diserahkan kepada dosen/asisten pada pertemuan berikutnya.
- f. Dosen/Asisten memeriksa dan menilai laporan mahasiswa.
- g. Laporan yang telah dinilai diserahkan kembali kepada mahasiswa
- h. Asisten merekap nilai akhir praktikum dan menyerahkan nilai akhir ke Dosen Pengampu mata kuliah praktikum.

4. Pemakaian Ruang Perpustakaan

Pelayanan Ruang Perpustakaan ITSK ditangani oleh tenaga kependidikan bagian Ruang Perpustakaan.

Kebijakan:

- a. Ruang Perpustakaan Terpadu dibuka setiap hari senin - jumat dan pukul 08.00 - 14.00.
- b. Setiap mahasiswa, dosen dan tenaga kependidikan secara langsung menjadi anggota Perpustakaan.
- c. Perawatan dan pengaturan pustaka merupakan tanggung jawab tenaga kependidikan bagian Ruang Perpustakaan.

Prosedur:

- a. Koleksi Ruang Perpustakaan Terpadu yang dapat dipinjam adalah pustaka yang termasuk buku sirkulasi
- b. Koleksi pustaka yang termasuk buku tandon hanya dapat dipinjam dan dibaca di ruang Ruang Baca.
- c. Peminjaman dapat dilakukan selama 2 x 7 hari dengan perpanjangan 1 kali.
- d. Peminjaman buku maksimal sebanyak 2 buah
Denda bagi keterlambatan sebesar Rp. 500,-/hari/buku

BAB VII

BAHAN KAJIAN DAN DESKRIPSI MATA KULIAH

MAHASISWA ANGKATAN 2022/2023

Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

Tabel 19. Matriks Kegayutan Profil Lulusan dan CPL

No	Profil Lulusan	Capaian Pembelajaran Lulusan (CP)									
		CPL 1	CPL 2	CPL 3	CPL 4	CPL 5	CPL 6	CPL 7	CPL 8	CPL 9	CPL 10
1	<i>Care provider</i>	√	√	√	√	√				√	√
2	<i>Communicator</i>	√	√			√			√		√
3	<i>Health educator and promoter</i>	√	√		√	√					√
4	<i>Manajer and leader</i>	√	√		√		√		√		√
5	<i>Researcher</i>	√	√			√		√	√	√	√

A. Bahan Kajian

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

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

1. Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners

Tabel 20. Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Ners

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
1. Laras ilmiah dan ragam bahasa a. Persiapan penyajian lisan b. Daftar Rujukan c. Topik dan tesis d. Penyajian lisan 2. Kerangka tulisan a. Jenis tulisan b. Paragraf c. Pengembangan paragraf d. Kutipan dan sistem rujukan e. Format makalah ilmiah f. Bagian pendahuluan g. Bagian isi h. Bagian penutup i. Tanda baca dan ejaan j. Kalimat efektif k. Cara mengacu l. Tanda-tanda koreksi 3. Ringkasan, ikhtisar, dan abstrak a. Membaca kritis b. Sintesis	Bahasa Indonesia
1. Konsep dan Prinsip Kebutuhan Dasar Manusia menurut Henderson: a. Bernapas dengan normal; b. Makan dan minum yang adekuat; c. Eliminasi; d. Bergerak dan dapat mempertahankan postur tubuh dengan baik; e. Tidur dan Istirahat f. Berpakaian; g. Mempertahankan suhu tubuh dalam kisaran normal; h. Menjaga tubuh tetap bersih dan melindungi kulit; i. Menghindari bahaya lingkungan dan menghindari cedera orang lain; j. Berkomunikasi dengan orang lain untuk mengungkapkan perasaan emosi, kebutuhan, ketakutan, atau	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
pendapat; k. Mempercayai keimanan/ Ketuhanan. l. Pekerjaan dan penghargaan m. Hiburan atau rekreasi n. Belajar menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu dan dapat memanfaatkan fasilitas Kesehatan yang ada. 2. Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia: a. Kebersihan dan Perawatan Diri b. Integritas Kulit dan Luka c. Mobilitas dan Imobilitas d. Aktifitas dan Latihan e. Istirahat dan Tidur f. Manajemen Nyeri g. Nutrisi h. Eliminasi Urin dan Fekal i. Oksigenasi j. Keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam-basa	
1. Konsep Caring a. Pengertian <i>caring</i> b. Teori keperawatan tentang <i>caring</i> c. Aplikasi <i>caring</i> dalam kehidupan sehari-hari dan praktik keperawatan d. Perbedaan <i>caring</i> dan <i>curing</i> 2. Pelayanan Keperawatan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan: Sistem Klien, Tingkatan pelayanan kesehatan 3. Keperawatan sebagai suatu profesi a. Peran perawat profesional b. Standar praktik keperawatan professional c. Interprofessional education dan interprofessional collaboration 4. Konsep Interprofessional Education and Collaborative Practice (IPE& IPC) 5. Team and team work: Team work culture of the IPE team that facilitates or inhibits collaboration,	Konsep Dasar Keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
6. Communication in IPE Team: hierarchy within the IP team, and communication effectiveness. 7. Values and Ethics for Interprofessional Practice 8. Etik dan legal dalam keperawatan a. Prinsip moral dan etika b. Ethic of care c. Kode etik keperawatan d. Isu etik dalam praktik keperawatan e. Prinsip-prinsip legal dalam praktik f. Aspek hukum dalam keperawatan g. Pelindungan hukum dalam praktik keperawatan h. <i>Nursing advocacy</i> i. Pengambilan keputusan legal etis	
1. Tugas hidup manusia a. Hakikat penciptaan manusia b. Proses penciptaan manusia c. Tujuan manusia sebagai makhluk Tuhan d. Tugas manusia terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan 2. Konsep agama dan kehidupan beragama a. Hakikat agama b. Komponen dalam beragama (hal yang dilarang dan diperintahkan) c. Nilai agama dalam kehidupan profesi keperawatan dan sosial masyarakat 3. Pemahaman tentang konsep sakit dan penyakit menurut agama a. Manajemen menghadapi respon sakit dan penyakit (simpati, empati, penguatan) b. Konsistensi dalam beribadah dalam berbagai kondisi sakit 4. Manajemen Sakaratul Maut a. Pendampingan masa kritis b. Langkah-langkah sakaratul maut c. Perawatan Jenazah d. Adab terhadap jenazah: Tata cara	Agama

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
mengafani 5. Pentingnya mengetahui perkembangan teknologi - Perkembangan agama dari waktu ke waktu - Pentingnya umat beragama mengikuti perkembangan teknologi - Perkembangan agama-agama saat ini - Dampak perkembangan IPTEK terhadap nilai-nilai agama	
- Biologi sel dan konsep genetika Prinsip-prinsip fisika dalam keperawatan: Prinsip biomekanika dalam keperawatan - Biolistrik pada tubuh manusia - Prinsip-prinsip biokimia dalam tubuh manusia: keseimbangan asam basa, cairan tubuh, metabolisme karbohidrat, protein, lipid, purin, dan pirimidin - Gizi: zat gizi makro dan mikro, angka kecukupan gizi yang dianjurkan, kebutuhan gizi individu, penilaian status gizi individu, dasar-dasar diet klinik - Struktur dan fungsi tubuh manusia secara umum: - Istilah-istilah dalam anatomi dan pembagian region tubuh - Macam-macam jaringan - Sistem persarafan - Sistem endokrin - Sistem reproduksi - Sistem perkemihan - Sistem integument - Sistem musculoskeletal - Sistem respirasi - Sistem kardiovaskuler - Sistem pencernaan dan metabolisme tubuh - Sistem Imun dasar - Konsep biolistrik - Atom & ion, muatan listrik,	Ilmu Biomedik Dasar

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
potensial, arus & hambatan listrik b. Potensial listrik pada berbagai keadaan sel (transduksi sinyal; potensial membrane istirahat, depolarisasi, hiperpolarisasi, potensial aksi) c. Penghantaran impuls di dalam tubuh & Transmisi sinaps: potensial <i>end plate</i>, pembentukan <i>Excitatory Post Synaptic Potensial</i> (EPSP) dan <i>Inhibitory Post-Synaptic Potensial</i> (IPSP) d. Penggunaan listrik untuk tubuh 5. Lengkung reflex a. Pengertian homeostasis & Sistem pengendalian tubuh: mekanisme umpan balik positif & negative b. Pengertian dan komponen lengkung refleks. 6. Keseimbangan cairan elektrolit a. Kompartemen dan komposisi cairan tubuh b. Teori asam basa c. Derajat keasaman larutan (pH) d. Larutan elektrolit dan non elektrolit e. Sistem Buffer tubuh f. Larutan isotonik, hipotonik, dan hipertonic	
1. Falsafah, Paradigma dan paradigma keperawatan a. Definisi Teori dan Teori b. Keperawatan c. Komponen suatu teori d. Hubungan paradigma dan teori keperawatan e. Jenis atau tingkatan teori f. Teori keperawatan terpilih (Nightingale, Henderson, Peplau, Watson, Orem, Roy, etc) 2. Teori <i>middle range</i> dalam Keperawatan a. Konsep <i>holistic care</i>: holisme, humanisme b. Konsep berubah c. Konsep sistem dan Pendekatan sistem	Falsafah dan Teori Keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
1. Konsep komunikasi secara umum a. Pengertian komunikasi b. Komponen komunikasi c. Bentuk komunikasi d. Tujuan dan fungsi komunikasi 2. Jenis – jenis komunikasi a. Komunikasi verbal 1) Kata dan makna 2) Pengaruh kata terhadap Tindakan b. Komunikasi nonverbal 1) Bentuk komunikasi nonverbal 2) Menafsirkan pesan nonverbal 3. Konsep Komunikasi efektif a. Faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi: 1) Kredibilitas pemberi pesan 2) Isi pesan 3) Kesesuaian dengan isi pesan 4) Kejelasan pesan 5) Kesenambungan dan konsistensi 6) Saluran 7) Kapabilitas sasaran b. Komunikasi dalam konteks sosial dan latar belakang budaya (<i>cultural diversity</i>) serta keyakinan c. Komunikasi dalam pelayanan Kesehatan, khususnya komunikasi multidisiplin d. Perspektif, Trend dan isu komunikasi dalam pelayanan Kesehatan e. Komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	Komunikasi Dasar Keperawatan
1. Pancasila dalam Kajian Sejarah Bangsa Indonesia: 2. Pancasila sebagai dasar negara: a. Hubungan Pancasila dengan Pembukaan UUD NRI Tahun 1945 b. Penjabaran Pancasila dalam Batang	Pancasila

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
Tubuh UUD NRI tahun 1945 c. Implementasi Pancasila dalam pembuatan kebijakan negara dalam bidang Politik, Ekonomi, Sosial Budaya dan Hankam 3. Pancasila sebagai Ideologi negara: a. Pengertian Ideologi b. Pancasila dan Ideologi Dunia c. Pancasila dan Agama 4. Pancasila sebagai Sistem Filsafat 5. Pancasila sebagai Sistem Etika: 6. Pancasila sebagai dasar nilai Pengembangan Ilmu: a. Nilai ketuhanan sebagai dasar pengembangan ilmu b. Nilai kemanusiaan sebagai dasar pengembangan ilmu c. Nilai persatuan sebagai dasar pengembangan ilmu d. Nilai kerakyatan sebagai dasar pengembangan ilmu e. Nilai keadilan sebagai dasar pengembangan ilmu	
1. Keterampilan dasar dalam keperawatan a. Pengukuran tanda vital b. Pemeriksaan fisik c. Pengkajian keperawatan (anamnesa dan pengumpulan data sekunder) d. Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang e. Prosedur persiapan pemeriksaan penunjang f. Pengendalian infeksi dasar g. Safe patient handling h. Infeksi nosocomial i. Prinsip pemberian medikasi j. Prosedur pemberian medikasi oral k. Prosedur pemberian medikasi parenteral l. Prosedur pemberian medikasi topikal	Keterampilan dalam Keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
m. Prosedur pemberian medikasi suppositoria n. Prinsip perawatan luka o. Prosedur perawatan luka sederhana	
1. Konsep berpikir kritis dalam keperawatan a. Proses Keperawatan: 1) Pengkajian 2) Diagnosis 3) Perencanaan 4) Implementasi 5) Evaluasi b. Proses Diagnosis: 1) Pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan keputusan 2) Komponen diagnosa keperawatan 3) Klasifikasi Diagnos keperawatan (NANDA, NOC, NIC) 4) 3S (SDKI-SLKI-SIKI) c. Konsep berfikir kritis: 1) Berfikir kritis dalam proses keperawatan 2) Komponen-komponen dalam proses keperawatan 3) Membandingkan terminology berfikir kritis, clinical reasoning, dan clinical judgment 4) Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah 5) Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat keputusan 6) Identifikasi Langkah Langkah untuk meningkatkan ketrampilan klinis 7) Mengaplikasikan proses berfikir kritis pada masalah kehidupan nyata 8) Mendiskusikan penggunaan berfikir kritis dalam keperawatan	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
9) Menjelaskan prinsip prinsip prioritas untuk asuhan keperawatan d. Pengambilan Keputusan Klinik 1) Keputusan klinis: <i>Problem solving, critical thinking, clinical judgement, dan clinical decision-making</i> 2) Persepsi membuat keputusan klinis: <i>a matrix model</i>, berfikir kreatif untuk bekerja dalam system yang holistic, belajar seumur hidup dalam membuat keputusan, memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien, merefleksikan pada <i>judgement</i> dan keputusan dalam supervisi klinis.	
1. Konsep dasar patologi dan patofisiologi a. Adaptasi, jejas, dan penuaan sel b. Kelainan kongenital c. Pertumbuhan sel dan diferensiasi d. Respon radang 2. Agen-agen infeksius: virus, bakteri, jamur, parasit, riketsia, dan clamidia a. faktor-faktor yang mempengaruhi transmisi agen-agen infeksius b. perbedaan proses infeksi berbagai agen infeksius c. kondisi yang melemahkan pertahanan pejamu melawan mikroorganisme d. infeksi oportunistik e. pengontrolan pertumbuhan mikroorganisme f. menurunkan jumlah mikroorganisme kontaminan & mencegah transmisi 3. Peran perawat dalam pemeriksaan untuk data penunjang pasien (pemeriksaan laboratorium, rontgen,	Ilmu Dasar Keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
dll)	
1. Farmakologi dalam keperawatan 2. Penggolongan obat-obatan 3. Farmakodinamika dan farmakokinetik, 4. Indikasi dan kontra indikasi obat 5. Efek / efek samping obat 6. Interaksi obat 7. Cara pemberian dan perhitungan dosis 8. Toxicologi obat 9. Obat dan dampaknya terhadap system tubuh a. System saraf b. System pernafasan c. System kardiovaskuler d. System pencernaan e. System endokrin f. System tubuh yang lain (kemoterapi) 10. Herbal and dietary supplement therapy 11. Mengevaluasi alasan alasan mengapa pasien non adherent dengan treatment obat.	Farmakologi Keperawatan
1. Peran perawat dalam pendidikan dan promosi kesehatan Kebijakan pemerintah tentang promosi Kesehatan a. Pengantar Pendidikan Kesehatan bagi Klien b. Konsep dan teori belajar, mengajar c. Domain belajar d. Komunikasi dalam proses pembelajaran klien e. Klien sebagai peserta didik dan Kebutuhan pendidikan kesehatan klien 2. Promosi Kesehatan a. Pengertian promosi kesehatan b. Konsep dan prinsip dalam promosi kesehatan c. Paradigma dalam promosi Kesehatan d. Model dalam promosi Kesehatan e. Faktor – faktor yang mempengaruhi	Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
pelaksanaan pendidikan dan promosi Kesehatan 3. Pengembangan program pendidikan kesehatan klien: - Identifikasi kebutuhan belajar klien - Tujuan pendidikan kesehatan klien - Prinsip, metode, teknik dan strategi pendidikan - Media pembelajaran - Implementasi pendidikan kesehatan klien - Evaluasi pendidikan kesehatan klien	
- PKn sebagai Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian - Latar belakang dan tujuan pembelajaran PKn di PT - Nilai –nilai Pancasila sebagai orientasi (<i>core value</i>) PKn - Identitas Nasional - Negara dan Konstitusi - Hak dan Kewajiban Warga Negara - Demokrasi Indonesia - Negara dan Konstitusi - Negara Hukum dan HAM - Geopolitik/ wawasan nusantara - Geostrategi Indonesia/ Ketahanan - Integrasi Nasional	Kewarganegaraan (PKn)
- Konsep komunikasi terapeutik - Prinsip dasar dalam komunikasi terapeutik <i>Helping relationship</i> - Tujuan komunikasi terapeutik - Karakteristik perawat yang memfasilitasi hubungan terapeutik - Self <i>Awareness</i> (kesadaran intrapersonal dalam hubungan interpersonal - Menghadirkan diri secara terapeutik - Dimensi respon dan Tindakan - Tahap – tahap dalam komunikasi terapeutik - Teknik – teknik komunikasi terapeutik - Hambatan dalam komunikasi terapeutik	Komunikasi Terapeutik Keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
9. Komunikasi terapeutik pada anak 10. Komunikasi terapeutik pada lansia 11. Komunikasi terapeutik pada klien di IGD 12. Komunikasi terapeutik pada klien di ICU 13. Komunikasi terapeutik mengatasi - Klien yang marah – marah - Klien yang komplain - Klien yang rewel 14. Aplikasi komunikasi terapeutik pada klien, keluarga, kelompok ataupun tenaga kesehatan	
1. Konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, dan standar pelayanan keperawatan medikal bedah 2. Anatomi, fisiologi, fisika dan biokimia terkait sistem pernafasan, Kardiovaskuler dan hematologi 3. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan sistem: - Pernafasan (TB Paru, kanker paru, asma, Pneumonia, PPOK dan covid 19); - Kardiovaskuler (hipertensi, penyakit jantung coroner, gagal jantung); - Hematologi (anemia, leukemia, DHF). 4. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologic 5. Pendidikan kesehatan pada masalah gangguan sistem pernafasan, kardiovaskular dan hematologi. 6. Pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem pernafasan, kardiovaskular dan hematologi. 7. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada masalah gangguan	Keperawatan dewasa sistem pernafasan, kardiovaskuler, dan hematologi

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
sistem pernafasan, kardiovaskular dan hematologi. 8. Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksanaan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi. 9. <i>Trend</i> dan <i>issue</i> terkait gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi 10. Manajemen kasus pada gangguan sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem hematologic 11. Peran dan fungsi perawat : Fungsi advokasi perawat pada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa 12. Intervensi keperawatan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi - Pemasangan infuse - Terapi intra vena - Perekaman dan interpretasi EKG - Nebulisasi/terapi inhalasi - Teknik Fisioterapi dada - Teknik postural drainage - Prosedur <i>Suctioning</i> - Terapi O2 - Perawatan WSD, - Teknik pengambilan darah arteri dan interpretasi Analisa Gas Darah - Perawatan Trakheostomi <i>Tourniquet test</i> - Transfusi	
- Teknologi informasi dalam keperawatan ; - Batasan teknologi informasi umum dengan layanan keperawatan - Peran teknologi informasi bagi layanan pemberian asuhan keperawatan, - Dampak teknologi informasi pada pengguna asuhan keperawatan - Sistem teknologi pelayanan kesehatan:	Sistem Informasi Keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
a. Sistem informasi, b. Manajemen sistem informasi, c. Manfaat dan hambatan menggunakan sistem informasi, d. Aplikasi sistem informasi dalam pelayanan pasien	
1. Konsep Psikososial dalam Keperawatan a. Konsep diri b. Kesehatan spiritual c. Konsep seksualitas d. Konsep stres adaptasi e. Konsep kehilangan, kematian dan berduka 2. Konsep Budaya dalam Keperawatan a. Antropologi Kesehatan b. Transkultural dalam Keperawatan	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan
1. Lingkup Kesehatan Perempuan a. Anatomi dan Fisiologi Reproduksi 1) Sistem reproduksi perempuan 2) Respon seksual b. Kehamilan 1) Kehamilan, konsepsi, dan perkembangan janin 2) Anatomi dan Fisiologi Kehamilan 3) Nutrisi Ibu dan Janin 4) Asuhan keperawatan pada ibu hamil c. Persalinan 1) Faktor esensial dan proses persalinan 2) Manajemen nyeri 3) Pengkajian janin 4) Asuhan keperawatan intranatal d. Post partum 1) Fisiologi post partum 2) Asuhan keperawatan pada post partum 3) Home visit e. Remaja 1) Seksualitas pada remaja 2) Kehamilan pada remaja 3) Menjadi orang tua pada masa remaja	Keperawatan Maternitas

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
f. Prinsip-prinsip etika keperawatan: otonomi,, <i>beneficence, justice, non maleficence moral right</i>, nilai dan norma masyarakat <i>Nursing advocacy</i> 2. Asuhan Keperawatan Sistem Reproduksi a. Pengkajian Sistem Reproduksi b. Diagnosa keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi c. Perencanaan/ implementasi/ evaluasi keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi d. Dokumentasi asuhan keperawatan 3. Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita 4. Upaya-upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada sistem reproduksi a. Exercise b. Kegel exercise c. Nutrisi d. Manajemen stress 5. Trend dan Issue Keperawatan maternitas: Family centered maternity care 6. Evidence <i>based practice</i> dalam keperawatan maternitas 7. Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi (klasifikasi kasus sistem reproduksi dan prioritas masalah sistem reproduksi). 8. Keterampilan Ante Natal, meliputi: a. Manuver Leopold dan penghitungan denyut jantung janin b. Mengukur tinggi fundus uteri kehamilan c. Menentukan usia kehamilan d. Menghitung taksiran partus e. Menghitung taksiran berat janin f. Senam hamil 9. Keterampilan intranatal, meliputi: a. Melakukan pemeriksaan dalam	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
b. Melakukan observasi kemajuan persalinan (partograf) c. Melakukan observasi kontraksi d. Manajemen nyeri persalinan e. Melakukan amniotomi f. Melakukan episiotomi g. Menolong kelahiran bayi h. Membersihkan jalan nafas bayi segera setelah lahir i. Menghitung nilai Apgar bayi j. Melahirkan plasenta dan memeriksa kelengkapannya k. Mencegah perdarahan pada kala IV l. Menjahit luka episiotomi (perineorafi) m. Memfasilitasi <i>bonding & attachment</i> (inisiasi dini) n. Memasang CTG (cardiotocography) 10. Keterampilan Post Natal, meliputi: a. Melakukan pemeriksaan umum nifas b. Teknik menyusui c. Melakukan perawatan perineal d. Manajemen laktasi e. Memandikan bayi baru lahir dan merawat tali pusat f. Memberikan perawatan bayi sehari-hari g. Memberikan edukasi kesehatan h. Melakukan konseling keluarga i. Senam nifas	
1. Patofisiologi dan penatalaksanaan (pemeriksaan penunjang dan implikasi terapi dalam keperawatan) terkait masalah- masalah kesehatan wanita pada masa reproduksi a. Gangguan perdarahan 1) Perdarahan awal kehamilan, perdarahan kehamilan lanjut. 2) Perdarahan pada pasca persalinan 3) Syok Hemoragi 4) Gangguan pembekuan pada	Keperawatan Kesehatan Reproduksi

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

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
a. Pengkajian Sistem Reproduksi b. Diagnosa keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi c. Perencanaan/ implementasi/ evaluasi keperawatan pada gangguan Sistem Reproduksi d. Dokumentasi asuhan keperawatan 3. Sistem layanan kesehatan untuk pasien dengan gangguan sistem Reproduksi (rujukan, PMO, Gakin, Jamkesmas) 4. Pengkajian dan Promosi Kesehatan Wanita 5. Upaya-upaya pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada sistem reproduksi a. Sadari b. Apus Vagina c. Observasi Pap Smear d. Observasi IVA e. Observasi Pemeriksaan Kolposkopi f. Observasi hasil USG g. Interpretasi hasil Laboratorium h. Persiapan Operasi i. Persiapan Kemoterapi j. Persiapan Radioterapi k. Pemeriksaan Refleks l. Observasi cairan vagina m. Observasi Edema 6. Trend dan <i>Issue</i> Keperawatan maternitas terkait masalah- masalah kesehatan wanita 7. Evidence <i>based practice</i> dalam keperawatan maternitas 8. Manajemen kasus pada Sistem Reproduksi (klasifikasi kasus sistem reproduksi dan prioritas masalah sistem reproduksi) 9. Prosedur yang terkait a. Membantu melakukan pemeriksaan pap smear, IVA b. Pemeriksaan payudara sendiri	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
(SADARI) c. Memberikan penyuluhan alat kontrasepsi d. Memasang alat kontrasepsi dalam rahim e. Memberikan injeksi kontrasepsi f. Melakukan konseling keluarga	
1. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 2. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan a. Sistem endokrin (DM, gangguan tiroid), b. Sistem imunologi (rematik, SLE, HIV-ADS), c. Sistem pencernaan (Apendisitis, kanker kolorektal, hepatitis, sirosis hepatis, ileus obstruksi, cholelithiasis/cholecystitis, gastritis) d. Sistem perkemihan (penyakit ginjal kronik, urolithiasis) e. Sistem reproduksi (BPH, Ca Prostat) 3. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 4. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 5. Pendidikan kesehatan dan upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria	Keperawatan dewasa sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
6. Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksanaan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria a. <i>Trend</i> dan <i>issue</i> b. <i>Evidence based practice</i> 7. Manajemen kasus pada gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 8. Peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria 9. Intervensi keperawatan: a. Pengukuran Ante Brachial Index (ABI) b. Pemeriksaan GDS c. Injeksi sub kutan (dalam pemberian insulin) d. Pemasangan <i>Nasogastric Tube</i> (NGT) e. Bilas lambung (<i>gastric Lavage</i>) f. Menentukan jenis dan jumlah kalori dalam diet g. Restriksi cairan h. <i>Wash-out</i> / Enema i. <i>Colostomy care</i> j. Pemasangan kateter urin k. Dialysis l. Irigasi bladder m. <i>Bladder training</i> n. Pemberian obat kemoterapi o. Manejemen nyeri p. Pemeriksaan CCT	
1. Perspektif keperawatan anak dalam konteks keluarga a. Mortality, morbidity b. Filosofi kep. anak: FCC, Atraumatic Care c. Peran perawat anak d. Tren isue keperawatan anak	Keperawatan Anak sehat dan sakit akut

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
2. Tumbuh Kembang a. Pengertian Tumbuh Kembang b. Pola dan prinsip tumbuh kembang c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang d. Tumbuh kembang anak berdasarkan tingkat usia (neonates s.d remaja) e. Perkembangan physiological f. Perkembangan psikoseksual g. Perkembangan psikososial h. Perkembangan kognitif i. Perkembangan moral 3. Masalah perkembangan pada anak setiap tingkat usia a. <i>Anticipatory guidance</i> b. <i>Health promotion</i> c. <i>Sex education,</i> 4. Peran bermain dalam perkembangan a. Klasifikasi permainan b. Fungsi bermain c. Mainan 5. Komunikasi a. Proses komunikasi b. Komunikasi pada anak sesuai tahap tumbuh kembang c. Teknik berkomunikasi dengan anak sesuai tahap tumbuh kembang d. Komunikasi dengan orangtua e. Komunikasi pada anak dengan kebutuhan khusus 6. Konsep imunisasi a. Pengkajian fisik dan perkembangan anak b. Pemeriksaan fisik 1) Pengukuran pertumbuhan 2) Pengukuran fisiologis (head to toe) c. Pemeriksaan perkembangan 1) Denver II 2) SDIDTK 7. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada anak dengan	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
gangguan nutrisi dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia (dalam konteks keluarga): a. Obesitas, b. KKP c. Gagal tumbuh 8. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada bayi risiko tinggi dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia (dalam konteks keluarga): a. Prematuritas b. BBLR, c. RDS, d. asphyxia, e. Hiperbilirubinemia 9. Patofisiologi, farmakologi dan asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan sistem tubuh dan dampaknya terhadap pemenuhan kebutuhan dasar a. Sistem respirasi: ISPA, Pneumonia, bronchitis, bronchiolitis, Covid-19 b. Sistem digestive: Diare, sindrome malabsorpsi, typhoid c. Sistem neurologi: Kejang demam, Epilepsi, Meningitis, d. Ensefalitis, Hidrosefalus e. Sistem integument: Dermatitis, Luka bakar 10. Intervensi keperawatan pada bayi dan anak : a. Keterampilan umum 1) Teknik berkomunikasi dengan anak sesuai tahapan usia 2) Terapi bermain 3) Metode restrain dan pelukan terapeutik 4) Pemasangan infus 5) Pemberian transfusi darah 6) Perhitungan cairan 7) Pemberian obat yang aman 8) Penentuan dosis obat	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
9) Pemberian obat oral 10) Pemberian obat intramuscular 11) Pemberian obat subkutan dan intradermal 12) Pemberian obat intravena 13) Pemberian obat melalui rektal 14) Pemberian edukasi kepada keluarga b. Keterampilan khusus 1) Prosedur perawatan bayi risiko tinggi a) Perawatan bayi baru lahir b) Memandikan bayi c) Perawatan tali pusat d) Ballard score e) PMK f) Perawatan bayi yang dilakukan Phototherapy g) Cara menyusui yang benar dan tepat h) Pemberian MP ASI i) Pemberian edukasi kepada keluarga 2) Prosedur perawatan fungsi pernapasan: a) Pemantauan TTV b) Terapi oksigen c) Terapi inhalasi d) Suctioning e) Fisioterapi dada f) Pemberian edukasi kepada keluarga 3) Prosedur perawatan fungsi pencernaan a) Pemasangan NGT b) Pemberian nutrisi melalui NGT c) Pemberian nutrisi parenteral total (TPN) d) Pengukuran antropometri e) Pemberian edukasi kepada keluarga	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
4) Prosedur perawatan fungsi neurologi: - Mengatasi kejang pada anak - Pemberian edukasi kepada keluarga - Pemeriksaan fisik pada anak (head to toe) - Skrening perkembangan anak: Denver II dan SDIDTK 11. Simulasi pendidikan: <i>Anticipatory guidance pada infant-remaja</i> <i>Health promotion</i> pada infant-remaja 12. Fungsi advokasi perawat - Child abuse dan Neglect - Tipe-tipe child abuse - Pencegahan child abuse dan neglect - Legal issue terkait child abuse dan neglect 13. Pengkajian dan demonstrasi: - Mendemonstrasikan dan mendokumentasikan asuhan pada balita sakit dengan pendekatan MTBS - Melakukan asuhan pada bayi muda sakit dengan pendekatan MTBM	
- Sejarah keperawatan jiwa dan <i>Trend</i> serta <i>issue</i> dalam keperawatan jiwa global - Proses terjadinya gangguan jiwa dalam perspektif keperawatan jiwa - Konsep stres, rentang sehat sakit jiwa, coping - Konseptual model dalam keperawatan jiwa: Prevensi primer, sekunder dan tertier - Peran perawat jiwa - Pelayanan dan kolaborasi interdisiplin dalam kesehatan dan keperawatan jiwa - Proses keperawatan jiwa	Keperawatan kesehatan Jiwa dan psikososial

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
8. Sosiokultural dalam konteks asuhan perawatan jiwa 9. Legal dan etik dalam konteks asuhan perawatan jiwa 10. Askep Sehat Jiwa sepanjang rentang kehidupan: ibu hamil, bayi, toddler, prasekolah, usia sekolah, remaja, dewasa, lansia 11. Asuhan keperawatan klien dengan gangguan kecemasan, ketidakberdayaan dan keputusan dan distress spiritual	
1. Prinsip dan konsep keselamatan pasien 2. Pengaruh faktor lingkungan dan manusia pada keselamatan pasien 3. Cara untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan menggunakan metode peningkatan kualitas 4. EBP untuk peningkatan keselamatan pasien 5. Budaya dalam lingkup kerja perawat dalam peningkatan keselamatan pasien 6. Penyebab terjadinya <i>adverse event</i> terkait prosedur invasif 7. K3 dalam keperawatan: pentingnya, tujuan, manfaat, & etika. 8. Ruang lingkup K3 dalam keperawatan 9. Kebijakan K3 yang berkaitan dengan keperawatan di Indonesia 10. Konsep dasar K3: sehat, kesehatan kerja, risiko & <i>hazard</i> dalam pemberian asuhan keperawatan (somatik, perilaku, lingkungan, ergonomik, pengorganisasian pekerjaan, budaya kerja) 11. Risiko & <i>hazard</i> dalam proses keperawatan (pengkajian – perencanaan, implementasi, evaluasi) 12. Peran manajemen risiko dalam keselamatan pasien: Proses dan hirarki 13. Manajemen risiko K3 di dalam dan luar gedung 14. Mengenali, dan berespons terhadap	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
<i>adverse events</i> 15. Penggunaan teknologi dalam peningkatan keselamatan pasien 16. Peran kerja tim untuk keselamatan pasien 17. Peran pasien dan keluarga sebagai <i>partner</i> di pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya bahaya dan <i>adverse events</i> 18. Penyakit akibat kerja pada perawat: penyakit menular & tidak menular 19. Penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja pada perawat 20. Upaya pencegahan penyakit akibat kerja pada perawat 21. Upaya mencegah dan meminimalkan risiko dan <i>hazard</i> pada tahap pengkajian – perencanaan – implementasi - evaluasi asuhan keperawatan 22. Upaya memutus rantai infeksi: <i>precaution, medication safety</i> 23. Upaya mencegah <i>hazard</i> fisik-radiasi-kimia 24. Upaya mempertahankan ergonomik pada posisi berbaring, duduk, berdiri, dan berjalan 25. Upaya mencegah <i>hazard</i> psikososial	
1. Pengantar bahasa Inggris untuk profesi kesehatan 2. Berbicara, mendengarkan, membaca, dan menulis termasuk aspek-aspek tata-bahasa dan kosakata ke dalam ruang lingkup pelayanan dan pekerjaan keperawatan baik dalam praktik klinik/komunitas maupun pada pembelajaran di kelas dan atau di laboratorium.	Bahasa Inggris dalam Keperawatan
1. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem sistem muskuloskeletal, sistem integumen, sistem persepsi sensor, sistem	Keperawatan Dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensor dan persarafan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
persarafan 2. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan: a. sistem muskuloskeletal (fraktur, dislokasi), b. sistem integumen (luka bakar), c. sistem persepsi sensori (glaukoma, katarak, otitis, d. sistem persarafan (Stroke, tumor otak) 3. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 4. Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada masalah gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 5. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 6. Pendidikan kesehatan dan upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 7. Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksanaan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan a. <i>Trend dan issue</i> b. <i>Evidence based practice</i> 8. Manajemen kasus pada gangguan sistem muskuloskeletal, integumen,	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
persepsi sensori, persarafan 9. Peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori, persarafan 10. Intervensi keperawatan: <i>Body movement / body mechanic</i> - Ambulasi dini - Penggunaan alat bantu jalan - Fiksasi dan imobilisasi <i>ROM exercise</i> <i>Wound care</i> - Irigasi mata - Tetes mata - Irigasi telinga - Tetes telinga - Pemeriksaan neurologi dasar: GCS, Pupil, Fungsi motoric, Fungsi sensibilitas, Fungsi saraf kranial, Tanda rangsang meningeal. - Mengkaji risiko dekubitus (Skala Norton/ Skala Braden)	
- Masalah Penelitian - Identifikasi topik penelitian - Sumber penemuan masalah penelitian - Identifikasi masalah - Tipe masalah penelitian - Kriteria masalah - Karakteristik permasalahan - Hal yang perlu dipertimbangkan dalam penentuan permasalahan <i>Survei literature</i> - Perumusan masalah - Penulisan tinjauan pustaka - Kerangka teori dan hipotesis - Jenis penelitian - Ruang lingkup penelitian keperawatan - Kuantitatif dan Kualitatif - Case report, study kasus dan Literature review - Populasi, sample dan sampling: - Pengertian populasi, sampel dan	Metodologi Penelitian

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
- sampling 2) Menghitung besar sampel (<i>sample size</i>) 3) Desain sampel : <i>probability dan non probability sampling</i> e. Instrumen penelitian: 1) Jenis instrument penelitian 2) Uji validitas dan reliabilitas instrument f. Metode dan Jenis data: 1) Metode observasi, wawancara 2) Jenis data: primer, sekunder 3) Metode kuesioner dan Pengukuran g. Analisis data: 1) Mengolah dan menganalisis data 2) Uji hipotesis 3) Menentukan uji statistic h. Menyusun proposal penelitian 1) Proposal penelitian 2) Tujuan proposal 3) Jenis proposal 4) Manfaat proposal i. Etika penelitian: 1) Kepentingan etik penelitian 2) Prinsip dasar etik penelitian keperawatan 3) Uji Etik j. Penyajian hasil Penelitian dan Pembahasan: 1) Analisis data kuantitatif, kualitatif maupun hasil literature review sesuai rancangan penelitian 2) Penyajian data dan analisis hasil penelitian 3) Pembahasan hasil penelitian k. Teknik Penulisan Ilmiah 1) Judul 2) Abstrak 3) Daftar tabel, gambar, lampiran 4) Sitasi 5) Daftar Pustaka	

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

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
2) Intervensi keperawatan pada bayi dan anak dengan sakit kronis/terminal: a) Pemberian kemoterapi b) Pemberian desferal c) Perawatan oral mucositis d) Perawatan colostomi e) Perawatan luka f) Pemberian makan pada bayi/anak dengan labio dan/atau palatoskizis g) Perawatan paliatif h) Pendidikan kesehatan pada anak dan keluarga	
1. Asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial 2. Asuhan keperawatan klien yang mengalami waham dan halusinasi 3. Asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri 4. Asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri 5. Asuhan keperawatan jiwa klien dan keluarga akibat Covid- 19 dan penyakit kronis: HIV-AIDS 6. Asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, Korban KDRT, Korban <i>trafficking</i>, Narapidana, Anak jalanan 7. Konsep <i>recovery</i>: Karakteristik <i>recovery</i>, Model dan <i>Supportive environment</i> 8. Manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas 9. Terapi modalitas: Farmakologi, terapi somatic dan 10. Psikofarmaka, TAK, terapi keluarga, terapi okupasi dan rehabilitasi, dan terapi lingkungan 11. Asuhan keperawatan jiwa pada kelompok khusus serta pada klien	Keperawatan psikiatri

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
pengguna NAPZA	
1. Perspektif keperawatan 2. Konsep perawatan paliatif 3. Etik – legal dalam perawatan paliatif 4. Kebijakan nasional terkait perawatan paliatif 5. Prinsip komunikasi dalam perawatan paliatif 6. Patofisiologi berbagai penyakit kronik dan terminal 7. Pengkajian fisik dan psikologis 8. Tinjauan spiritual tentang perawatan paliatif 9. Tinjauan sosial dan budaya tentang perawatan paliatif 10. Asuhan keperawatan pada pasien terminal <i>illnes (palliative care)</i> 11. Manajemen nyeri 12. Terapi komplementer diberbagai seting yankes	Keperawatan paliatif
Pengantar kesehatan komunitas dan konsep dasar keperawatan komunitas : 1. Pengertian kesehatan, indikator sehat, karakteristik dan perilaku sehat 2. Kesehatan komunitas : pengertian komunitas, tahapan pencegahan (tujuan dan strategi serta pelayanan kesehatan utama) a. Dasar Epidemiologi dan Kependudukan b. Komunitas sebagai klien : 1) Pengertian Keperawatan Komunitas 2) Sejarah perkembangan keperawatan komunitas 3) Prinsip Keperawatan Komunitas 4) Teori dan Model Konseptual dalam Keperawatan Komunitas c. Asuhan keperawatan komunitas 1) Peran, Fungsi, dan Etika Perawat dalam Keperawatan Komunitas 2) Proses keperawatan komunitas 3) Standar Praktik dalam	Konsep Keperawatan Komunitas

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
Keperawatan Komunitas 4) Program evaluasi : definisi, tujuan, manfaat, tahapan, metode/alat 5) Proses belajar mengajar di komunitas 6) Terapi komplementer di komunitas d. Program-program kesehatan/ kebijakan dalam menanggulangi masalah kesehatan utama di Indonesia : 1) Konsep Pembangunan Kesehatan di Indonesia 2) Sistem Pelayanan Kesehatan dan Kebijakan Era Otonomi Daerah 3) Pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman (Tuberkulosis, AIDS, ISPA, Covid-19) 4) Program pembinaan kesehatan komunitas (Gizi Masyarakat, Program dan pengembangan kota sehat, dll.) 5) Puskesmas 6) PHN e. <i>Issue dan trend</i> dalam pelayanan keperawatan komunitas: 1) <i>Issue dan trend</i> dalam pendidikan, penelitian keperawatan komunitas 2) <i>Issue dan trend</i> dalam keprofesian terkait keperawatan komunitas	
1. Ilmu statistik a. Statistik Deskriptif: b. Pengertian statistik, data & variabel c. Jenis data & skala pengukuran d. Perbedaan statistik deskriptif dengan inferensial	Biostatistik

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
2. Teknik penyajian data a. Penyajian data: b. Tujuan, prinsip, dan penyajian data c. Bentuk penyajian data kuantitatif dan kualitatif d. Tabel frekuensi 3. Uji Statistik Bivariat a. Tendensi sentral: 1) Ukuran tengah (mean, median, mode) 2) Ukuran variasi (range, interkuartil, varian, SD, COV) b. Ukuran posisi (kuartil, persentil, desil) c. Probabilitas: Permutasi kombinasi 1) Distribusi Probabilitas: 2) Distribusi normal 3) Distribusi binomial d. Distribusi sampling: Pengertian 1) populasi, 2) sampel dan distribusi sampling 3) Pengertian standar error 4) Sentral Limit Theorem e. Statistik inferensial: 1) Konsep statistik inferensial, 2) Langkah-langkah pengujian hipotesis 3) Uji beda 2 mean: Konsep dan aplikasi uji hipotesis perbedaan 2 mean 4) Uji komparatif: Uji tanda/ peringkat (Wilcoxon dan Mann Whitney) f. Uji beda proporsi: g. Uji beda > dari 2 proporsi: h. Uji Validitas & Reliability Instrument i. Korelasi: 1) Korelasi Pearson 2) Korelasi Spearman	
1. Kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan a. Teori, konsep, dan prinsip dasar	Kepemimpinan dan manajemen keperawatan

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
kepemimpinan- manajemen keperawatan b. Fungsi, peran, dan tanggung jawab manajer keperawatan c. Gaya kepemimpinan: perbedaan dan penggunaannya d. Penerapan teori, konsep, dan prinsip kepemimpinan-manajemen di ruang rawat dan Puskesmas 2. Perencanaan manajemen keperawatan a. Konsep dasar, tujuan, syarat, komponen perencanaan b. Jenis perencanaan yang disusun kepala ruang rawat c. Proses penyusunan rencana penyelesaian masalah manajemen d. Perencanaan dalam manajemen asuhan keperawatan di ruang rawat dan Puskesmas standar akreditasi nasional dan internasional 3. Fungsi pengorganisasian a. Konsep dasar, tujuan, dan prinsip pengorganisasian b. Berbagai jenis struktur organisasi dalam keperawatan c. Perbedaan budaya dan iklim organisasi d. Implementasi pengorganisasian keperawatan di ruang rawat dan Puskesmas: kewenangan klinik perawat 4. Ketenagaan keperawatan sesuai dengan kebutuhan ruang rawat a. Konsep dasar, prinsip, dan tujuan ketenagaan b. Variabel dalam ketenagaan c. Cara penghitungan jumlah tenaga dalam suatu d. <i>shift</i> e. Alokasi dan penjadwalan tenaga keperawatan setiap <i>shift</i> f. Peningkatan kualitas ketenagaan sesuai standar akreditasi	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
g. Jenis metode penugasan dalam ruang rawat 5. Fungsi pengarahan a. Konsep dasar dan tujuan pengarahan b. Kegiatan manajer keperawatan pada fungsi pengarahan c. Indikator pengarahan yang baik d. Langkah supervisi ruang rawat e. Praktik pengarahan kepala ruangan sesuai standar akreditasi 6. Pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan a. Konsep dasar dan tujuan pengendalian b. Indikator mutu asuhan keperawatan c. Jenis pengendalian ruang rawat d. Proses menjaga mutu asuhan keperawatan di ruang rawat e. Pengenalan penilaian akreditasi/sertifikasi 7. Konflik dalam asuhan-pelayanan keperawatan ruang rawat a. Jenis-jenis konflik di ruang rawat b. Tahapan konflik c. Teknik manajemen konflik dalam pengelolaan ruang rawat 8. Konferensi & timbang terima sesuai konsep manajemen a. Konferensi keperawatan b. Timbang terima c. Ronde keperawatan 9. Manajemen dan pengaturan Alur Kerja dalam Pelaksanaan Penanganan pasien Covid-19 10. Advokator bagi manajemen rumah sakit dalam efektifitas dan efisiensi proses pelayanan dan penyembuhan pasien 11. Adaptasi Intrapersonal dan mengelola emosi dalam menangani burn out untuk pasien Covid-19	
1. Filosofi, konsep holistic dan proses	Keperawatan Gawat Darurat

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
keperawatan kegawat daruratan a. Konsep keperawatan gawat darurat- b. Peran dan fungsi perawat gawat darurat c. Etik legal dan cultural sensitif dalam keperawatan gawat darurat d. Efek kondisi kegawat daruratan terhadap pasien dan keluarga e. Isu <i>End of life</i> di keperawatan gawat darurat. f. Mekanisme trauma 2. Proses Keperawatan pada pasien di area Keperawatan gawat darurat a. Proses keperawatan gawat darurat b. Pengkajian primer dan sekunder (Primary survey dan Secondary Survey) c. Triage 3. Pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawat- daruratan mencakup: intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi & diet) kasus sebagai berikut: a. Syok: hypovolemia; hiperglikemia; Sepsis b. Kegawatdaruratan non-trauma: 1) Angina 2) Acute Miocard Infark 3) Cardiac Arrest 4) Status Asthmaticus 5) Respiratory Failure. 6) Stroke 7) Perdarahan abdomen: Melena. 8) Acute Kidney Disease 9) overdosis dan keracunan c. Kegawatdaruratan trauma 1) Trauma Kepala (Head Injury) 2) Luka Bakar 4. Simulasi pendidikan kesehata kasus kegawatan, kedaruratan, dan kegawatdaruratan:	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
a. AMI b. Stroke c. Diabetes d. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas 5. Penelitian terkini terkait Pengelolaan / asuhan keperawatan untuk kasus: a. AMI b. Stroke c. Diabetes d. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas e. Luka bakar 6. Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan karena gangguan gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus sbb: a. Shock b. AMI c. Stroke d. Diabetes e. Status asmatikus f. Trauma kepala g. Luka bakar h. Trauma musculoskeletal : Fraktur i. HIV AIDS j. COVID-19 7. Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan a. Peran perawat Gawat Darurat b. Komunikasi dalam keperawatan gawat darurat. c. Ethical framework (Kerangka fikir) untuk pengambilan keputusan etis d. Dilema etis di area keperawatan gawat darurat e. Fungsi advokasi pada pasien dengan kegawat daruratan. 8. Intervensi keperawatan pada kegawat daruratan sesuai dengan standar yang berlaku	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
a. Primary survey dan secondary survey (Pengkajian di area keperawatan gawat darurat). b. Triase c. Pembidaian d. Pembebasan jalan nafas dan control servikal e. BCLS	
1. Konsep keluarga dan keperawatan keluarga a. Konsep keluarga b. Konsep keluarga sejahtera c. Konsep keperawatan keluarga d. Ruang lingkup keperawatan keluarga e. Trend dan isu keperawatan keluarga f. Proses keperawatan keluarga g. Asuhan keperawatan Keluarga sesuai kebutuhan tumbuh kembang h. Asuhan keperawatan Keluarga dengan masalah kesehatan yang lazim di Indonesia 2. Asuhan keperawatan keluarga a. Konsep asuhan keperawatan keluarga b. Pengkajian keluarga c. Perumusan masalah keperawatan keluarga d. Diagnosis keperawatan keluarga e. Prioritas diagnosis keperawatan keluarga f. Perencanaan keperawatan keluarga: 1) <i>Direct care</i> 2) Penyuluhan 3) Pemenuhan ADL 4) Konseling keperawatan keluarga 5) Implementasi dan evaluasi keperawatan Keluarga	Keperawatan Keluarga
1. Promosi Kesehatan: a. Konsep promosi kesehatan	Perawatan Komunitas Agregat

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
b. Program promosi kesehatan c. Konsep perawatan di rumah d. Konsep Nusantara sehat e. Konsep Kesehatan Pariwisata 2. Keperawatan Kesehatan Sekolah : a. Konsep keperawatan kesehatan sekolah b. Asuhan keperawatan kesehatan sekolah c. Program Usaha Kesehatan Sekolah 3. Askep Agregat dalam Komunitas: Kesehatan Anak dan Remaja 4. Askep Agregat dalam Komunitas: Kesehatan Wanita dan Pria 5. Askep Agregat dalam Komunitas (masyarakat, panti wreda): a. Pengkajian: Status fungsional, Status kognitif, Skala depresi, Risiko jatuh, Keseimbangan b. Diagnosa keperawatan c. Rencana/implementasi (pendidikan kesehatan, TAK, direct care) 1) Pemenuhan kebutuhan dasar lansia 2) ROM/mobilisasi/ambulasi 3) Pemenuhan kebutuhan psikososial d. Evaluasi 6. Askep Kesehatan Komunitas Populasi Rentan a. Anak jalanan b. Area bencana c. Area kerja (industri sederhana/rumah tangga) d. Correctional setting e. Area rural 7. Askep Komunitas dengan Masalah Kesehatan Populasi: Penyakit Infeksi dan pandemik COVID 19 8. Askep Komunitas Masalah Kesehatan Populasi: Penyakit Kronik 9. Terapi komplementer:	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
10. Jenis – Jenis Terapi Komplementer : a. 5 Mind body techniques : teknik relaksasi, imagery b. Body movement Therapy : senam/olahraga, ROM, mobilisasi/ambulasi c. Energetic-touch therapy : message sederhana d. Spiritual therapy e. Nutritional/medicinal therapies (berdasar hasil riset) f. Lifestye and disease prevention 11. Fokus Terapi Komplementer 12. Peran Perawat Dalam Terapi Komplementer 13. Teknik Terapi Komplementer	
1. Filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis a. Konsep keperawatan kritis b. Peran dan fungsi perawat kritis c. Proses keperawatan pada area keperawatan kritis d. Efek kondisi kritis terhadap pasien dan keluarga e. Isu <i>End of life</i> di keperawatan kritis 2. Asuhan keperawatan kasus kritis pada berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis a. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada kasus kritis dan implikasinya dengan keperawatan di berbagai system tubuh b. Asuhan keperawatan kritis (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio- spiritual) pada berbagai sistem c. Legal etis pada asuhan keperawatan kritis	Keperawatan Kritis

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
3. Analisa kasus dengan mengintegrasikan hasil penelitian: - Hasil-hasil penelitian terkait pada masalah pada kasus kritis berbagai system - Trend dan issue terkait masalah pada kasus kritis berbagai system (HIV AIDS, COVID-19, SARS, Flu burung, dll) <i>Evidence based practice</i> dalam penatalaksanaan masalah pada kasus kritis berbagai system tubuh - Pendidikan kesehatan pada kasus kritis - Pencegahan primer, sekunder, dan tersier pasien kritis karena gangguan pada berbagai sistem tubuh. - Keterampilan tindakan keperawatan pada kasus kritis berbagai sistem tubuh - Peran dan fungsi advokasi perawat pada kasus kritis - Penggunaan dan perawatan pasien dengan ventilasi mekanik: - Prinsip-prinsip penatalaksanaan ventilasi mekanik - Indikasi dan efek samping penggunaan ventilator mekanik - Perawatan pasien dengan menggunakan ventilator mekanik	
1. Konsep dan teori menua dalam Keperawatan gerontik - Konsep dasar keperawatan gerontik - Teori-teori penuaan - Perubahan bio-psiko-sosial-spiritual-kultural yang lazim terjadi pada proses menua - Program nasional kesehatan lansia - Isu-isu, strategi dan kegiatan untuk promosi kesehatan dan kesejahteraan lansia serta dukungan terhadap orang yang terlibat	Keperawatan Gerontik

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
merawat lansia. 2. Komunikasi terapeutik sesuai dengan masalah dan perkembangan lanjut usia a. Komunikasi dengan lansia b. Komunikasi dengan kelompok keluarga dengan lansia c. Masalah komunikasi yang umum terjadi pada lansia d. Perumusan diagnosis keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi e. Perencanaan tindakan keperawatan pada lansia dengan masalah komunikasi 3. Asuhan keperawatan gerontik a. Asuhan Keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan fisiologis b. Asuhan Keperawatan (pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi) pada lansia dengan perubahan psiko, sosial, dan spiritual pada lansia	
1. Sistem penanggulangan bencana terpadu. a. Pengantar keperawatan bencana b. Dampak bencana terhadap kesehatan c. Sistem penanggulangan bencana terpadu d. Sistem pelayanan kesehatan e. Aspek etik dan legal dalam keperawatan bencana f. Perencanaan penanggulangan bencana g. Pengembangan dan perencanaan kebijakan h. Pandemi Covid-19 2. Teknik penilaian dan surveilen bencana a. Konsep dan model-model Triase bencana b. Penilaian sistematis sebelum, saat,	Keperawatan Bencana

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
dan setelah bencana pada korban, survivor, populasi rentan, dan berbasis komunitas c. Surveilien bencana d. Dokumentasi dan pelaporan hasil penilaian bencana 3. Pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana) a. Persiapan dan mitigasi bencana b. Aplikasi pendidikan kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana c. Pemberdayaan masyarakat d. Pendidikan dan kesiapsiagaan e. Evidence based practice pada keperawatan bencana f. Prosedur aman dalam pertolongan korban bencana dan penanggulangan bencana 4. Pengelolaan kegawatdaruratan bencana (4 Cs: Command, Control, Coordination and Communication) 5. Perawatan terhadap individu dan komunitas 6. Perawatan psikososial dan spiritual pada korban bencana 7. Perawatan untuk populasi rentan (lansia, wanita hamil, anak-anak, orang dengan penyakit kronis, disabilitas, sakit mental) 8. Pemenuhan kebutuhan jangka panjang 9. Perencanaan penanggulangan bencana di berbagai area dan pemberdayaan masyarakat: a. Aplikasi pengelolaan penanggulangan bencana dengan pendekatan komprehensif pada setiap fase (Prevention, Mitigation, Planning / Response / Recovery) b. Pengurangan resiko, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
c. Komunikasi dan penyebaran informasi d. Perawatan psikososial dan spiritual pada korban bencana e. Perawatan untuk populasi rentan (lansia, wanita hamil, anak-anak, orang dengan penyakit kronis, disabilitas, sakit mental) f. Perlindungan dan perawatan bagi petugas dan caregiver g. Kerjasama tim inter dan multidisiplin h. Pemberdayaan masyarakat i. Kesehatan Matra	
1. Masalah Penelitian a. Keilmuan b. Kasus c. Masalah (sesuai keilmuan, spider web / k teori, keaslian penelitian) d. Konsep / Teori e. Latar Belakang (Pendahuluan) f. Penentuan Judul 2. Metode Penelitian: DSVIA a. Desain: Kuantitatif/ Kualitatif b. Sampel; Populasi-sample-sampling; c. Variabel; d. Instrumen; e. Analisis 3. Penulisan a. Proposal, b. Laporan penelitian, c. Manuskrip dalam jurnal d. Sitasi	Skripsi

2. Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi

Tabel 21. Matriks Bahan Kajian dan Mata Kuliah Pendidikan Profesi

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
1. Pemenuhan 14 kebutuhan dasar, dengan menggunakan proses keperawatan	Praktik Profesi Keperawatan Dasar (PPKD)
2. Menyusun rencana asuhan	

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

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
13. EBP dalam Keperawatan Medikal Bedah	
1. Asuhan keperawatan pada anak dengan mengintegrasikan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga ditatanan klinik a. Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi: MAS,RDS, Prematur dan BBLR,penyakit infeksi (Thypoid, sepsis neonatorum, NEC, kejang demam, Morbili) hiperbilirubinemia, luka bakar. b. Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi akibat asfiksia neonatorum, RDS, ISPA/Pneumonia, Asma, Anemia, tuberculosis, thalassemia, masalah kelainan jantung bawaan (ToF, PDA, VSD, ASD) c. Bayi dan anak dengan masalah keganasan: leukemia, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma maligna, meningoencefalokel, SOL, osteosarkoma, Tumor Wilm. d. Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital: Hirschprung, Malformasi anorektal, Hypospadia,Labiopalatoskizis, atresia esophagus, gastroskizis dan omphalochele, ileus obstruksi, stenosis pylorus. e. Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit :, Diare, DHF, NS,	Praktik rofesi Keperawatan Anak (PPKA)

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
glomerulo nefritis akut dan kronis, GGA dan GGK f. Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi: KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas g. Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan: Autism, ADHD, retardasi mental h. Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik: Meningitis, Encephalitis, Hyperbilirubinemia, Kejang, epilepsy, fraktur, apendisitis, hydrocephalus. i. Bayi dan anak dengan gangguan psiko-sosial j. Anak dengan gangguan sistem imun: SLE, HIV/AIDS 5. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga. 6. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga 7. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak. 8. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga. 9. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 10. Penilaian, klasifikasi, tindakan pengobatan, konseling serta tindak lanjut dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).	

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

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

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
b. Eliminasi : BPH . c. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit : Diare. d. Nutrisi: KEP. e. Keamanan fisik dan Mobilitas fisik: fraktur, artritis. 5. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal . 6. Asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien usia lanjut yang unik . 7. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien usia lanjut. 8. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. 9. Asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 10. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 11. EBP dalam keperawatan Gerontik	
1. Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai ingkat usia dalam keadaan gawat darurat. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 3. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien pada berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat akibat gangguan: a. Termoregulasi: trauma kapitis. b. Oksigenasi: Infark Miokard, Gagal nafas, trauma thoraks, Covid-19 c. Pemenuhan kebutuhan cairan dan	Praktik Profesi Keperawatan GawatDarurat dan Kritis (PPKGK)

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
elektrolit: DM dengan ketoasidosis, krisis tiroid. d. Keamanan fisik: keracunan, sengatan binatang berbisa. 4. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat. 5. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat. 6. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat: resusitasi/RJP/BHD. 7. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat (Triage). 8. Fungsi advokasi pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 9. EBP dalam Keperawatan Gawat Darurat	
1. Komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga maupun keluarga sebagai satu unit. 2. Keterampilan interpersonal yang efektif dengan keluarga. 3. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 4. Proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah- masalah pada keluarga. 5. Kerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan	Praktik Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas (PPKKK)

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
keperawatan keluarga. 6. Langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal 7. Asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap individu dalam keluarga. 8. Kolaborasi berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga. 9. Keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif. 10. Intervensi yang kreatif dan sesuai dengan kemampuan keluarga terutama dalam aspek promotif dan preventif; terapi modalitas/komplemen ter sesuai dengan kebutuhan keluarga. 11. Pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan keluarga. 12. Asuhan keperawatan keluarga yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten. 13. Fungsi advokasi untuk mempertahankan hak keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya. 14. EBP dalam Keperawatan Keluarga 15. Komunikasi dalam pemberian asuhan keperawatan komunitas 16. Proses keperawatan, dari tahap pengkajian kelompok dan menganalisis hasilnya 17. Implementasi tindakan atau prosedur untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas. 18. Evaluasi tindakan pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas dan merencanakan tindak lanjut. 19. Prinsip kependidikan kesehatan dengan	

Bahan Kajian/ Pengetahuan yang dipelajari	Mata Kuliah
sasaran klien, teman sejawat dan tim kesehatan dalam bidang keperawatan. 20. Komunikasi terapeutik pada klien, teman sejawat dan tim Kesehatan. 21. EBP dalam Keperawatan komunitas	
1. Komunikasi dalam manajemen Asuhan keperawatan dengan menggunakan, keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim. 2. Teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab. 3. Fungsi kepemimpinan dan manajemen keperawatan. 4. Kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok. 5. Organisasi manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok. 6. Manajemen konflik di dalam tim. 7. Pengarahan kepada anggota tim. 8. Supervisi terhadap anggota tim. 9. Evaluasi terhadap anggota tim. 10. Gaya kepemimpinan yang efektif sesuai dengan kondisi ruangan. 11. Manajemen Perubahan dalam asuhan dan pelayanan keperawatan. 12. EBP dalam Manajemen Keperawatan	Praktik Profesi Manajemen Keperawatan
1. Asuhan keperawatan kasus kelolaan utama yang digambarkan menggunakan pendekatan proses keperawatan : a. Pengkajian asuhan keperawatan b. diagnosis keperawatan yang ditegakkan 3. perencanaan asuhan keperawatan c. Penerapan intervensi/ implementasi yang telah dilakukan berdasar hasil kajian praktik berbasis bukti dan d. Evaluasi terhadap keberhasilan asuhan keperawatan yang telah diberikan 2. Penulisan karya Ilmiah	Karya Ilmiah Akhir Mahasiswa Akhir Studi Kasus: (kualitatif) Kasus; 3 Topik spesifik: intervensi perawatan luka? Respons Nyeri? Tidak perlu pendekatan ASKEP

B. Semester 1

1. Mata Kuliah : Bahasa Indonesia

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

Daftar Rujukan:

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

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

Sleman: Deepublish Publisher

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

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

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

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

2. Mata Kuliah : Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan;
- b. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi;
- c. Pemenuhan kebutuhan cairan, elektrolit dan keseimbangan cairan-elektrolit;
- d. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur;
- e. Pemenuhan kebutuhan nutrisi;
- f. Pemenuhan kebutuhan eliminasi;
- g. Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan aman;
- h. Pemenuhan kebutuhan kebersihan dan perawatan diri.

Daftar Rujukan:

- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2016). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice, 10th edition*. New Jersey: Prentice Hall Health.
- DeLaune, S.C., & Ladner, P.K. (2011). *Fundamentals of Nursing: Standards and Practice, 4th edition*. New York: Delmar Cengage Learning.
- Lynn, P (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills*. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Mosby. (2014). *Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced*. 4th Edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). *Fundamentals of nursing, 10th edition*. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd. Rebeiro G., Jack L., Scully N., Wilson D., Novieastari E., Supartini Y. (2015). *Keperawatan Dasar: Manual Keterampilan Klinis*. Edisi Indonesia. Elsevier

3. Mata Kuliah Konsep Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu :

- a. Menerapkan konsep '*caring*' dalam kehidupan sehari-hari
- b. Menerapkan standar profesional dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dalam sistem pelayanan

Kesehatan

- c. Menerapkan prinsip-prinsip legal etis pada pengambilan keputusan dalam konteks keperawatan

Daftar Rujukan:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Kode Etik Perawat Indonesia

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional

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

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Standing, Mooi. (2010). Clinical judgement and

decision-making: in nursing and interprofessional healthcare.
Berkshire: McGraw-Hill/Open University Press

4. Mata Kuliah : Agama

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

Daftar Rujukan:

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

- Ali, Mohamad Daud. (2012). Pendidikan Agama Islam. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, Kementerian Agama RI, Proyek Pengadaan Kitab Suci Al-Qur'an. Al-Qur'an dan Terjemahannya, Jakarta.
- Hasyim, Husmiaty dan Iif Fikriyati. (2011). Dimensi Sosial Islam. Jakarta: Gaung Persada Kaelany HD. (2012). Islam Agama Universal. Jakarta: Midada Rahma Pres
- Mubarak, Zakky. (2010). Menjadi Cendekiawan Muslim: Kuliah Agama Islam di Perguruan Tinggi, ed. rev. Jakarta: Yayasan Ukhuwah Insaniah.
- Mujilan & Nurwahidin, (2011). Pendidikan Agama Islam, Buku Ajar MPK Agama Islam Mahasiswa Universitas Indonesia. Jakarta: Midada Rachma Press.

5. Mata Kuliah : Ilmu Biomedik Dasar

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menerapkan konsep biologi sel dan genetika sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan
- b. Menerapkan prinsip-prinsip fisika (biomekanik dan biolistrik) sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan
- c. Menganalisis masalah keperawatan dengan menggunakan prinsip-

prinsip biokimia dan gizi sebagai bagian pendekatan holistik keperawatan

- d. Menjelaskan konsep-konsep anatomi dan fisiologi manusia sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan.
- e. Menjelaskan mekanisme fisiologi tubuh manusia dalam berbagai aktifitas.
- f. Menjelaskan mekanisme fisiologi tubuh manusia dalam mempertahankan homeostasis tubuh.

Daftar Rujukan:

- Cole, L., & Kramer, P. (2015). Human Physiology, Biochemistry and Basic Medicine, 1st Edition. Massachusetts: Academic Press
- Chiras, D.D. (2019). Human Biology, 9th edition. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning
- Cavagna, G. (2019). Fundamentals of Human Physiology. Berlin: Springer
- Drake R., Vogl A.W., Mitchell A.W.M. (2014). Gray Dasar-Dasar Anatomi. Edisi Bahasa Indonesia
- Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd. Gabriel, J.F. (1996). Fisika Kedokteran. Jakarta: EGC.
- Gartner L.P., Hiatt J.L. (2014). Buku Ajar Berwarna Histologi. Edisi Bahasa Indonesia 3. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016). Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach. 6th edition. Mosby:Elsevier Inc
- Hall E. (2014). Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi Bahasa Indonesia 12. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Jabbar, A.S. (2016). Introduction to Human Physiology. Jordan: Dar Wael for Publishing
- Mader SS (2012). Human Biology, 12th edition. USA: The McGraw-Hill Publishing Company.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert P., Hall A. (2014). Essentials for Nursing Practice. 8th Ed. Mosby: Elsevier Inc.

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

6. Mata Kuliah : Falsafah dan Teori Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menerapkan falsafah keperawatan
- b. Menerapkan konsep paradigma keperawatan
- c. Menerapkan berbagai teori keperawatan terpilih dalam berbagai situasi
- d. Menganalisis prinsip-prinsip pendekatan secara holistik dalam konteks keperawatan

Daftar Rujukan:

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

Alligood, M.R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. 8th edition Mosby: Elsevier Inc. Berman, A.T., Snyder, S. & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing. 10th Edition. Prentice Hall.

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

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

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

C. Semester 2

1. Mata Kuliah : Komunikasi Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran komunikasi dasar keperawatan, mahasiswa mampu :

- a. Menganalisis konsep komunikasi umum dalam membina hubungan interpersonal dengan individu dalam berbagai situasi dan kondisi.
- b. Menganalisis konsep komunikasi efektif dalam membina hubungan interpersonal
- c. Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi
- d. Menganalisis pengaruh latar belakang sosial budaya dalam berkomunikasi
- e. Menganalisis pengaruh latar belakang sosial budaya dalam berkomunikasi
- f. Menganalisis *trend* dan *issue* dalam komunikasi kesehatan
- g. Menganalisis *trend* dan *issue* dalam komunikasi Kesehatan
- h. Mensimulasikan komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga

kesehatan lainnya

Daftar Rujukan:

- Antai-Otong, D (2008). Nurse-Client Communication: A Life Span Approach. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.
- Bateman, T. (2011). Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis, Canada: Library and Archives.
- Diakses dari proquest dissertation and Thesis
- Berman, A.T., Snyder, S. & Frandsen, G. (2016). Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing. 10th Edition. Prentice Hall
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2014). Wong's Nursing Care of Infant and Children. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc
- Railey J.B. (2013). Communications in Nursing. 7th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Stein-Parbury J. (2013). Patient and Person: Interpersonal Skills in Nursing. 5th edition. Churchill Livingstone: Elsevier Australia.
- Suryani (2014). Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC

2. Mata Kuliah : Pancasila

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

bangsa dan negara, dan menerapkan nilai- nilai Pancasila dalam kehidupan :

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

Daftar Rujukan:

- Dodo, Surono dan Endah. (2010). Konsistensi Nilai-Nilai Pancasila dalam UUD 1945 dan Implementasinya, PSP-Press, Yogyakarta.
- Hidayat, Arief (2012), "Negara Hukum Pancasila (Suatu Model Ideal Penyelenggaraan Negara Hukum", Makalah pada Kongres Pancasila IV di UGM Yogyakarta tanggal 31 Mei- 1 Juni 2012.
- Kaelan, 2010, Pendidikan Pancasila, Paradigma, Yogyakarta., 2012, Problem Epistemologis Empat Pilar Berbangsa dan Bernegara, Paradigma, Yogyakarta.
- Latif, Yudi, 2011, Negara Paripurna: Historisitas, Rasionalitas dan Aktualitas Pancasila, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- MD, Moh. Mahfud, 2011, "Implementasi Nilai-nilai Pancasila dalam Menegakkan Konstitusionalitas Indonesia", Makalah pada

Sarasehan Nasional 2011 di Universitas Gajah Mada Yogyakarta tanggal 2-3 Mei 2011.

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

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

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

3. Mata Kuliah : Ketrampilan Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran, mahasiswa mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik
- b. Mampu mempersiapkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang
- c. Menerapkan prinsip dan prosedur pengendalian infeksi dan *patient safety*
- d. Mendemonstrasikan prosedur intervensi dalam pemberian medikasi oral, parenteral, topikal dan suppositori dengan menerapkan prinsip benar

- e. Mendemonstrasikan prosedur intervensi perawatan luka sederhana pada pasien simulasi

Daftar Rujukan:

- Daniels. 2010. Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making. New York. Delmar Cengage Learning
- Derrickson B. 2013. Essentials of Anatomy Physiology. Singapore. John Willey & Sons, Inc.
- Douglas G., Nicol F., Robertson C., Rudijanto A. (2014). Pemeriksaan Klinis Macleod (dengan 28 online video). Edisi Bahasa Indonesia 13. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte. Ltd.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2016). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Lynn, P (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Mosby. (2014). Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced. 4th Edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). Fundamentals of nursing, 10th edition. Elsevier (Singapore) Pte. Ltd.
- Rebeiro G., Jack L., Scully N., Wilson D., Novieastari E., Supartini Y. (2015). Keperawatan Dasar: Manual Keterampilan Klinis. Edisi Indonesia. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Waugh A., Grant A. (2014). Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte. Ltd.

4. Mata Kuliah : Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan
- b. Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus

Daftar Rujukan:

- Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence- Based Guide to Planning Care. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Alfaro-LeFevre, R. (2017). Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment: A Practical Approach. 6th Ed. Elsevier Inc.
- Alligood, M.R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). Nursing Interventions Classifications (NIC). 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Bascham, G., W. Irwin, H. Nardone, J.M. Wallace. (2011). Critical Thinking. A Student's Introduction. Mc.Graw Hill
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2016). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health
- Ladwig G.B., Ackley B.J. (2014). Mosby's Guide to Nursing Diagnosis. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.

- Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). Fundamentals of nursing, 10th edition .Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010).Critical Thinking Tactics for nurses, 2nd Ed.Jones and Bartlett Publishers.

5. Mata Kuliah : Ilmu Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

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

Daftar Rujukan:

- Bullock, B.A. (2005). Focus on pathophysiology. Philadelphia: JB. Lippincott.
- Copstead, L.C. and Banasik, J.L. (2005). Pathophysiology: Biological and behaviour perspectives.Philadelphia: W.B. Saunders Company.

- Gandahusada, S, dkk. (2006). *Parasitologi Kedokteran*. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI.
- Huether, S., McCance, K. (2019). *Understanding pathophysiology*, 7th edition. Toronto: Mosby Canada
- McCuisstion, L.E., Kee, J.L., Hayes, ER (2014). *Pharmacology: a Nursing process approach*. 9th ed. Philadelphia: WB Saunders Co.
- Malarkey, L.M., McMorrow, M.E. (2012). *Nurse's manual of laboratory test and diagnostic procedure*. Philadelphia: WB Saunders.
- Norris, T.L., Lalchandani, R. (2018). *Porth's pathophysiology: Concepts of altered health states*, 10th ed. Philadeplphia: Wolters Kluwer
- Pringgoutomo, S., Himawan, S. & Tjarta, A. (2006). *Buku ajar: Patologi I (umum)*. Edisi ke- 1, Jakarta: Sagung Seto.
- Price, S.A. & Wilson, L.M. (2012). *Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC.
- Prosser, S., Worster, B., MacGregor, J., et.al. (2010). *Applied pharmacology: an Introduction to pathophysiology and drug management for nurses and health care professional*. London: Mosby.
- Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., Hall, A. (2017). *Fundamentals of nursing*, 9th ed. Saint Louis: Mosby Elsevier
- Rosdahl, C.B., Kowalski, M.T. (2017). *Textbook of basic nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer. Sacher, R.A & McPherson, R.A. (2004). *Widmann's clinical interpretation of laboratory tests*. Philadelphia: F.A. Davis Company.

6. Mata Kuliah : Farmakologi Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran farmakologi dalam keperawatan, mahasiswa mampu:

- a. Menjelaskan aspek legal pengelolaan obat oleh perawat
- b. Menyimpulkan perbedaan klasifikasi/penggolongan obat berdasarkan aktifitas spesifiknya.
- c. Menjelaskan farmakokinetika dan farmakodinamik obat di dalam tubuh.
- d. Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi obat
- e. Menjelaskan efek samping obat 10 Menjelaskan Interaksi obat
- f. Menjelaskan Cara pemberian dan perhitungan dosis 12 Menjelaskan Toksikologi obat
- g. Mendiskusikan pengelolaan obat pada anak dan lanjut usia 14 Menganalisis isu pengelolaan obat di home care
- h. Mengidentifikasi pemeriksaan yang digunakan untuk mencegah *medication error* 16 Menjelaskan obat dan dampaknya terhadap sistem tubuh
 - 1) Sistem saraf
 - 2) Sistem pernafasan
 - 3) Sistem kardiovaskuler
 - 4) Sistem pencernaan
 - 5) Sistem endokrin
 - 6) Sistem tubuh yang lain (kemoterapi)
- i. *Herbal* and dietary supplement therapy

- j. *Mengevaluasi* alasan alasan mengapa pasien non adherent dengan treatment obat.

Daftar Rujukan:

- Arif, A., Purwastyastuti, Mirdhatillah, S, & Sudrajat, S.E. (2014). Cara mudah belajar farmakologi. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Aschenbrenner, DS. & Venable, S.J. (2012). Drug therapy in nursing. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
- Barber, P., Robertson, D. (2020). Essentials of pharmacology for nurses, 4th edition. Milton Keynes: Open University Press
- McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). Pharmacology: A Patient- Centered Nursing Process Approach. 8th ed. Saunders: Elsevier Inc.
- Pagana K.D., Oagana T.J. (2014). Mosby's Manual of Diagnostic and Laboratory Tests. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Prosser, S., Worster, B., MacGregor, J., et.al. (2010). Applied pharmacology: an Introduction to pathophysiology and drug management for nurses and health care professional. London: Mosby.
- Lehne, R.A. (2013). Pharmacology for nursing care: Study guide, 8th ed. Philadelphia: WB Saunders Co.

7. Mata Kuliah : Promosi Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menganalisa peran perawat dalam pendidikan dan promosi kesehatan
- b. Mengintegrasikan konsep, teori, dan prinsip belajar mengajar pada program pendidikan kesehatan klien dalam rangka mengatasi, mencegah, dan meningkatkan kesehatan klien
- c. Mengintegrasikan konsep dan teori promosi kesehatan dalam mencegah, dan meningkatkan kesehatan klien
- d. Menganalisa beberapa model dalam promosi kesehatan
- e. Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendidikan dan promosi kesehatan
- f. Merancang program edukasi kesehatan sesuai kebutuhan klien

Daftar Rujukan:

- Edelman, C L., Mandle C L., Kudzma E.C. (2014) Health Promotion throughout the Life Span. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2016). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall Health
- Nies, M.A. & McEwen, M. (2014). Community/public health nursing: Promoting the health of populations. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company
- Rankin, S.H. & Stallings, K.D. (2005). Patient Education in Health and Illness. 5th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rankin, Sally H. & Stallings, Karen Duffy. (2001). Patient Education: Principles & Practice. 4th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Redman, B.K. (2003). Measurement Tool in Patient Education. 2nd Ed. Springer Publishing Company.

D. Semester 3

1. Mata Kuliah : Kewarganegaraan (PKn)

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung semangat kebangsaan dan cinta tanah air
- b. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung demokrasi berkeadaban
- c. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung kesadaran hukum dan keragaman

Daftar Rujukan:

- Achmad Sanusi. 2006. "Memberdayakan Masyarakat dalam Pelaksanaan 10 Pilar Demokrasi" dalam *Pendidikan Nilai Moral dalam Dimensi Pendidikan Kewarganegaraan*. Bandung: Laboratorium PKn UPI.
- Afan Gaffar.1999. *Politik Indonesia: Transisi menuju Demokrasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Agussalim, Dafri. 1998.

- Nasionalisme: Suatu Tantangan Reformasi* (Makalah Seminar).
Yogyakarta: Tidak Diterbitkan.
- Aidul Fitriacida Azhari. 2005. *Menemukan Demokrasi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Anderson, Benedict. 2001. *Imagined Communities: Komunitas-komunitas Terbayang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Armaidy Armawi. 2012. *Karakter Sebagai Unsur Kekuatan Bangsa*. Makalah disajikan dalam "Workshop Pendidikan Karakter bagi Dosen Pendidikan Kewarganegaraan di Perguruan Tinggi", tanggal 31 Agustus – 2 September 2012 di Hotel Bintang Griya Wisata Jakarta
- As'ad Said Ali. 2009. *Negara Pancasila: Jalan Kemaslahatan Berbangsa*. Jakarta: LP3ES.
- Asshiddiqie, Jimly. 2010. *Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Bachtiar, Harsja W. 1992. *Wawasan Kebangsaan Indonesia: Gagasan dan Pemikiran Badan Komunikasi Penghayatan Kesatuan Bangsa*. Jakarta: Bakom PKB Pusat.
- Bachtiar, Harsja W. 1992. *Wawasan Kebangsaan Indonesia: Gagasan dan Pemikiran Badan Komunikasi Penghayatan Kesatuan Bangsa*. Jakarta: Bakom PKB Pusat.
- Bagir, Zainal Abidin, 2011, *Pluralisme Kewargaan, Arah Baru Politik Keragaman di Indonesia*, Mizan dan CRCS, Bandung-Yogyakarta.
- Baidhawiy, Zakiyuddin. 2005. *Pendidikan Agama Berwawasan Multikultural*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

2. Mata Kuliah : Komunikasi Terapeutik Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata Kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip komunikasi terapeutik beserta aplikasinya dalam konteks pelayanan kesehatan

secara umum dan secara khusus dalam memberikan asuhan keperawatan yang diperuntukkan bagi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk berbagai tatanan baik praktik klinis maupun komunitas.

Capaian Pembelajaran:

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

Daftar Rujukan:

- Antai-Otong, D. (2008). *Nurse-Client Communication: A Life Span Approach*. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.
- Bateman, T. (2011). *Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis*, Canada: Library and Archives.
- Diakses dari proquest dissertation and Thesis
- Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., & Erb, G.(2008). *Fundamental of Nursing, Concept, process and practice, 8ed*. USA:Pearson Education, Inc.
- Jones, L (2009). The healing relationship. *Nursing Standart*. 24 (3): 64.
- Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2014). *Wong's Nursing care of Infant and children*. 10th edition.Mosby: Elsevier Inc.
- Leininger, M. & Mc Farland, M.R. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: a Worldwide Nursing Theory*. Canada: Jones and Bartlett Publisher.
- Railey J.B. (2013). *Communications in Nursing*. 7th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Stein-Parbury J. (2013). *Patient and Person: Interpersonal Skills in Nursing*. 5th edition. Churchill Livingstone: Elsevier Australia.

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

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

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

3. Mata Kuliah : Sistem Informasi Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran :

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

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

Daftar Rujukan:

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

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

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

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

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

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian pembelajaran :

Bila diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

- a. Menjelaskan tentang konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, dan standar pelayanan keperawatan medikal bedah
- b. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan

sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

- c. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- d. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi
- e. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis
- f. Melaksanakan fungsi advokasipada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa
- g. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10th edition*. Mosby: Elsevier Inc.
- Barber B, Robertson D, (2012). *Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 8. Singapore: Elsevier (S) Pte Ltd.

- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 6e. Mosby: Elsevier Inc.
- Dudek, S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice*, 7th. Lippincott: William Wilkins Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) *Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach*. 6th edition. St. Louis: Mosby Elsevier
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3rd edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Huether S.E. and McCance K.L. (2016) *Understanding Pathophysiology*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L. (2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing*, 2nd ed. Jones and Bartlett Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children*, 7th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- McCuiston L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). *Pharmacology: A Patient-Centered Nursing process approach*. 8th ed. Saunders: Elsevier Inc
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.

- Nanda International. (2014). *Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification* (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*
- Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)* Skidmore-Roth, Linda (2009). *Mosby's 2009 nursing drug reference* Toronto: Mosby Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Waugh A., Grant A. (2014). *Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson*. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

5. Mata Kuliah : Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran mata kuliah ini, mahasiswa mampu :

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

Daftar Rujukan:

- Andrew, MM & Boyle, J.S (2008). *Transcultural Concepts in Nursing Care*. 5th ed. Lippincott, USA Foster, George M. and B.G. Anderson (2006). *Antropologi kesehatan*. Terjemahan Prianti Pakan. Suryadarma & Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.
- Leininger, MM & McFarland, MR. (2006). *Culture Care Diversity and Universality: A worldwide Nursing Theory*. 2th ed. Jones & Bartlett Publisher.
- Sagar, P. (2012). *Transcultural Nursing Theory and Models: Application in nursing education, practice and administration*.

6. Mata Kuliah : Keperawatan Maternitas

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

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

- a. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- b. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- c. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- d. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- e. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa *childbearing* dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

Daftar Rujukan:

- Green C.J. (2012). Maternal Newborn Nursing Care Plans. Second edition. Malloy.Inc
- Hanretty K.P., Santoso B.I., Muliawan E. (2014) *Ilustrasi Obstetri*. Edisi Bahasa Indonesia 7.Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Klossner, J.,(2006), Introductory Maternity Nursing, Lippincott Williams & Wilkins
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas* (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Perry S.E., Hockenberry M.J., Lowdermilk D.L., Wilson D. (2014). *Maternal Child Nursing Care*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc

E. Semester 4

1. Mata Kuliah : Keperawatan Kesehatan Reproduksi

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

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

- a. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing*

(hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas

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

- e. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa *childbearing* (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan gangguan sistem reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.

Daftar Rujukan:

- Green C.J. (2012). *Maternal Newborn Nursing Care Plans*. Second edition. Malloy.Inc Klossner, J.,(2006), *Introductory Maternity Nursing*, Lippincott Williams & Wilkins
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas* (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Perry S.E., Hockenberry M.J., Lowdermilk D.L., Wilson D. (2014). *Maternal Child Nursing Care*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hanretty K.P., Santoso B.I., Muliawan E. (2014) *Ilustrasi Obstetri*. Edisi Bahasa Indonesia 7. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

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

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan perkemihan dan reproduksi pria berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi,

biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah II, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu:

- a. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- b. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- c. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria
- d. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- e. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa.

- f. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

- Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Barber B, Robertson D, (2012). *Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 8. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). *Nursing Interventions Classifications (NIC)*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Dudek, S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins
- Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) *Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3rd edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hall E. (2014). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi Bahasa Indonesia 12. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Huether S.E. and McCance K.L. (2016) *Understanding Pathophysiology*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.

- Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L.(2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing*, 2nd ed. Jones and Barklet Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children*, 7th edition. Mosby: Elsevier Inc
- McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). *Pharmacology: A Patient-Centered Nursing process approach*. 8th ed. Saunders: Elsevier Inc
- Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). *Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Nanda International. (2014). *Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification* (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*
- Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*
- Skidmore-Roth, Linda (2016). *Mosby's 2016 Nursing Drug Reference*. 29th edition. Mosby: Elsevier Inc
- Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Waugh A., Grant A. (2014). *Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson*. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

3. Mata Kuliah : Keperawatan Anak sehat dan sakit akut

Deskripsi Mata Kuliah :

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

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

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

Capaian Pembelajaran:

- a. Memahami konsep keperawatan anak dalam konteks keluarga
- b. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sakit akut dan keluarganya, dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya dan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik.
- c. Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada kondisi sehat maupun sakit akut dengan

menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan prinsip keperawatan anak (family centered care dan *atrauma care*), legal dan etis.

- d. Mampu memberikan simulasi pendidikan kesehatan kepada anak dan keluarga sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier.
- e. Mampu menjalankan fungsi advokasi bagi anak dan keluarga berbagai yang mengalami gangguan untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- f. Mampu melakukan kerja sama dengan sumber kesehatan yang ada di masyarakat, melakukan rujukan pasien, mendokumentasikan pengkajian MTBS dengan benar, mendemonstrasikan pengobatan MTBS, mendemonstrasikan pendidikan kesehatan pada anak dan keluarga

Daftar Rujukan:

- Burn, C.E., Dunn, A.M., Brady, M.A., Starr N.B., Blosser C.G. (2013). *Pediatric Primary Care*. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). *Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition)*. New Jersey, Pearson Education Ltd.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Marcdante K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B., Behrman R.E., IDAI (2014) *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Mott, S.R. et al, (1990). *Nursing Care of Children and Families*. Redwood city: Addison Wesley.
- Pillitteri, A., (1999). *Maternal*

& Child Health Nursing: Care of The Childbearing & Childrearing Family. Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott. Pott, NL. and Mandleco, BL., (2002). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families*. United State: Thomson Learning.

4. Mata Kuliah : Keperawatan kesehatan Jiwa dan psikososial

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran Mata kuliah:

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

Daftar Rujukan:

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

- Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), *Pscyciatric nursing care plans*, St. Louis, Mosby Your Book.
- Frisch N.,& Frisch A. (2011). Psychiatric mental health nursing. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning
- Gail Williams, Mark Soucy. (2013). *Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self*. School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio
- Halter MJ. (2014). Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Marry Ann Boyd.(2002).*Psychiatric Nursing Contemporary Practice*, second edition.
- Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian. Nanda International.
- Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).*Psychiatric Mental Health Nursing*, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.
- Sheila L. Videbeck.(2011).*Psychiatric Mental Health Nursing*, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidance Based Practise (6thEd). F.A. davis Company.

5. Mata Kuliah : Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Membedakan berbagai risiko dan *hazard* K3 dalam setiap tahap pemberian asuhan keperawatan
- b. Mengidentifikasi manajemen risiko K3 dalam keperawatan
- c. Mengidentifikasi upaya pencegahan penyakit akibat kerja dalam keperawatan
- d. Menentukan upaya pencegahan risiko dan *hazard* pada setiap

tahap asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi

- e. Menunjukkan praktik K3 individu selama proses pembelajaran seperti upaya memutus rantai infeksi, pencegahan bahaya fisik, radiasi, kimia, ergonomik, dan psikososial
- f. Menganalisis konsep dan prinsip *patient safety* serta faktor-faktor yang mempengaruhinya

Daftar Rujukan:

- Aditama, T.Y., Hastuti, T., (2002), *Health industrial hygiene safety medicine industrial works environment*, Universitas Indonesia, Jakarta
- Fabre, June. 2009. *Smart Nursing: Nurse Retention & Patient safety Improvement Strategies*. New York: Springer Publishing Company.
- J.B Herington F.S Gill, (2005), *Buku Saku Kesehatan* (terjemahan), edisi 3, EGC, Jakarta
- Levin, Rona F. 2006. *Teaching Evidence-based Practice in Nursing: a Guide for Academic and Clinical Settings*. New York: Springer Publishing Company.
- Lyer, Patricia W. 2006. *Business Principles for Legal Nurse Consultants*. New York: Springer Publishing Company
- Lyer, Patricia W. 2006. *Business Principles for Legal Nurse Consultants*. New York: Springer Publishing Company
- Lisa, Carroll, 2006. *Acute Medicine A Handbook for Nurse Practitioners*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Reese, C.D., (2003), *Occupational Health and Safety management*, Lowes Publisher, USA Undang Undang nomor 1 tahun 1970 tentang *Keselamatan Kerja*
- Philip, B (2007), *Managing occupational and Safety: Mutidiciplinary approach*, second ed., maccmillian Publhiser, Australia

Undang Undang Kesehatan RI nomor 36 tahun 2009. Vincent, C. 2011. Essential Patient Safety.

WHO.2011. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition

6. Mata Kuliah : Bahasa Inggris Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

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

Daftar Rujukan:

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

Grace, Tony, 2007. Oxford English for Careers: Nursing¹. Oxford University Press Human Anatomy and Physiology: Incredible easy, 2010. Medical Surgical Nursing Medical and Nursing Dictionary

- NANDA, 2006, *Nursing Diagnosis*, Lippincott-William Wilkins Oxford English Dictionary Oxford English Thesaurus
- Potter & Perry. 2009, *Fundamentals of Nursing*, 7th edition. Evolve resources for educators at evolve.elsevier.com (request access permission from Elsevier Singapore)
- Weller B.F. (2013). *Kamus Keperawatan Baillière*. Edisi Bahasa Inggris-Indonesia 25. Baillière Tindall: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.

F. Semester 5

1. Mata Kuliah Keperawatan Dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian pembelajaran mata kuliah:

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

- a. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan

gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

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

Daftar Rujukan:

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

- Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set)*. Edisi Bahasa Indonesia 8. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). *Nursing Interventions Classifications (NIC)*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Dudek, S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins
- Grodner M., Escott-Stump S., Dorner S. (2016) *Nutritional Foundations and Clinical Applications: A Nursing Approach*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2012). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3rd edition. Mosby:Elsevier Inc.
- Hall E. (2014). *Guyton dan Hall Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi Bahasa Indonesia 12. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Huether S.E. and McCance K.L. (2016) *Understanding Pathophysiology*. 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L.(2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed*. Jones and Barklet Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7th edition*. Mosby: Elsevier Inc

- McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. (2014). *Pharmacology: A Patient-Centered Nursing process approach*. 8th ed. Saunders: Elsevier Inc
- Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). *Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Nanda International. (2014). *Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification* (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*
- Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*
- Skidmore-Roth, Linda (2016). *Mosby's 2016 Nursing Drug Reference*. 29th edition. Mosby: Elsevier Inc
- Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
- Waugh A., Grant A. (2014). *Buku Kerja Anatomi dan Fisiologi Ross and Wilson*. Edisi Bahasa Indonesia 3. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.

2. Mata Kuliah : Metodologi Penelitian

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menjelaskan konsep, jenis dan prinsip penelitian
- b. Menguraikan prosedur dan tata cara melakukan penelitian
- c. Mengidentifikasi sumber-sumber masalah penelitian keperawatan
- d. Mengidentifikasi metode penelitian yang tepat dalam sebuah rencana penelitian
- e. Mengidentifikasi prinsip dasar etik dan kepentingannya dalam penelitian

Daftar Rujukan:

- Boswell, C., & Cannon, S. (2018). *Introduction to nursing research*. Jones & Bartlett Learning.
- Holloway, I., & Galvin, K. (2016). *Qualitative research in nursing and healthcare*. John Wiley & Sons
- Moule, P., Aveyard, H., & Goodman, M. (2016). *Nursing research: An introduction*. Sage.
- Polit, D.F. & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence For Nursing Practice*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins. Info Media.
- Murti, Bhisma, (2010), *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif di Bidang Kesehatan*, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta
- Tappen, R. M. (2016). *Advanced nursing research: From theory to practice*. Jones & Bartlett Publishers.
- Streubert, H.J. & Carpenter, D.R. (2011). *Qualitative Research in Nursing: Advancing The Humanistic Imperative*. (5th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

3. Mata Kuliah : Keperawatan Anak sakit kronis dan terminal

Deskripsi Mata Kuliah :

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

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

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

Capaian Pembelajaran:

Bila diberi kasus, mahasiswa mampu:

- a. Memahami konsep keperawatan anak dengan penyakit kronis/terminal dalam konteks keluarga
- b. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak dan keluarga sakit kronis/terminal dengan mengembangkan pola berpikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya dan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik

- c. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada anak dan keluarga dengan sakit kronis/terminal dengan menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan prinsip *atrauma care*, legal dan etis.

Daftar Rujukan:

- Burn, C.E., Dunn, A.M., Brady, M.A., Starr N.B., Blosser C.G. (2013). *Pediatric Primary Care*. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). *Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition)*. New Jersey, Pearson Education Ltd.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Marcdante K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B., Behrman R.E. (2014) *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte Ltd
- Mott, S.R. et, al, (1990). *Nursing Care of Children and Families*. Redwood city: Addison Wesley.
- Pillitteri, A., (1999). *Maternal & Child Health Nursing: Care of The Childbearing & Childrearing Family*. Third Edition. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Pott, NL., and Mandleco, BL., (2002). *Pediatric Nursing: Caring for Children and Their Families*. United State: Thomson Learning.
- Wholey L.F. And D.L. Wong, (2007). *Nursing Care of Infants and Children*. St. Louis: Mosby year Book.

4. Mata Kuliah : Keperawatan psikiatri

Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran :

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

- a. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial
- b. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami waham dan halusinasi
- c. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan dan resiko bunuh diri
- d. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri
- e. Melakukan simulasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, Korban KDRT, Korban *trafficking*, Narapidana, Anak jalanan
- f. Menganalisis konsep *recovery* dan *supportive environment* dalam perawatan klien gangguan jiwa
- g. Mengaplikasikan manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas

- h. Mensimulasikan terapi modalitas
- i. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan NAPZA

Daftar Rujukan:

- Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey*. (2th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), *Pscyciatric nursing care plans*, St. Louis, Mosby Your Book.
- Frisch N.,& Frisch A. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning
- Gail Williams, Mark Soucy. (2013). *Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self*. School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio
- Halter MJ. (2014). *Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach*. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Marry Ann Boyd.(2002).*Psychiatric Nursing Contemporary Practice*, second edition. Nanda. (2005). *Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian*. Nanda International. Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).*Psychiatric Mental Health Nursing*, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.
- Sheila L. Videbeck.(2011).*Psychiatric Mental Health Nursing*, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Twosend, Mary C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise* (6thEd). F.A. davis Company.

5. Mata Kuliah : Keperawatan Paliatif

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menjelaskan perspektif keperawatan dan konsep perawatan paliatif
- b. Menjelaskan etik dan kebijakan tentang perawatan paliatif
- c. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga yang mendapat perawatan paliatif
- d. Menjelaskan patofisiologi penyakit terminal
- e. Melakukan pengkajian bio, psiko, sosio, spiritual dan kultural
- f. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien penyakit terminal

Daftar Rujukan :

Heman, Susan Alvare, Fuzy. Hartman's Nursing Assistant Care: Long-Term Care. 2009 Herdman, T. Heather. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2012-2014. 2011 Matzo, M. & Sherman, DW. Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life. 2011

Nursing Diagnosis: Definition and Classification North American Nursing Diagnosis Association. Oxford Textbook of Palliative Nursing. 2010

6. Mata Kuliah : Konsep Keperawatan Komunitas

Deskripsi Mata Kuliah :

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

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

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

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

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

Daftar Rujukan:

- Ajzen, I. 2011. Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.), *Social psychology for program and policy evaluation* (pp. 74-100). New York: Guilford.
- Allender, et al. 2011. Community health nursing: promoting and protecting the public's health, 7th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Anderson & Mc Farlane. 2011. *Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6th edition*. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development* (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Promosi kesehatan, komitmen global dari Ottawa-Jakarta- Nairobi menuju rakyat sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI bekerja sama dengan Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku-FKM UI.
- Ferry & Makhfudli. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kotler dan Lee. 2007. *Social marketing: influencing behavior for good*. London: SAGE Publication
- Leddy, S.K. 2006. *Health promotion mobilizing*. Philadelphia: Davis Company.
- Lucas dan Lloyd. 2005. *Health promotion evidence and experience*. London: SAGE Publications.
- Notoatmojo, S. 2010. *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nies, M.A., McEwen M. 2014. Community/Public Health Nursing. 6th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Ridwan, M. 2009. Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.
- Pender, N. 2011. *The health promotion model, manual*. Retrieved February 4, 2012, from nursing.umich.edu: <http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>.
- Rogers. 2003. *Diffusion of Innovations*. Fifth Edition. Free Press, New York, p221
- Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Stanhope M. & Lancaster J. 2013. Foundation of Nursing in the Community:Community-Oriented Practice, 4th edition. Mosby:Elsevier Inc. (Ruang Baca Henderson)
- Yun, *et al*. 2010. The role of social support and social networks in smoking behavior among middle and older aged people in rural areas of South Korea: A cross-sectional study. *BMC Public Health*: 10:78.

G. Semester 6

1. Mata Kuliah : Keperawatan Agregat Komunitas

Deskripsi Mata Kuliah :

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

layanan keperawatan komunitas dan isu/kecenderungan dalam keperawatan komunitas, dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan Kesehatan.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Kewarganegaraan, apabila diberikan kasus pemicu mahasiswa mampu:

- a. Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada promotif
- b. Memberikan asuhan keperawatan dirumah
- c. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan sekolah
- d. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan Anak dan Remaja
- e. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan Wanita dan Pria
- f. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Kesehatan lansia
- g. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam Komunitas: Populasi Rentan: Penyakit mental, kecacatan, dan populasi terlantar
- h. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam komunitas: dengan masalah kesehatan populasi: penyakit infeksi, pandemic COVID 19
- i. Memberikan asuhan keperawatan pada agregat dalam komunitas: masalah kesehatan populasi: penyakit kronik
- j. mempraktikkan terapi komplementer dalam asuhan keperawatan komunitas.

Daftar Rujukan:

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

- Klainberg M.B., Holzemer S. P. (Ed). (2014). Community Health Nursing: An Alliance for Health. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.
- Nies, M. A., McEwen, M. (2018). Community/Public Health Nursing - E-Book: Promoting the Health of Populations. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.
- Rector, C. L. (2018). Community and Public Health Nursing: Promoting the Public's Health. Amerika Serikat: Wolters Kluwer.
- Smith, C. M., Maurer, F. A. (2014). Community/Public Health Nursing Practice - E-Book: Health for Families and Populations. Britania Raya: Elsevier Health Sciences.

2. Mata Kuliah : Biostatistik

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran mata kuliah biostatistik, maka:

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

dengan jenis data yang telah dikategorikan

Daftar Rujukan:

- Heavey E, (2018). *Statistics for Nursing: A Practical Approach*. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.
- Mallory, C., Kim, M. (2014). *Statistics for Evidence-based Practice in Nursing*. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.
- Prihanti GS, (2016). *Pengantar Biostatistik*, Malang:UMMPress.
- Rentala, S. (2018). *Basics in Nursing Research and Biostatistics*. India: Jaypee Brothers Medical Publishers Pvt. Limited.
- Sulung, N., Yasril, A.I, (2020). *Buku Pengantar Statistik Kesehatan (Biostatistik)*. Deepublish.

3. Mata Kuliah : Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Membedakan berbagai teori, tipe kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan/ manajemen

asuhan keperawatan

- b. Menyusun perencanaan manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan
- c. Menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian
- d. Merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat
- e. Mensimulasikan kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahan
- f. Menyusun upaya pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan
- g. Merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan-pelayanan keperawatan ruang rawat
- h. Memainkan peran dalam proses konferens & timbang terima sesuai konsep manajemen

Daftar Rujukan:

- Goyal, R. C., Sharma, D. K. (2017). Hospital Administration and Human Resource Management. India: Prentice Hall India Pvt., Limited.
- Huber, D. (2017). Leadership and Nursing Care Management - E-Book. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.
- Kelly, P., Vana, P. K., Quesnelle, H. (2015). Nursing Leadership and Management. Kanada: Nelson Education Limited.
- Marquis, B.L., Huston, C.J. (2012). Leadership Roles and Management Functions in Nursing Theory and Application. 7th Edition. California: Lippincot Williams & Wilkins
- Murray, E. (2017). Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care. Amerika Serikat: F.A. Davis Company.

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

4. Mata Kuliah : Keperawatan Gawat Darurat

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian pembelajaran :

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

- a. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kegawat daruratan
- b. Mampu menerapkan proses Keperawatan pada pasien di area Keperawatan gawat darurat
- c. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
- d. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan terkait multi sistem pada individu dengan berbagai tingkat usia dengan memperhatikan aspek legal dan etis
- e. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan

keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat darurat terkait berbagai sistem

- f. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis
- g. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan karena gangguan berbagai sistem
- h. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

- Solheim J. (Ed). (2016). Emergency Nursing: The Profession, the Pathway, the Practice. Amerika Serikat: Sigma Theta Tau International, Honorary Society of Nursing.
- Tscheschlog, B. A., Wilkins, L. W. &, Jauch, A. (2014). Emergency Nursing Made Incredibly Easy!. Britania Raya: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ramsden, C., Curtis, K., Fry, M., Shaban, R. Z., Considine, J. (2019). Emergency and Trauma Care for Nurses and Paramedics - EBook. Belanda: Elsevier Health Sciences.
- Sweet V,. (2017). Emergency Nursing Core Curriculum. Amerika Serikat: Elsevier.
- Jelinek, G., Brown, A. F. T., Kelly, A., Little, M. (2014). Textbook of Adult Emergency Medicine E-Book. Britania Raya: Elsevier Health Sciences.

5. Mata Kuliah : Keperawatan Keluarga

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran :

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

- a. Menjelaskan konsep keluarga dan keperawatan keluarga dan penerapannya pada asuhan keperawatan keluarga
- b. Melengkapi data kasus tersebut menggunakan format pengkajian keluarga yang sesuai
- c. Mengelompokkan data adaptif dan maladaptif yang mendukung untuk merumuskan masalah keperawatan menggunakan format analisa data
- d. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai data yang muncul
- e. Merumuskan dan menentukan prioritas diagnose keperawatan keluarga menggunakan format prioritas masalah yang sesuai
- f. Menyusun tujuan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan keluarga
- g. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan tujuan dengan menggunakan format yang sesuai
- h. Memodifikasi rencana tindakan keperawatan keluarga
- i. Menghubungkan dampak isu tersebut pada perkembangan keperawatan keluarga.

Daftar Rujukan:

- Tabacco,A, Coehlo D.P., Kaakinen J. R., Steele R., Hanson S.M. H. (Ed). (2015). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research. Amerika Serikat: F.A. Davis Company.
- David Capuzzi, Mark D. Stauffer. (2015). Foundations of Couples, Marriage, and Family Counseling. Britania Raya: Wiley.
- Hattem, A. K., Esposito, J. F. (2015). Introduction to Family Counseling: A Case Study Approach. Amerika Serikat: SAGE Publications.
- Kaakinen, J. R. (2018). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research. Amerika Serikat: F.A. Davis Company.
- Young, P., Krumwiede, N., Eggenberger, S., Denham, S. A. (2015). Family-Focused Nursing Care. Amerika Serikat: F. A. Davis Company.

H. Semester 7

1. Mata Kuliah : Keperawatan Kritis

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah:

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

- a. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis
- b. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan

memperhatikan aspek legal dan etis

- c. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem tubuh pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis
- d. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus kritis terkait berbagai sistem tubuh
- e. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kasus kritis terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis
- f. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus kritis terkait berbagai sistem tubuh
- g. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus kritis sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

Daftar Rujukan:

- Urden, L.D., Stacy, K. M. & Lough, M. E. (2014). Critical care Nursing: diagnosis and Management. 7th ed. Mosby: Elsevier Inc.
- Welch J, Adam. S, Osborne S. (Ed). (2017). Critical Care Nursing: Science and Practice. Britania Raya: Oxford University Press.
- Aitken, L., Chaboyer, W., Marshall, A. (2019). Critical Care Nursing. Belanda: Elsevier Health Sciences.
- Lough, M. E., Urden, L. D., Stacy, K. M. (2017). Critical Care Nursing - E-Book: Diagnosis and Management. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.
- Stacy K. M., Urden L. D., Mary E. Lough. (Ed). (2021). Critical Care Nursing: Diagnosis and Management. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

2. Mata Kuliah : Keperawatan Gerontik

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menjelaskan konsep dan teori menua yang digunakan dalam keperawatan gerontik dengan tepat
- b. Mendemonstrasikan strategi komunikasi terapeutik sesuai dengan masalah dan kondisi perkembangan lanjut usia
- c. Mampu menyusun asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, merumuskan dua diagnosis dan merencanakan intervensi keperawatan) pada lanjut usia

Daftar Rujukan:

- Bowles, D. J., Bowles, D. (2011). *Gerontology Nursing Case Studies: 100 Narratives for Learning*. Amerika Serikat: Springer Publishing Company.
- Mauk K. L., (Ed). (2017). *Gerontological Nursing Competencies for Care*. Amerika Serikat: Jones & Bartlett Learning.
- Jett, K. F., Touhy, T. A. (2016). *Ebersole and Hess' Gerontological Nursing & Healthy Aging - E- Book*. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.
- Williams, P. A. (2019). *Basic Geriatric Nursing - E-Book*. Amerika Serikat: Elsevier Health Sciences.

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

3. Mata Kuliah : Keperawatan Bencana

Deskripsi Mata Kuliah :

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Menjelaskan sistem penanggulangan bencana terpadu yang terintegrasi pada sistem pelayanan kesehatan secara komprehensif dan sistematis
- b. Melakukan simulasi penilaian secara cepat, tepat, dan sistematis pada keadaan sebelum, saat, dan setelah bencana
- c. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanggulangan dampak buruk bencana (mitigasi bencana) dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip dan teori pembelajaran

orang dewasa

- d. Mendemonstrasikan pertolongan korban bencana dan penanggulangan bencana dengan memperhatikan keselamatan korban dan petugas, keselamatan dan keamanan lingkungan serta menggunakan pendekatan interdisiplin
- e. Melakukan simulasi perencanaan penanggulangan bencana di berbagai area (pelayanan kesehatan dan non pelayanan kesehatan) dengan pendekatan interdisiplin
- f. Melakukan simulasi pemulihan pasca bencana
- g. Melakukan simulasi Kesehatan Matra
- h. Menenerapkan *evidence based practice* dalam keperawatan bencana.

Daftar Rujukan:

- Hammond, B. B., Zimmermann, P. G. (2017). Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian Edition. Kurniati A, Theresia. S, Trisyani Y. (Ed) Singapura: Elsevier Health Sciences.
- International Disaster Nursing. (2010). Australia: Cambridge University Press.
- Sheehy's Emergency and Disaster Nursing - 1st Indonesian Edition. Singapura: Elsevier Health Sciences.
- Veenema T. G., (2018). Disaster Nursing and Emergency Preparedness. Amerika Serikat: Springer Publishing Company.

4. Skripsi

Deskripsi Mata Kuliah :

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

penelitian dan membuat laporan hasil penelitian secara individu dengan menggunakan metodologi penelitian.

Capaian Pembelajaran:

Setelah melaksanakan dan menyelesaikan mata kuliah skripsi, mahasiswa mampu:

- a. Mampu mengidentifikasi masalah penelitian
- b. Mampu membuat rancangan penelitian
- c. Mampu melakukan penelitian (data primer, sekunder maupun *literature review*)
- d. Mampu menyusun laporan penelitian dalam bentuk Skripsi
- e. Mempertanggungjawabkan hasil penelitian melalui uji sidang Skripsi
- f. Mampu menyusun rancangan artikel dari hasil penelitian

Daftar Rujukan:

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

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

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

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

5. Profesi : Deskripsi Mata Kuliah, Capaian Pembelajaran Dan Daftar Rujukan pada Pendidikan Profesi

a. Pengantar

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

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

Pengembangan kurikulum pendidikan Ners tahap profesi terdiri dari kurikulum inti dan kurikulum institusi yang harus diikuti oleh seluruh institusi pendidikan tinggi keperawatan yang menyelenggarakan program pendidikan Ners tahap profesi. Kurikulum institusi pendidikan tahap profesi Ners disepakati

minimal 36 SKS (setara minimal 1630 jam), terdiri dari 80% kurikulum inti (29 SKS) dan 20% kurikulum yang mencirikan institusi. Dengan demikian, diharapkan seluruh institusi pendidikan profesi mempunyai kurikulum inti yang sama.

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

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

- 1) Calon peserta pendidikan Ners tahap profesi harus lulus pendidikan sarjana keperawatan.
- 2) Untuk penjaminan mutu terlaksananya pendidikan ners tahap profesi, maka diperlukan tersedianya wahana pembelajaran klinik (dua RS Kelas B, dua RS kelas C), dan komunitas (Puskesmas, Panti, RB, Sekolah Umum, Sekolah Luar biasa dan wilayah binaan). Fasilitas tersebut disertai dengan keberadaan

fasilitas lain, antara lain: ruang diskusi, akses internet, dan perpustakaan yang mendukung terpenuhinya capaian pembelajaran

- 3) Tersedianya buku pedoman umum program pendidikan Ners tahap profesi, pedoman pembimbingan program pendidikan Ners tahap profesi, pedoman belajar dan buku kerja harian program pendidikan Ners tahap profesi.
- 4) Tersedianya pembimbing klinik/ preceptor untuk penyelenggaraan pembimbingan pada pendidikan profesi ners tahap profesi.
- 5) Pelaksanaan kegiatan pendidikan Ners tahap profesi berorientasi pada tahap pembelajaran sederhana ke kompleks dengan memfokuskan pada pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk mencapai kompetensi ners profesional.

Catatan:

Dalam buku kurikulum ini, jumlah SKS yang sudah disediakan adalah sebanyak 29 SKS utk kurikulum pendidikan Ners tahap profesi.

Untuk kelengkapan kurikulum institusi masing-masing Program Studi Profesi Ners, masih harus menambahkan minimal 7 SKS lagi, agar bisa memenuhi persyaratan minimal jumlah SKS pendidikan Ners tahap profesi sebesar minimal 36 SKS

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

1) Daftar Masalah

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

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

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

2) Daftar Diagnosis Keperawatan

Daftar Diagnosis Keperawatan ini disusun sebagai acuan bagi institusi pendidikan Keperawatan, agar lulusan Perawat mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan pada tatanan Praktik Keperawatan. Daftar Diagnosis Keperawatan ini disusun berdasarkan masalah-masalah Keperawatan yang ditemukan pada tatanan Praktik Keperawatan. Penulisan Diagnosis Keperawatan ini menggunakan pendekatan berdasarkan klasifikasi dari *International Council of Nursing Practice (ICNP)*, yang dibagi dalam lima kategori, yaitu Fisiologis, Psikologis, Perilaku, Relasional, dan Lingkungan.

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

Tingkat kemampuan yang harus dicapai:

- a) Tingkat Kemampuan 1: mengetahui dan menjelaskan Diagnosis Keperawatan

Lulusan Ners mampu mengenali dan menjelaskan karakteristik Diagnosis Keperawatan dan memahami cara melengkapi informasi dan data untuk menunjang penegakan Diagnosis Keperawatan.

- b) Tingkat Kemampuan 2: pernah melihat atau didemonstrasikan.

Diagnosis Keperawatan Lulusan Ners mampu menetapkan/menegakkan Diagnosis Keperawatan dengan tepat dan merancang rujukan yang paling tepat bagi penanganan Klien selanjutnya, dan mampu melanjutkan intervensi Keperawatan pasca rujukan.

- c) Tingkat Kemampuan 3: menegakkan Diagnosis Keperawatan secara terampil di bawah supervisi

- (1) 3A. Bukan gawat darurat

Lulusan Ners mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan pada keadaan yang bukan gawat darurat, selanjutnya merujuk jika diperlukan penanganan lebih lanjut.

- (2) 3B. Gawat darurat

Lulusan Ners mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan pada keadaan gawat darurat untuk penyelamatan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada Klien, dan selanjutnya merujuk Klien setelah kondisi stabil.

- d) Tingkat Kemampuan 4: terampil menegakkan Diagnosis Keperawatan secara mandiri dan tuntas.

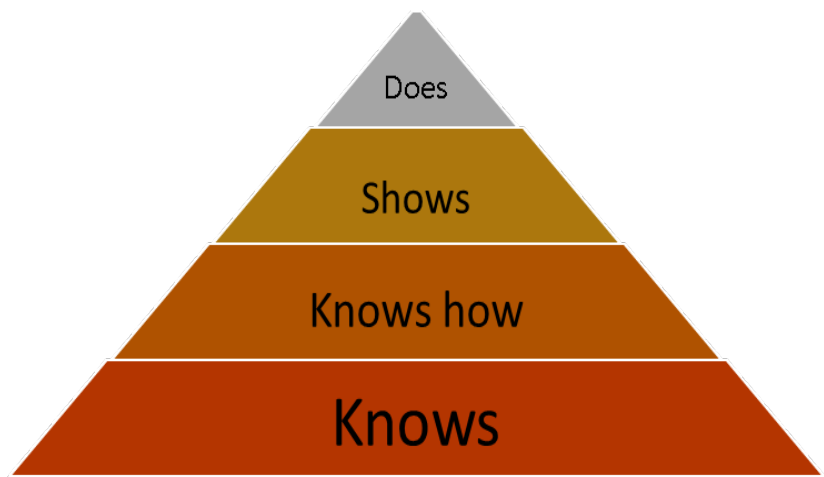
Lulusan Ners mampu menegakkan Diagnosis Keperawatan tersebut secara mandiri dan tuntas. Dengan demikian di dalam daftar Diagnosis Keperawatan ini level kompetensi tertinggi adalah 4.

3) Keterampilan

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

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

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



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

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

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

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

c) Tingkat kemampuan 3 (*Shows*)

Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervise Lulusan Perawat mampu melaksanakan keterampilan/tindakan Keperawatan di bawah supervisi atau koordinasi dalam tim, dan merujuk untuk tindakan lebih lanjut. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 (tiga) dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE).

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

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

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

**Gambar 4 Matriks Tingkat Keterampilan Keperawatan,
Metode Pembelajaran, dan Metode Penilaian untuk
Setiap Tingkat Kemampuan**

Tingkat Keterampilan:

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

b. Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners

Tabel 22. Sebaran Mata Kuliah pada Pendidikan Profesi Ners

Semester	Mata Kuliah	Jumlah SKS	
		Kurikulum inti	Kurikulum institusi
8	Praktik Profesi Keperawatan Dasar (PPKD)	2	1
	Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)	5	1
	Praktik Profesi Keperawatan Anak (PPKA)	3	1
	Praktik Profesi Keperawatan Maternitas (PPKM)	3	1
	Praktik Profesi Keperawatan Kesehatan Jiwa (PPKKJ)	3	1
9	Praktik Profesi Manajemen Keperawatan (PPMK)	2	1
	Praktik Profesi Keperawatan gawat darurat dan Kritis (PPKGK)	3	1
	Praktik Profesi Keperawatan Gerontik (PPKG)	2	
	Praktik Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas (PPKKK)	4	
	Karya Ilmiah Akhir	2	
	Jumlah	29	36

I. Semester 8

1. Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Dasar (PPKD)

Beban Studi : 2 SKS Deskripsi Mata Kuliah:

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

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

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

Capaian Pembelajaran:

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

- a. Melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar profesi keperawatan
 - 1) Melakukan pengkajian yang terkait dengan kebutuhan dasar klien dan keluarga
 - 2) Menegakkan diagnosis keperawatan yang terkait dengan gangguan kebutuhan dasar

- 3) Menyusun intervensi keperawatan dan rasionalnya
 - 4) Mengimplementasikan perencanaan keperawatan
 - 5) Melakukan evaluasi keperawatan
 - 6) Mendokumentasikan asuhan keperawatan
- b. Mahasiswa diharapkan memiliki kemampuan profesional dalam:

Tabel 23. Capaian Kemampuan Profesional Mahasiswa Semester 8

No	Capaian Pembelajaran	Tingkat Pencapaian
1	Edukasi latihan napas	4
2	Edukasi pengaturan posisi	4
3	Edukasi teknik batuk efektif	4
4	Latihan batuk efektif	4
5	Latihan pernapasan	4
6	Latihan pursed-lip breathing	4
7	Pemberian (Administering) Obat inhalasi	4
8	Pemberian (Administering) Obat nasal	4
9	Pemberian oksigen dengan masker wajah	4
10	Pemberian oksigen dengan nasal kanul	4
11	Pengaturan posisi Fowler	4
12	Pengaturan posisi semi Fowler	4
13	Penggunaan alat pelindung diri	4
14	Perawatan hidung	4
15	Teknik relaksasi napas dalam	4
16	Perawatan mulut klien di tempat tidur	4
17	Pemantauan tanda vital	4
18	Pemasangan akses intravena	4
19	Pemasangan kateter urine	4
20	Pemberian (Administering) Obat	4
21	Pemberian (Administering) Obat intramuskular	4
22	Pemberian (Administering) Obat intraosseous	2
23	Pemberian (Administering) Obat intravena	4
24	Pengambilan spesimen	4
25	Pengaturan posisi supine	4
26	Pengaturan posisi trendelenburg	4
27	Deteksi dini status gizi	3

No	Capaian Pembelajaran	Tingkat Pencapaian
28	Edukasi aktivitas/latihan fisik saat glukosa darah tinggi	4
29	Edukasi diet	4
30	Pemantauan akses intravena terhadap flebitis dan infiltrasi	4
31	Pemantauan berat badan	4
32	Pemantauan intake dan output cairan	4
33	Pemantauan kepatenan selang nasogastrik	4
34	Pemantauan residu gaster	4
35	Pemasangan selang nasogastrik	4
36	Pemberian (Administering) Obat subkutan	4
37	Pemberian (Administering) Obat melalui Selang Nasogastrik (NGT)	4
38	Pemberian makanan	4
39	Pemberian makanan enteral	4
40	Pemberian makanan melalui Selang Nasogastrik (NGT)	4
41	Pemberian minuman	4
42	Pengukuran berat badan	4
43	Edukasi konstipasi	3
44	Evakuasi feses secara manual	3
45	Fasilitasi berkemih yang teratur	4
46	Fasilitasi makanan tinggi serat	4
47	Pemantauan bising usus	4
48	Pemantauan pola eliminasi fekal	4
49	Pemantauan pola eliminasi urine	4
50	Pemasangan kateter urine	4
51	Pemberian (Administering) Obat suppositoria anal	4
52	Pemberian (Administering) Obat suppositoria uretra	3
53	Perawatan inkontinensia fekal	3
54	Perawatan inkontinensia urine	4
55	Dukungan ambulasi	4
56	Dukungan mobilitas fisik	4
57	Edukasi ambulasi	4
58	Edukasi aktivitas fisik	4
59	Fasilitasi menghilangkan stres sebelum	4

No	Capaian Pembelajaran	Tingkat Pencapaian
	tidur	
60	Pemantauan toleransi aktivitas	4
61	Pemberian latihan rentang gerak aktif	4
62	Pemberian latihan rentang gerak pasif	4
63	Pemberian tirah baring	4
64	Pengaturan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi pasif atau aktif	4
65	Edukasi kunjungan keluarga	4
66	Edukasi perawatan alat bantu dengar	3
67	Elevasi ekstremitas	4
68	Irigasi telinga	4
69	Kolaborasi dengan terapis okupasi	4
70	Kolaborasi pemberian pelunak tinja	4
71	Pemantauan tingkat orientasi	4
72	Pemberian (Administering) Obat tetes mata	4
73	Pemberian (Administering) Obat salep mata	4
74	Pembersihan serumen	4
75	Pembersihan telinga luar	4
76	Edukasi pemantauan nyeri secara mandiri	4
77	Pemantauan nyeri	4
78	Pemberian kompres dingin	4
79	Pemberian kompres hangat	4
80	Pemberian teknik imajinasi terbimbing	4
81	Pemberian teknik relaksasi	4
82	Pemberian terapi musik	4
83	Pengaturan posisi yang nyaman (misal. topang dengan bantal, jaga sendi selama pergerakan)	4
84	Dukungan pelaksanaan ibadah	3
85	Dukungan perkembangan spiritual	3
86	Pemberian lingkungan yang aman dan nyaman	4
87	Perawatan jenazah	4
88	Dukungan perawatan diri: BAB/BAK	4
89	Dukungan perawatan diri: berpakaian	4
90	Dukungan perawatan diri: makan/minum	4

No	Capaian Pembelajaran	Tingkat Pencapaian
91	Dukungan perawatan diri: mandi	4
92	Edukasi perawatan diri	4
93	Edukasi perawatan gigi palsu	4
94	Edukasi perawatan kaki	4
95	Edukasi perawatan mulut	4
96	Perawatan kaki	4
97	Perawatan kuku	4
98	Perawatan mulut	4
99	Perawatan rambut	4
100	Promosi kebersihan	4
101	Edukasi pencegahan infeksi	4
102	Edukasi pencegahan jatuh	4
103	Edukasi pencegahan luka tekan	4
104	Edukasi penggunaan obat topikal	4
105	Edukasi perawatan kulit	4
106	Identifikasi penggunaan obat	4
107	Identifikasi reaksi alergi	4
108	Identifikasi risiko keamanan	3
109	Pemantauan risiko jatuh	4
110	Pemasangan alat pengaman	4
111	Pencegahan jatuh	4
101	Edukasi pencegahan infeksi	4
102	Edukasi pencegahan jatuh	4
103	Edukasi pencegahan luka tekan	4
104	Edukasi penggunaan obat topikal	4
105	Edukasi perawatan kulit	4
106	Identifikasi penggunaan obat	4
107	Identifikasi reaksi alergi	4
108	Identifikasi risiko keamanan	3
109	Pemantauan risiko jatuh	4
110	Pemasangan alat pengaman	4
111	Pencegahan jatuh	4

Daftar Rujukan:

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

- Harkreader, H., Hogan M.A., Thobaben M. (2007). *Fundamentals of Nursing Caring and Clinical Judgement*. Canada: Elsevier.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*.
- Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills*. 3rd ed.
- NANDA International (2012). *Nursing diagnosis: Definition and classification 2012-2014*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). *Potter & Perry's fundamentals of nursing (7th ed)*. Sydney: Mosby

2. Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah (PPKMB)

Beban Studi : 5 SKS Deskripsi Mata Kuliah:

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Medikal Bedah mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada orang dewasa.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja

tim.

- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- d. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal.
- e. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
- f. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dewasa.
- g. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- h. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan orang dewasa.
- i. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- j. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- k. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- l. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan.
- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan .
- n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
- o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
- q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian

asuhan keperawatan

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 24. Daftar Kasus dan Pencapaian Mahasiswa pada PPKMB

No	Daftar Kasus	Tingkat pencapaian
Sistem Pernapasan		
1	Asuhan keperawatan pasien Pneumonia	
2	Asuhan keperawatan pasien PPOK	
3	Asuhan keperawatan pasien Asma	
4	Asuhan keperawatan pasien TB paru	
5	Asuhan keperawatan pasien Ca paru	
6	Asuhan keperawatan pasien Covid-19 / MERS / SARS / Flu burung	
Sistem kardiovaskuler		
6	Asuhan keperawatan pasien Dekompensasio cordis	
7	Asuhan keperawatan pasien Hipertensi	
8	Asuhan keperawatan pasien AMI	
9	Asuhan keperawatan pasien Aritmia	
Sistem hematologi		
10	Asuhan keperawatan pasien Anemia	
11	Asuhan keperawatan pasien DHF	
Sistem endokrin		
12	Asuhan keperawatan pasien Diabetes Mellitus	
13	Asuhan keperawatan pasien Hipertiroidisme	
Sistem imunologi		
14	Asuhan keperawatan pasien Rematik	
15	Asuhan keperawatan pasien SLE	
16	Asuhan keperawatan pasien HIV/AIDS	
Sistem pencernaan		
17	Asuhan keperawatan pasien Apendisitis	
18	Asuhan keperawatan pasien kanker kolorektal	
19	Asuhan keperawatan pasien hepatitis	
20	Asuhan keperawatan pasien sirosis hepatis	
21	Asuhan keperawatan pasien Pankreatitis akut	
22	Asuhan keperawatan pasien Gastroenteritis	
23	Asuhan keperawatan pasien Kolelitiasis akut	

No	Daftar Kasus	Tingkat pencapaian
24	Asuhan keperawatan pasien Ileus obstruktif,	
25	Asuhan keperawatan pasien Tumor/Ca saluran cerna	
26	Asuhan keperawatan pasien Gastritis	
27	Asuhan keperawatan pasien Thypoid	
Sistem perkemihan		
28	Asuhan keperawatan pasien penyakit ginjal kronik,	
29	Asuhan keperawatan pasien Batu saluran Kemih	
30	Asuhan keperawatan pasien Infeksi Saluran Kemih	
31	Asuhan keperawatan pasien Keganasan Sistem perkemihan	
32	Asuhan keperawatan pasien BPH	
Sistem muskuloskeletal		
33	Asuhan keperawatan pasien Fraktur	
34	Asuhan keperawatan pasien Keganasan tulang	
35	Asuhan keperawatan pasien osteoarthritis	
36	Asuhan keperawatan pasien Dislokasi	
Sistem integumen		
37	Asuhan keperawatan pasien luka bakar	
Sistem persepsi sensori		
38	Asuhan keperawatan pasien Glaukoma	
39	Asuhan keperawatan pasien Katarak	
40	Asuhan keperawatan pasien Otitis	
Sistem persarafan		
41	Asuhan keperawatan pasien Stroke	
42	Asuhan keperawatan pasien Tumor Otak	
43	Asuhan keperawatan pasien Meningitis	
44	Asuhan keperawatan pasien Cedera Kepala	
45	Asuhan keperawatan pasien Cedera Spinal	

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:**Tabel 25. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiwwa pada PPKMB**

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

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
27	Mengukur JVP	4
28	Edukasi pencegahan hiperglikemia	4
29	Edukasi pencegahan hipoglikemia	4
30	Edukasi pemantauan kadar glukosa darah	4
31	Pemantauan kadar elektrolit	4
32	Pemantauan tanda dan gejala hiperglikemia	4
33	Pemantauan tanda dan gejala hipervolemia	4
34	Pemantauan tanda dan gejala hipoglikemia	4
35	Pemantauan tanda dan gejala hipovolemia (dehidrasi)	4
36	Pemberian cairan intravena	4
37	Pemberian edukasi tentang prosedur hemodialisis	3
38	Melakukan perawatan peritoneal dialisis	3
39	Pemberian latihan menelan	3
40	Restriksi cairan	3
41	Tindakan mengatasi hipotensi selama proses hemodialisis	4
42	Tindakan penghentian hemodialisis jika Klien mengalami kondisi membahayakan	4
43	Edukasi inkontinensia urine	4
44	Edukasi latihan berkemih (bladder training)	4
45	Edukasi pengenalan tanda berkemih	4
46	Edukasi perawatan kateter urine	4
47	Edukasi rangsangan berkemih	4
48	Edukasi tanda gejala infeksi saluran kemih	4
49	Edukasi terapi modalitas penguatan otot panggul/berkemih	4
50	Pemasangan Kateter urine	4
51	Identifikasi penyebab retensi urine	3
52	Irigasi kandung kemih	3
53	Irigasi kolostomi	4
54	Massage (pijat) abdomen	3
55	Pemantauan tingkat distensi kandung kemih	3
56	Pemberian latihan berkemih	3
57	Pemberian latihan eliminasi fekal	4
58	Pengambilan sampel urine tengah (midstream) atau kultur	4
59	Pengosongan kandung kemih	4

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
60	Perawatan stoma	4
61	Pemasangan Nasogastric	4
62	Edukasi latihan fisik	4
63	Edukasi pencegahan osteoporosis	4
64	Edukasi penggunaan alat bantu	4
65	Edukasi perawatan gips	4
66	Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu	4
67	Kolaborasi dengan fisioterapis	4
68	Kolaborasi dengan terapis okupasi	4
69	Pemantauan kelelahan fisik dan emosional	4
70	Perawatan gips	4
71	Perawatan traksi: skin traksi, skeletal traksi, Hallow traksi, kotrel traksi	4
72	Promosi kepatuhan program latihan	4
73	Promosi latihan/aktivitas fisik	4
74	Pengkajian risiko dekubitus (Skala Norton/ Skala Braden)	4
75	<i>Range of Motion</i> (ROM) pada kasus patologis	4
76	Rujukan ke unit rehabilitasi	4
77	Latihan memori	3
78	Latihan orientasi	3
79	Pemantauan hiperrefleksia	4
80	Pemantauan kejang berulang	4
81	Pemantauan parastesia	4
82	Pemantauan Skala Koma Glasgow	3
83	Pemantauan Tekanan Intrakranial	3
84	Pemantauan tingkat kesadaran	3
85	Pemantaun perubahan sensasi	4
86	Pencegahan kejang	4
87	Pencegahan manuver valsava	4
88	Pencegahan peningkatan tekanan intrakranial	4
89	Pendampingan selama periode kejang	4
90	Reorientasi pasca kejang	4
91	Stimulasi taktil	4
92	Stimulasi verbal	3
93	Edukasi manajemen nyeri	4
94	Pemantauan efek samping terapi radiasi	3
95	Pemberian akupresur	3

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
96	Penyusunan jadwal aktivitas dan istirahat harian	4
97	Perawatan paliatif	4
98	Perawatan Klien terminal	4
99	Perawatan integritas kulit	4
100	Edukasi prosedur/tindakan	4
101	Edukasi efek samping obat	4
102	Edukasi perawatan kemoterapi	4
103	Edukasi preoperative	4
104	Pemantauan efek samping obat	4
105	Pemantauan integritas kulit	4
106	Pemantauan risiko cedera	4
107	Pemantauan risiko infeksi	4
108	Pencegahan cedera	4
109	Pencegahan infeksi	4
110	Perawatan amputasi	4
111	Perawatan intra operatif	4
112	Perawatan kemoterapi	4
113	Perawatan luka	4
114	Perawatan luka bakar	4
115	Perawatan pasca operatif	4
116	Perawatan pre operatif	4
117	Perawatan sirkumsisi	4

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e*. Mosby elsevier.
- Barber B, Robertson D, (2012). *Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition*, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, 6e. Philladelphia: Mosby Elsevier
- Dudek, S. G. (2013). *Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th*. Lippincott: William Wilkins

- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. Canada: Elsevier.
- Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing*, 2nd ed. Jones and Barklet Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huethe, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children*, 7e. Elsevier
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*, 5e. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). *Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification* (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*
- Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)*
- Skidmore-Roth, Linda (2009). *Mosby's 2009 nursing drug reference* Toronto: Mosby

3. Mata Kuliah: Praktik Profesi Keperawatan Anak (PPKA)

Beban Studi : 3 SKS Deskripsi Mata Kuliah:

Praktik Profesi Keperawatan Anak merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional yang aman dan efektif, memberikan

pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien anak dan keluarganya, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan pada anak.

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

Capaian Pembelajaran:

Setelah menyelesaikan praktik profesi keperawatan anak mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan anak dengan berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- d. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien anak pada berbagai tingkat usia dalam konteks keluarga di tatanan klinik:
 - 1) Bayi dan anak dengan gangguan termoregulasi: MAS,RDS, Prematur dan BBLR,penyakit infeksi (Thypoid, sepsis neonatorum, NEC, kejang demam, Morbili) hiperbilirubinemia, luka bakar.
 - 2) Bayi dan anak dengan gangguan oksigenasi akibat asfiksia neonatorum, RDS, ISPA/Pneumonia, Asma, Anemia,

tuberculosis, thalassemia, masalah kelainan jantung bawaan (ToF, PDA, VSD, ASD)

- 3) Bayi dan anak dengan masalah keganasan: leukemia, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma maligna, meningoencefalokel, SOL, osteosarkoma, Tumor Wilm.
- 4) Bayi dan anak dengan gangguan eliminasi akibat kelainan kongenital: Hirschprung, Malformasi anorektal, Hypospadia, Labiopalatoskizis, atresia esophagus, gastroskizis dan omphalochele, ileus obstruksi, stenosis pylorus.
- 5) Bayi dan anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit :, Diare,
- 6) DHF, NS, glomerulo nefritis akut dan kronis, GGA dan G GK
- 7) Bayi dan anak dengan gangguan nutrisi: KEP/ malnutrisi, Juvenile DM, Obesitas
- 8) Bayi dan anak dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan: Autism, ADHD, retardasi mental
- 9) Bayi dan anak dengan gangguan keamanan fisik: Meningitis. Encephalitis, Hyperbilirubinemia, Kejang, epilepsy, fraktur, apendisitis, hydrocephalus.
- 10) Bayi dan anak dengan gangguan psiko-sosial
- 11) Anak dengan gangguan sistem imun: SLE, HIV/AIDS
- 12) Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien anak dalam konteks keluarga
- 13) Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien anak dalam konteks keluarga
- 14) Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien anak
- 15) Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam

mengembangkan asuhan keperawatan pada klien anak dalam konteks keluarga

- 16) Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien dan keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya
- 17) Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada klien anak dalam konteks keluarga
- 18) Membuat klasifikasi dan tindakan dari kasus yang diperoleh di Puskesmas, dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
- 19) Memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sehat di masyarakat
- 20) Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan
- 21) Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif
- 22) Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
- 23) Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan
- 24) Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 26. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKA

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
1	Asuhan keperawatan Neonatorum bayi dengan Asfiksia	
2	Asuhan keperawatan bayi atau anak dengan RDS (Respiratory Distress Syndrome)	

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
3	Asuhan keperawatan bayi berat lahir rendah dan premature	
4	Asuhan keperawatan bayi dengan hiperbilirubinemia	
5	Asuhan keperawatan neonatorum pada bayi dengan sepsis	
6	Asuhan keperawatan anak dengan thypoid	
7	Asuhan keperawatan anak dengan Morbili	
8	Asuhan keperawatan anak dengan ISPA/neumonia/Bronchopneumonia	
9	Asuhan keperawatan anak dengan tuberkulosis	
10	Asuhan keperawatan anak dengan Asma	
11	Asuhan keperawatan anak dengan Anemia	
12	Asuhan keperawatan anak dengan Thalasemia	
13	Asuhan keperawatan Hirschprung / omphalochel / atresia oesofagus/gastroskizis anak dengan	
14	Asuhan keperawatan anak dengan hipospadia	
15	Asuhan keperawatan Labioschizis / labiopalatoschizis anak dengan	
16	Asuhan keperawatan anak dengan diare	
17	Asuhan keperawatan anak dengan DHF	
18	Asuhan keperawatan anak dengan Sindroma Nefrotik	
19	Asuhan keperawatan anak dengan GNA/GNK	
20	Asuhan keperawatan anak dengan GGA/GGK pada anak	
21	Asuhan keperawatan anak dengan malnutrisi	
22	Asuhan keperawatan anak dengan Juvenile DM	
23	Asuhan keperawatan anak dengan ITP	
24	Asuhan keperawatan anak dengan Meningitis/Encephalitis/hidrocephalus	
25	Asuhan keperawatan anak dengan Kejang	
26	Asuhan keperawatan anak dengan gangguan pertumbuhan dan	

No	Daftar Kasus atau Keterampilan	Tingkat Pencapaian
	perkembangan	
27	Asuhan keperawatan anak dengan luka bakar	
28	Asuhan keperawatan anak dengan fraktur	
29	Asuhan keperawatan anak dengan masalah kelainan jantung bawaan (TOF, ASD, VSD, PDA)	
30	Asuhan keperawatan anak dengan keganasan (leukemia, osteosarkoma, retinoblastoma, rhabdomiosarkoma, limfoma maligna, menigo-encephalocel, SOL, tumor Wilm,s)	
31	Asuhan keperawatan anak dengan gangguan imun: SLE, HIV/AIDS	

Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian :

Tabel 27. Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKA

No	Daftar Keterampilan	Tingkat Pencapaian
1	Keterampilan Umum 1. Tehnik berkomunikasi dengan anak sesuai tahapan usia 2. Terapi bermain sesuai tahapan usia 3. Metode restrain dan pelukan terapeutik 4. Pemasangan infus 5. Pemberian tranfusi darah 6. Perhitungan cairan 7. Pemberian obat yang aman - Penentuan dosis obat - Pemberian obat oral - Pemberian obat intramuskular - Pemberian obat subkutan dan intradermal - Pemberrian obat intravena - Pembeian obat melalui rektal 8. Pemberian edukasi kepada keluarga	4

No	Daftar Keterampilan	Tingkat Pencapaian
2	Keterampilan Khusus: 1. Prosedur perawatan bayi risiko tinggi - Perawatan bayi baru lahir - Memandikan bayi - Perawatan tali pusat - Ballard score - PMK - Perawatan bayi yang dilakukan Phototherapy - Cara menyusui yang benar dan tepat - Pemberian MP ASI - Pemeriksaan bayi sebelum pemulangan - Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	2. Prosedur perawatan fungsi pernapasan - Pemantauan TTV - Terapi oksigen - Terapi inhalasi - Suctioning - Fisioterapi dada - Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	3. Prosedur perawatan fungsi pencernaan - Pemasangan NGT - Pemberian nutrisi melalui NGT - Pemberian nutrisi parenteral total (TPN) - Pengukuran antropometri - Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	4. Prosedur perawatan fungsi neurologi: - Mengatasi kejang pada anak - Pemberian edukasi kepada keluarga	4
	5. Pemeriksaan fisik pada anak (head to too)	4

No	Daftar Keterampilan	Tingkat Pencapaian
	6. Skreening pertumbuhan dan perkembangan anak: a. Denver II b. SDIDTK	4
3	Deteksi dini kesehatan mental pada anak	4
4	Deteksi dini <i>stunting</i>	4
5	Simulasi pendidikan: 1. Anticipatory guidance pada infant-remaja 2. Health promotion pada infant- remaja	4
6	Pengkajian dan demonstrasi: 1. Mendemonstrasikan dan mendokumentasikan asuhan pada balita sakit dengan pendekatan MTBS 2. Melakukan asuhan pada bayi muda sakit dengan pendekatan MTBM	3
7	Pendampingan orang tua dengan anak berkebutuhan khusus	3
8	Perawatan paliatif pada anak	4
9	Pemberian imunisasi/vaksi	4
10	Pemberian tepid sponge	4
11	Edukasi deteksi dini HIV/AIDS pada bayi/anak	4
12	Edukasi perawatan HIV/AIDS pada anak	4
13	Edukasi parenting	4
14	Pijat bayi	4
15	Promosi aktivitas/latihan fisik pada anak	4
16	Edukasi cara perawatan bayi/anak di rumah	4

Rujukan

Ball. J.W., & Bindler, R. C. (2003). *Pediatric Nursing: Caring for Children*. New Jersey: Prentice Hall Barbara, V.W. et. al. 2000. *Nursing Care of the General Pediatric Surgical Patient*. Maryland: Aspen Publication

- Bowden, V. R., Dickey, S. B., & Greenberg, C. S. (1998). *Children and their families: The continuum of care*. Philadelphia: W.B.Saunders Company.
- Hay, W, et. al. 1997. *Current Pediatric Diagnosis and Treatment*, Connecticut: Appleton dan Lange. Hockenberry, M. J & Wilson, D. (2007). *Wong's Nursing Care of Infants and Children*". (8th edition). Canada: Mosby Company.
- Hockenberry, Wilson. (2008). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. (8th ed.). St. Louis: Mosby Elseiver
- Karen, M.S. 1996. *Wellness Nursing Diagnosis for Health Promotion*. Philadelphian: Lippincott. Mott, SR., James, S.R., & Sperhac, A.M. 1990. *Nursing Care of Children and Families*. Redwood City: Addison Wesley
- Muscari, M.E. (2001). *Advanced pediatric clinical assessment: Skills and procedures*. Philadelphia: Lippincot
- Markum, A.H. (1999). *Buku ajar ilmu kesehatan anak*. Jilid I. Jakarta: Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Indonesia.
- Wong and whaley. 1996. *Clinical Manual of Pediatric Nursing*, St. Louis: Mosby Year Book Wong, D.I., Kasprisin C & Hess, C., (1996). *Clinical manual of pediatric nursing*, St. Louis: Mosby.
- Wong. D.L., & Hockenberry, M. J. (2003). *Nursing care of infants and children*, (7th edition), St. Louis: Mosby.

4. Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Maternitas (PPKM)

Beban : 3 SKS Deskripsi Mata Kuliah

Praktik Profesi Keperawatan Maternitas merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat

keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan maternitas dalam konteks keluarga.

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

Capaian Pembelajaran :

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan maternitas mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- d. Menggunakan proses keperawatan pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
- e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal: merencanakan program keluarga berencana.
- f. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
- g. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu hamil, melahirkan, pasca melahirkan, baik yang normal dan berisiko serta masalah-masalah pada sistem reproduksi dan keluarganya.
- h. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai

dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.

- i. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan maternitas.
- j. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- k. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- l. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
- n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
- o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
- q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan maternitas.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 28. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKM

No	Daftar Kasus	Tingkat pencapaian
1	Fisiologi Obstetri	
1.1	Askep Ante Natal	
1.2	Askep Intra Natal	
1.3	Askep Post Natal	
1.4	Manajemen Laktasi	
1.5	KB	
2	Komplikasi Perdarahan Pada awal Kehamilan	
2.1	Abortus	
2.2	Inkompetensia serviks	
2.3	Kehamilan ektopik	

No	Daftar Kasus	Tingkat pencapaian
2.4	Mola hidatidosa	
3	Hiperemisis gravidarum	
4	Komplikasi perdarahan pada akhir kehamilan:	
4.1	Plasenta previa	
4.2	Abrupsio/solusio plasenta	
5	Hipertensi pada kehamilan	
6	Preeklampsia	
7	Eklampsia	
8	Kehamilan lewat waktu	
9	Kehamilan Ganda	
10	Makrosomia	
11	Hydramnion	
12	Persalinan Preterm	
13	Persalinan Lama	
14	Malposisi, Malpresentasi dan CPD	
15	Distosia Bahu	
16	Prolaps Tali Pusat	
17	Ketuban Pecah Dini	
18	Perdarahan Pascasalin	
18.1	Atonia Uteri	
18.2	Robekan pada jalan lahir	
18.3	Infeksi Pascasalin	
18.4	Mastitis	
19	Penyakit pada sistem reproduksi	
19.1	Infeksi pada organ reproduksi	
	Vulvitis, vaginitis, servikitis, salpingitis, PMS, HIV	
19.2	Tumor	
	Mioma uteri, endometriosis, dan cyste ovari	
19.3	Keganasan	
	Ca. Servik, dan Ca. Ovarium	
19.4	Infertilitas	
	Perempuan dan Pria	
19.5	Gangguan Menstruasi	
	Amenorrhea, sindroma premenstruasi, dan dysmenorrhea	

Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian :

Tabel 29. Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian Mahasiswa pada PPKM

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

No	Keterampilan Klinik	Tingkat pencapaian
38	Pemeriksaan lokhea	4
39	Pemeriksaan perineum	4
40	Pemeriksaan payudara	4
41	Pemeriksaan tanda-tanda kehamilan	3
42	Pemeriksaan tes urine kehamilan	3
43	Pendampingan Klien dengan kehamilan risiko tinggi	3
44	Pengelolaan nyeri persalinan	3
45	Perawatan ibu bersalin risiko tinggi	3
46	Perawatan ikterus neonatus	3
47	Perawatan perdarahan selama kehamilan	3
48	Perawatan vulva hygiene	4
49	Persiapan Klien untuk prosedur induksi	3
50	persalinan dengan balon kateter	
51	Persiapan klien untuk pembukaan tampon vagina	3
52	Persiapan pemeriksaan USG	3
53	Rujukan ke pelayanan keluarga berencana	3
54	Latihan senam hamil	3
55	Latihan senam nifas	3
56	Edukasi promosi perlekatan saat menyusui	4
57	Edukasi menyusui	4
58	Pembentukan kelompok swabantu ASI	4
59	Perawatan tali pusat	4
60	Edukasi therapy skin to skin	4
61	Perawatan model kangguru	4

Daftar Rujukan:

- Doenges Marilyn E, Moorhouse Mary Frances, Murr Alice C. 2006. *Nursing Care Plans Guidelines for Individualizing Client Care Across The life Span*. 7th Edition. F.A. Davis Company. Philadelphia.
- Gulanick Meg, Myers Judith L. 2007. *Nursing Care Plans: Nursing Diagnosis and Intervention*. 6th Edition. St. Louis. Mosby.
- Jensen Margaret Duncan dan Bobak Irene M. 1985. *Maternity and Gynecology Care The Nurse and the Family*. The C.V. Mosby Company. St. Louis. Toronto. Princeton.

- Kozier Barbara, Erb Glenora, Berman Audrey, Snyder Shirlee J. 2004. *Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice*. 7th Edition. Pearson Education, Inc. Upper SaddleRiver. New Jersey. United States of America.
- Lowdermilk Deitra Leonard, Perry Shannon E, Bobak Irene M. 1999. *Maternity Nursing*. Fifth Edition. Mosby. St. Louis, London, Philadelphia, Sydney, Toronto.
- May Katharyn Antle and Mahlmeister Laura Rose. 1990. *Comprehensive Maternity Nursing Nursing Process and Childbearing Family..* J.B. Lippincott Company Philadelphia. Grand Rapids, New York, St. Louis, San Francisco, London, Sydney, Tokyo.
- Neeson Jean D dan May Katharyn A. 1986. *Comprehensive Maternity Nursing Nursing Process and Childbearing Family*. J.B. Lippincott Company Philadelphia. London Mexico City, New York, St. Louis Sao Paulo Sydney.
- Niswander Kenneth R. 1983. *Manual of Obstetri Diagnosis and Therapy*. Second Edition. Little, Brown and Company, Boston Medical Science International, Ltd, Tokyo.

5. Mata kuliah : Praktik Profesi Keperawatan kesehatan Jiwa (PPKKJ)

Beban Studi : 3 SKS Deskripsi Mata kuliah

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

dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan jiwa.

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

Capaian pembelajaran:

Setelah mengikuti praktik profesi Keperawatan kesehatan Jiwa mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- d. Memberikan asuhan keperawatan kepada individu, anak dan keluarga yang mengalami masalah adaptasi bio-psiko-sosio-spiritual terutama masalah gangguan jiwa dengan core problem; Hallusinasi, Waham, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Bunuh Diri, Perilaku Kekerasan dan Defisit Perawatan Diri. peserta pratik melakukan proses keperawatan jiwa
- e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal.
- f. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
- g. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien.
- h. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan

inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.

- i. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa.
- j. Memberikan asuhan yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- k. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- l. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan .
- n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
- o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
- q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 30. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKJ

No	Kasus	Tingkat pencapaian
1	Asuhan keperawatan klien yang mengalami masalah psikososial	
1.1	Asuhan keperawatan klien dengan gangguan konsep diri	
1.2	Asuhan keperawatan klien dengan Kecemasan	
1.3	Asuhan keperawatan klien kehilangan	
1.4	Asuhan keperawatan klien dengan ketidakberdayaan dan keputusan	
2	Asuhan keperawatan klien dengan distres	

	spiritual	
3	Asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa	
3.1	Asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan	
3.2	Asuhan keperawatan klien yang mengalami bunuh diri	
3.3	Asuhan keperawatan klien yang mengalami waham	
3.4	Asuhan keperawatan klien yang mengalami halusinasi	
3.5	Asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial.	
3.6	Asuhan keperawatan klien yang mengalami deficit perawatan diri	
4	Asuhan keperawatan klien kelompok khusus: Psikotik Gelandangan, korban pemerkosaan, Korban KDRT, Korban <i>trafficking</i> , dan Narapidana	

Daftar keterampilan klinik keperawatan jiwa dan tingkat pencapaian

Tabel 31. Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKJ

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

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

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

Daftar Rujukan

- Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey*. (2th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company
- Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), *Pscyciatric nursing care plans*, St. Louis, Mosby Your Book.
- Frisch N.,& Frisch A. (2011). *Psychiatric mental health nursing*. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning

- Gail Williams, Mark Soucy. (2013). *Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self*. School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio
- Halter MJ. (2014). *Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach*. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Marry Ann Boyd.(2002).*Psychiatric Nursing Contemporary Practice*, second edition. Nanda. (2005). *Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian*. Nanda International.
- Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).*Psychiatric Mental Health Nursing*, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.
- Sheila L. Videbeck.(2011).*Psychiatric Mental Health Nursing*, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Twosend, Mary C. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise* (6thEd). F.A. davis Company.

J. Semester 9

1. Mata kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Gerontik (PPKG)

Beban Studi : 2 SKS Deskripsi Mata kuliah :

Praktik Profesi Keperawatan Gerontik merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional yang aman dan efektif, memberikan

pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan gerontik.

Praktik Profesi Keperawatan Gerontik berfokus pada klien usia lanjut dengan masalah kesehatan yang bersifat aktual, risiko dan potensial serta untuk meningkatkan kualitas hidup klien.

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti praktik profesi Keperawatan Gerontik mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien usia lanjut.
- b. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien usia lanjut
 - 1) Oksigenasi akibat COPD, Pneumonia hipostatik, Dekompensasio cordis, hipertensi.
 - 2) Eliminasi: BPH.
 - 3) Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit: Diare.
 - 4) Nutrisi: KEP.
 - 5) Keamanan fisik dan Mobilitas fisik: fraktur, artritis.
- c. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien usia lanjut yang unik
- d. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien usia lanjut.
- e. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- f. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- g. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- h. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian

asuhan keperawatan.

Daftar kasus/keterampilan dan tingkat pencapaian:

Tabel 32. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKG

No	Daftar Kasus/ keterampilan	Tingkat pencapaian
1	Melakukan komunikasi efektif	4
2	Melakukan pemeriksaan fisik	4
3	Melakukan pemeriksaan terkait sesuai kebutuhan keluarga	4
4	Melakukan pemberian edukasi kesehatan	4
5	Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kebutuhan lansia	4
6	Melakukan pemberian intervensi keperawatan sesuai prosedur keperawatan dan kebutuhan lansia berdasarkan masalah keperawatan	4
7	Melakukan pemberian terapi modalitas atau komplementer sesuai masalah keperawatan pada lansia	4
8	Melakukan koordinasi dan rujukan sesuai kebutuhan lansia	4
9	Dukungan proses berduka	4
10	Edukasi perawatan demensia	4
11	Perawatan demensia	3

Daftar Rujukan

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

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

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

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

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

2. Mata Kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Gawat darurat dan Kritis (PPKGK)

Beban Studi : 3 SKS Deskripsi Mata Kuliah

Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan salah satu daftar rujukan dari hasil penelitian yang berkaitan dengan keperawatan gawat darurat dan kritis.

Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis mencakup asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia yang mengalami masalah pemenuhan kebutuhan dasarnya akibat gangguan salah satu sistem (organ) ataupun beberapa sistem (organ) tubuhnya dalam keadaan gawat darurat dan kritis.

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- d. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien pada berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis akibat gangguan:
 - 1) Termoregulasi: trauma kapitis.

- 2) Oksigenasi: Infark Miokard, Gagal nafas, trauma thoraks
 - 3) Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit: DM dengan ketoasidosis, krisis tiroid.
 - 4) Keamanan fisik: keracunan, sengatan binatang berbisa.
- e. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
 - f. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
 - g. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis: resusitasi/RJP/BHD.
 - h. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat (Triage) dan kritis.
 - i. Menjalankan fungsi advokasi pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
 - j. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko pada klien dengan berbagai tingkat usia dalam keadaan gawat darurat dan kritis.
 - k. Melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan.

- l. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
- m. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
- n. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
- o. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
- p. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian keperawatan gawat darurat dan kritis:

Tabel 33. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK

No	Daftar Kasus	Tingkat Pencapaian
1	Asuhan Keperawatan pasien Syok	
2	Asuhan Keperawatan pasien trauma dada	
3	Asuhan Keperawatan pasien Gagal nafas	
4	Asuhan Keperawatan pasien infark miokardium	
5	Asuhan Keperawatan pasien trauma kepala	
6	Asuhan Keperawatan pasien trauma abdomen	
7	Asuhan Keperawatan pasien trauma muskuloskeletal	
8	Asuhan Keperawatan pasien kegawatan obstetri	
9	Asuhan Keperawatan pasien overdosis dan keracunan	
10	Asuhan Keperawatan pasien DM dengan ketoasidosis/kegawatan hiperglikemia	
11	Asuhan Keperawatan pasien DM dengan hipoglikemia	
12	Asuhan Keperawatan pasien krisis tiroid	
13	Asuhan Keperawatan pasien sengatan binatang berbisa	

Daftar Keterampilan Klinik dan tingkat pencapaian keperawatan gawat darurat dan kritis:

Tabel 34. Daftar Keterampilan Klinik dan Tingkat Pencapaian pada PPKGDK

No	Keterampilan Klinik	Tingkat pencapaian
1	Dukungan ventilasi dengan bag-valve-mask	4
2	Edukasi ketidakseimbangan asam-basa	4
3	Pemantauan hasil analisa gas darah	4
4	Pemantauan posisi selang endotrakeal (ETT)	3
5	Pemantauan tanda dan gejala gagal napas	4
6	Pemasangan jalan napas buatan (OPA dan NPA)	4
7	Pembebasan jalan napas (head tilt, chin lift, jaw thrust, in line)	4
8	Pengambilan sampel darah arteri	3
9	Pengeluaran sumbatan benda padat dengan forcep McGill	3
10	Perawatan trakheostomi	4
11	Interpretasi EKG	4
12	Pemantauan CVP	4
13	Pemberian balut tekan	4
14	Pengaktifkan <i>code blue</i>	4
15	Penggunaan syringe pump	4
16	Perawatan akses vena sentral	3
17	Resusitasi jantung paru	4
18	Edukasi nutrisi parenteral	4
19	Identifikasi indikasi pemberian nutrisi parenteral	4
20	Pemberian nutrisi parenteral	4
21	Penggunaan infusion pump	4
22	Perawatan resusitasi cairan	4
23	Pemasangan bidai	4
24	Pemantauan CPP	4
25	Pemantauan tingkat delirium	4
26	Pemantauan tanda dan gejala intoksikasi	4
27	Identifikasi tanda dan gejala overdosis	4
28	Pemasangan brace /neck collar	4
29	Penjahitan luka	4
30	Triase	4
31	Triase bencana	4

Daftar Rujukan

- Emergency Nurses Association. (2013). *Sheehy's Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice*. 7th ed. Mosby: Elsevier Inc
- Proehl, Jean. A. (2009). *Emergency Nursing Procedures E-book*. Saunders: Elsevier Inc
- Emergency Nursing Association. (2008). *Emergency Nursing Core Curriculum (6 Eds)*. Saunders: Elsevier Inc.
- Tscheschlog, B. A. & Jauch, A. (2014). *Emergency nursing made incredibly easy*. Wolter Kluwers Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). *Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing*, 2e. Saunders: Elsevier Inc.

3. Mata kuliah : Praktik Profesi Keperawatan Keluarga dan Komunitas (PPKKK)

Beban : 4 SKS

Deskripsi Mata kuliah Praktik Profesi Keperawatan Keluarga :

Mata kuliah praktik profesi keperawatan keluarga merupakan tahapan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan untuk pencegahan primer, sekunder dan tersier kepada keluarga dengan masalah kesehatan yang bersifat aktual, risiko dan potensial. Mahasiswa juga memperoleh latihan untuk menjalankan fungsi advokasi, membuat keputusan legal dan etik serta menggunakan hasil penelitian terkini terkait dengan keperawatan keluarga. Praktik profesi keperawatan keluarga berfokus pada penerapan kebijakan dan program pemerintah tentang kesehatan masyarakat dan pemberdayaan keluarga melalui kerja sama dengan lintas program dan sektoral.

Praktik profesi pada keluarga dikelola oleh mahasiswa secara individual sesuai dengan empat belas dasar kebutuhan manusia menurut Henderson.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti praktik profesi keperawatan keluarga mahasiswa mampu:

- a. Melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan pada individu dalam keluarga maupun keluarga sebagai satu unit.
- b. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dengan keluarga.
- c. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
- d. Menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah-masalah pada keluarga.
- e. Bekerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga.
- f. Menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal: merencanakan program keluarga berencana.
- g. Memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap individu dalam keluarga.
- h. Mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga.
- i. Mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- j. Mengembangkan intervensi yang kreatif dan sesuai dengan kemampuan keluarga terutama dalam aspek promotif dan preventif.
- k. Mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam

mengembangkan asuhan keperawatan keluarga.

- l. Memberikan asuhan keperawatan keluarga yang berkualitas secara holistik, kontinyu dan konsisten.
- m. Menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak keluarga agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- n. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- o. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
- p. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif melalui kemitraan baik dengan profesi kesehatan lain maupun penentu kebijakan di masyarakat.
- q. Mengembangkan potensi diri terkait dengan keterampilan melakukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- r. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan dengan pengembangan jejaring kemitraan dengan berbagai lembaga yang memiliki perhatian terhadap keluarga baik nasional maupu internasional.
- s. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga.
- t. Mampu melaksanakan terapi modalitas/komplementer sesuai dengan kebutuhan keluarga.

Daftar kasus dan tingkat pencapaian:

Tabel 35. Daftar Kasus dan Tingkat Pencapaian pada PPKKK

No	Kasus	Tingkat pencapaian
1	Keluarga pasangan baru	
1.1	Askep terkait komunikasi dan interaksi	
1.2	Askep terkait perubahan kebutuhan fisiologis	
1.3	Askep terkait perubahan sosial	
1.4	Askep terkait persiapan kehamilan	
2	Keluarga menanti kelahiran	
2.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis kehamilan	
2.2	Askep terkait kebutuhan psikososial kehamilan	
2.3	Askep terkait kebutuhan nutrisi bumil	
3	Keluarga dengan toddler	
3.1	Askep terkait nutrisi dan laktasi	
3.2	Askep terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan usia 1 hari - 36 bulan	
4	Keluarga dengan balita	
4.1	Askep terkait kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan balita	
4.2	Askep terkait kebutuhan pola asuh	
5	Keluarga dengan anak usia sekolah (AUS)	
5.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis AUS	
5.2	Askep terkait kebutuhan psikososial AUS	
5.3	Askep terkait kebutuhan belajar AUS	
6	Keluarga dengan remaja	
6.1	Askep terkait kebutuhan fisiologis remaja	
6.2	Askep terkait kebutuhan psikososial remaja	
6.3	Askep terkait kebutuhan komunikasi dan interaksi dengan remaja	
7	Keluarga dewasa	
7.1	Askep terkait penyakit menular	
7.2	Askep terkait penyakit tidak menular	

Daftar Keterampilan Keperawatan Keluarga dan tingkat pencapaian

Tabel 36. Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Keperawatan Keluarga

No	Keterampilan keperawatan	Tingkat pencapaian
1	Melakukan komunikasi efektif	4
2	Melakukan pemeriksaan fisik	4
3	Melakukan pemeriksaan kebutuhan keluarga terkait sesuai	4
4	Melakukan pemberian edukasi kesehatan	4
5	Menyiapkan media edukasi kesehatan sesuai kebutuhan keluarga	4
6	Melakukan pemberian intervensi keperawatan sesuai prosedur keperawatan dan kebutuhan keluarga berdasarkan masalah keperawatan	4
7	Melakukan pemberian terapi modalitas atau komplementer sesuai masalah keperawatan dalam keluarga	4
8	Melakukan koordinasi dan kebutuhan keluarga rujukan sesuai	4
9	Mengevaluasi tingkat kemandirian keluarga	4
10	Pelibatan keluarga dalam program perawatan	4
11	Dukungan keluarga merencanakan	4
12	Perawatan	4
13	Edukasi dengan komunikasi efektif	4
14	Dukungan penampilan peran	4
15	Koordinasi diskusi keluarga	4
16	Mobilisasi keluarga	4
17	Modifikasi perilaku keterampilan sosial	4
18	Pendampingan keluarga	4
19	Promosi dukungan keluarga	4
20	Promosi dukungan sosial	4
21	Promosi keutuhan keluarga	4
22	Promosi komunikasi efektif	4
23	Promosi pengasuhan	4
24	Promosi proses efektif keluarga	4
25	Promosi sosialisasi	4
26	Rujukan ke terapi keluarga	4
27	Pemantauan kepatuhan minum obat	4

Deskripsi Mata Kuliah Praktik Profesi Keperawatan Komunitas:

Praktik Profesi Keperawatan Komunitas fokus pada pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier terhadap masyarakat dengan masalah yang bersifat aktual, risiko ataupun sejahtera. Fokus praktik adalah keluarga dan kelompok di komunitas. Lingkup pembahasan mengenai kebutuhan dasar manusia pada semua rentang usia (bayi sampai lanjut usia). Pelaksanaan praktik keperawatan komunitas dilakukan mahasiswa secara berkelompok yang ditempatkan di wilayah setingkat rukun warga (RW). Praktik keperawatan dilaksanakan dengan sasaran kelompok sesuai tumbuh kembang.

Capaian Pembelajaran:

Setelah mengikuti Praktik Profesi Keperawatan Komunitas mahasiswa mampu:

1. Melakukan pengkajian kelompok dan menganalisis hasilnya
2. Mengimplementasikan tindakan atau prosedur untuk pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas
3. Mengevaluasi tindakan pemenuhan kebutuhan keluarga dan kelompok di komunitas dan merencanakan tindak lanjut
4. Menerapkan berbagai prinsip kependidikan kesehatan dengan sasaran klien, teman sejawat dan tim kesehatan dalam bidang keperawatan
5. Berkomunikasi terapeutik pada klien, teman sejawat dan tim kesehatan
6. Menerapkan prinsip etik dan legal dalam pelaksanaan praktik
7. Menerapkan prinsip penelitian dalam praktik keperawatan komunitas
8. Menunjukkan peran sebagai *leader* dalam mengelola praktik keperawatan komunitas

Daftar keterampilan klinik dan target pencapaian:

Tabel 37. Daftar keterampilan klinik dan target pencapaian

No	Keterampilan Klinik	Tingkat pencapaian
1	Melakukan pengkajian keluarga dan komunitas	4
2	Menyusun kisi-kisi instrumen pengkajian komunitas	4
3	Melakukan pemeriksaan fisik individu dalam keluarga	4
4	Menentukan <i>scoring</i> masalah keluarga dan komunitas	4
5	Melakukan intervensi keperawatan keluarga :	4
	1. Tehnik relaksasi: nafas dalam	4
	2. ROM	4
	3. Kompres hangat	4
	4. inhalasi sederhana	4
	5. fisioterapi dada	4
6	Memberikan edukasi kesehatan pada keluarga dan masyarakat	4
7	Melakukan evaluasi askep keluarga dan komunitas	4
8	Identifikasi tingkat pengetahuan	4
9	Bimbingan antisipatif	4
10	Edukasi program pengobatan	4
11	Edukasi program perawatan	4
12	Promosi kepatuhan program pengobatan	4
13	Promosi kepatuhan program perawatan	4
14	Promosi literasi kesehatan	4
15	Surveilens masalah kesehatan	4

Daftar Rujukan

Allender, J.A. & Spradley, B.W. (2005). *Community health nursing: promoting and protecting the public's health*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Anderson, E.T., & McFarlane, J. (2004). *Community as partner: Theory and Practice in nursing*. 4th ed.

Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. (Wajib)

Edelman, C.L & Mandle C.L. (2006). *Health promotion throughout the life span*. St. Louis: Mosby

- Eugesti, CS. Guire, L.S, Stone CS, (2002). *Comprehensive community health nursing family, aggregate, & community Practice*. St. Louis: Mosby
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., & Jones, E.G. (2013). *Family nursing: Research, theory & practice*. New Jersey: Prentice Hall (Wajib)
- Gordis, Leon. (1996). *Epidemiology*. Toronto: WB. Saunders Company
- Hitchcock, J.E. Schubert, P.E. & Thomas, S.A. (2004) *Community health nursing: Caring in action*. Albany: Delmar Publisher
- Kaakinen, Gedaly-Duff, Coehlo & Hanson (2010). *Family health care nursing: Theory, practice & Research*. Philadelphia: FA Davis Company
- Maglaya, A.S. (2015). *Nursing practice in the community*. 5th Ed. Marikina City: Argonauta Corporation. (Wajib)
- Mc. Muray. A (2003). *Community health & wellness a socioecological approach*. St Louis: Mosby
- Nies, M.A., & McEwen, M.M, (2001) *Community health nursing promoting the health of population*, Washington: WB Saunders Company
- Neufeld & Harrison (2010). *Nursing and family care giving: social support and non support*. New York: Springer publishing company. (Wajib)
- Pender, N.J, Murdaugh C.L, & Parsons. (2002). *Health promotion in nursing Practice*, 4th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Stanhope, M and Lancaster, J. (2009). *Community & public health nursing*. St Louis The Mosby Year Book.
- Wright & Leahey (2009). *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention*. 5th ed. Philadelphia: FA. Davis Company. (Wajib)

4. Mata kuliah : Praktik Profesi Manajemen Keperawatan

Beban Studi : 2 SKS

Deskripsi Mata kuliah:

Praktik Profesi Manajemen Keperawatan merupakan program yang menghantarkan mahasiswa dalam adaptasi profesi untuk dapat menerapkan konsep-konsep yang berhubungan dengan manajemen & kepemimpinan dalam pelayanan keperawatan yang sesuai dengan keadaan saat ini.

Praktik Profesi Manajemen Keperawatan mencakup perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengendalian dengan menerapkan berbagai gaya kepemimpinan yang efektif. Selama praktik mahasiswa memprakarsai perubahan yang efektif dan inovatif dalam asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan.

Capaian Pembelajaran :

Setelah mengikuti Praktik Profesi Manajemen Keperawatan mahasiswa mampu:

- a. Menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
- b. Menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab.
- c. Mengaplikasikan fungsi kepemimpinan dan manajemen keperawatan.
- d. Merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok.
- e. Mengorganisasikan manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok.
- f. Mencegah dan menyelesaikan konflik di dalam tim.
- g. Memberikan pengarahan kepada anggota timnya.
- h. Melakukan supervisi terhadap anggota timnya.
- i. Melakukan evaluasi terhadap anggota timnya.
- j. Menerapkan gaya kepemimpinan yang efektif sesuai dengan kondisi ruangan.

- k. Melaksanakan perubahan dalam asuhan dan pelayanan keperawatan.
- l. Mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen risiko.
- m. Memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akontabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.
- n. Mewujudkan lingkungan bekerja yang kondusif.
- o. Mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- p. Berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
- q. Menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pengelolaan klien. Daftar Keterampilan dan tingkat pencapaian

Tabel 38. Daftar Keterampilan dan Tingkat Pencapaian pada Praktik Profesi Manajemen Keperawatan

No	Keterampilan	Tingkat Pencapaian KL x KD
1	Konferensi multidisiplin (pre dan post conference)	3
2	Identifikasi faktor risiko kecelakaan kerja	4
3	Pemberian <i>informed consent</i> tindakan	4
4	Penerimaan rujukan balik	4
5	Pengendalian infeksi	4
6	Rujukan Klien	4
7	Transfer Klien	4
8	Timbang terima	3
9	Ronde keperawatan	3

Daftar Rujukan :

- Bessie L. Marquis, (2020), Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application, 10th Edition, Wolters Kluwer
- Diane Huber & M. Lindell Joseph (2021) Leadership and Nursing Care Management, 7th Edition, Elsevier Pub

- Murray Elizabeth. J., (2017), Nursing Leadership and Management for Patient Safety and Quality Care, F.A Davis Company, Philladephia
- Kamalia, L., Said, A., Risky, S., (2020), Manajemen Keperawatan (Nursing Management), Media Sains Indonesia
- Peter Ellis, (2019), Leadership, Management and Teamworking in Nursing, 3th edition, Sage Pub
- Peter G. Northouse, (2017), Introduction to Leadership Concept and Practice, Sage Pub.
- Weberg, D., Mangold, K., O'Grady, T.P., Malloch, K., (2019), Leadership in Nursing Practice: Changing the Landscape of Health Care, Third Edition, Navigate Pub.
- Yoder-Wise, P, Kowalski, K & Sportsman, S, (2020), The Leadership Trajectory, Developing Legacy Leaders-Ship, 1st Edition, Elsevier Pub
- Yadav, H., Kim, H., Hashim, M., Saad, Z., (2019), Nursing Management, 2nd Edition, Oxford University Press
- Weiss, S.A., Tappen, R.M., Grimley, K. A., (2019), Essentials of Nursing Leadership and Management, 7th Edition, F.A Davis Company, Philladephia
- Roussel, L., Tomas, P.L., Harris, J.L., (2019), Management and Leadership for Nurse Administrators, 8th Edition, Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company
- Harris, J.L., Roussel, L., Dearman, C., Tomas, P.L., (2020), Project Planning and Management A Guide for Nurses and Interprofessional Teams, Jones & Bartlett Learning, LLC, an Ascend Learning Company

5. Mata kuliah : Karya Ilmiah Akhir

Beban Studi : 2 SKS

Deskripsi mata kuliah :

Mata kuliah ini dimulai dengan praktik sesuai peminatan mahasiswa (Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas,

Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa, Keperawatan Komunitas, dan Keperawatan Gerontik). Kegiatan berikutnya adalah penyusunan laporan sesuai dengan kasus yang dipilih. Mata kuliah ini berfokus pada pendekatan ilmiah sebagai strategi pemecahan masalah, identifikasi fenomena kebutuhan/masalah keperawatan, penerapan intervensi sesuai praktik berbasis bukti. Wahana praktik yang digunakan adalah rumah sakit, puskesmas, dan komunitas. Bahasa pengantar yang digunakan adalah Bahasa Indonesia.

Capaian Pembelajaran:

Bila dihadapkan pada pasien/klien: individu atau keluarga yang mengalami masalah kesehatan pada area peminatan keperawatan baik anak, maternitas, medikal bedah, jiwa, komunitas serta gerontik, mahasiswa mampu menyusun karya ilmiah akhir berdasarkan asuhan keperawatan dengan pendekatan ilmiah sebagai strategi pemecahan masalah, identifikasi fenomena kebutuhan/masalah keperawatan, dan penerapan intervensi sesuai praktik berbasis bukti.

Daftar Rujukan Penulisan Karya Ilmiah Akhir

American Psychological Association.(2008). Publication manual of the American Psychological Association (7th ed). Washington: APA
Burn, N., & Grove, S.K.(2009). *The practice of nursing research: Appraisal synthesis and generation of evidence* (6th.ed). St:Louis: Suanders, an imprint of ElsevierInc.

Pedoman Teknis Penulisan Tugas Akhir Mahasiswa UI Edisi Revisi.
(2017). dari <http://lib.ui.ac.id/unggah/node/7>

Artikel jurnal elektronik dan buku-buku yang relevan dengan penelitian keperawatan. Daftar Rujukan (buku dan jurnal) terkait masalah yang diteliti.

BAB VIII

INFORMASI PENTING

A. Denah Gedung

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Jl. S. Supriadi no. 22 Sukun Malang Jatim Indonesia 65147.

1. Kampus 1

Berada di bagian Selatan RS Tk.II dr. Soepraoen.

2. Kampus 2

Berada di dalam lingkungan RS Tk II dr Soepraoen Malang

3. Kampus 3

Berada di bagian utara RS Tk.II dr. Soepraoen.

4. Kampus 4

Berada di dalam lingkungan Pemerintah Kota Malang

B. Nomor Telepon

ITSK RS dr. Soepraoen : 0341-351275

Fax. ITSK RS dr. Soepraoen : 0341-351310

Prodi Keperawatan : 0341-335750

C. Website dan Email

Website : ww2.ITSK-soepraoen.ac.id

Email : informasi@ITSK-soepraoen.ac.id

ITSK_dr_soepraoen@yahoo.co.id

D. Bank

Bank BNI KCP Unmer Malang No. Rek.: 0106472861

E. Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Rumkit Tk.II dr. Soepraoen

Jl. S. Supriadi no. 22 Sukun Malang Jatim Indonesia 65147

Telp. 0341-325111

Terakreditasi 12 Pelayanan

Pelayanan yang diberikan pada mahasiswa ITSK RS dr. Soepraoen:
Poliklinik Umum & Spesialis; IRD 24 jam; Rawat Inap; Bedah Sentral;
Laboratorium; Radiologi; Apotek & Rehab Medik.

F. Kantin

Kantin bernuansa Café; free hotspot area; bersih; sehat dan harga terjangkau.

G. Koperasi Mahasiswa

Koperasi Mahasiswa (Kopma) akan membuka Unit Toko yang dikelola mahasiswa melalui Unit Kegiatan Mahasiswa untuk memenuhi kebutuhan belajar para mahasiswa.

H. Informasi Layanan Publik

1. Kecamatan Sukun Jl. Keben I – 801268
<http://sukun.malangkota.go.id/>
 - a. Kelurahan Ciptomulyo Jl Kol Sugiono - 322175
 - b. Kelurahan Gadang Jl Kol Sugiono - 322175
 - c. Kelurahan Bandungrejosari Jl S Supriadi - 801852
 - d. Kelurahan Sukun Jl Rajawali F-5 - 324595
 - e. Kelurahan Tanjungerejo Jl Mergan Terusan - 327395
 - f. Kelurahan Pisang Candi Jl Terusan Dieng - 563659
 - g. Kelurahan Bandulan Jl Raya Bandulan - 571127
 - h. Kelurahan Karang Besuki Jl Karang Besuki - 571230
 - i. Kelurahan Mulyorejo Jl Raya Mulyorejo - 580170
 - j. Kelurahan Bakalan Krajan Jl Bakalan Krajan - 802557
 - k. Kelurahan Kebonsari Jl Kebonsari - 801925
2. Polsekta Sukun Jl.Kol Sugiono No.5 Malang
(0341) 368638