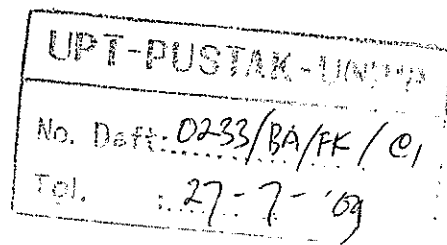


RANCANGAN PEMBELAJARAN



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO

RANCANGAN PEMBELAJARAN

- MATA AJAR : ILMU DASAR KEPERAWATAN I
- SEMESTER / JUMLAH SKS : 1 / 5 SKS
- KODE MATA AJAR : T 115 A
- DESKRIPSI MATA AJAR : Mata ajar ini berfokus pada pemahaman ilmu-ilmu dasar biologi, kimia, dan prinsip-prinsip ilmu fisika tertentu yang dapat menunjang kemampuan melakukan pengkajian komprehensif, menganalisis, dan menginterpretasikan data serta evaluasi dalam melakukan asuhan keperawatan. Menjadi dasar dalam memahami masalah yang dihadapi pasien
- KOMPETENSI MATA AJAR :
 1. Menganalisa bagian-bagian ilmu fisika yang terkait dengan sistem tubuh dan bidang kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
 2. Menganalisa bagian-bagian ilmu biologi yang terkait dengan sistem tubuh dan bidang kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
 3. Menganalisa bagian-bagian ilmu kimia yang terkait dengan sistem tubuh dan bidang kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | INDIKATOR | BOBOT NILAI (%) |
|--------|---|--|---|--|--|
| I - VI | Menganalisa bagian-bagian ilmu fisika yang terkait dengan sistem tubuh dan bidang kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> • Biomekanikal • Biotermal • Bioakustik • Biooptik • Bioelektrik dan Biomagnetik • Bioradiasi | <ul style="list-style-type: none"> • CUI • Diskusi • Seminar | <ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan prinsip biomekanika, biotermal, biokustik, biooptik, bioelektrik, biomagnetik, dan biordiasi dalam sistem tubuh manusia • Mampu menjelaskan prinsip biomekanika, biotermal, biokustik, biooptik, bioelektrik, biomagnetik, dan biordiasi dalam bidang kesehatan | Ujian tulis N : 60 : 20% Seminar dan penugasan N : 60 : 30 % Kehadiran > |

| | | | | | |
|-----------|--|---|---|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan prinsip biomekanika, biotermal, biokustik, biooptik, bioelektrik, biomagnetik, dan biordiasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan • Mampu membuat seminar dan melakukan presentasi mengenai prinsip biomekanika, biotermal, biokustik, biooptik, bioelektrik, biomagnetik, dan biordiasi dalam sistem tubuh manusia, bidang kesehatan, dan pelaksanaan asuhan keperawatan | 80% : 10% |
| VI - XI | Menganalisa bagian-bagian ilmu biologi yang terkait dengan sistem tubuh dan bidang kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> • Biologi seluler • Reproduksi manusia • Genetika dan hereditas • Imunologi • Air dalam tubuh • Energi dalam tubuh | <ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Seminar | <ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan prinsip biologi seluler, reproduksi, genetika, hereditas, dan imunologi dalam sistem tubuh manusia • Mampu menjelaskan prinsip biologi seluler, reproduksi, genetika, hereditas, dan imunologi dalam bidang kesehatan • Mampu menjelaskan prinsip biologi seluler, reproduksi, genetika, hereditas, dan imunologi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan • Mampu membuat seminar dan melakukan presentasi mengenai prinsip biologi seluler, reproduksi, genetika, hereditas, dan imunologi dalam sistem tubuh manusia, bidang kesehatan, dan pelaksanaan asuhan keperawatan | Ujian tulis N 60 : 20% Seminar dan penugasan N 60 : 30 % Kehadiran 80% : 10% |
| XII - XVI | Menganalisa bagian-bagian ilmu kimia yang terkait dengan sistem tubuh dan bidang kesehatan terutama dalam pelaksanaan asuhan | <ul style="list-style-type: none"> • Teori atom • Cairan tubuh • Kimia biologis | <ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Seminar | <ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan prinsip teori atom, cairan tubuh, kimia biologis, dan asam basa dalam sistem tubuh manusia | Ujian tulis N 60 : 20% Seminar dan |

| | | | |
|-------------|---|--|--|
| keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> Asam basa | <ul style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan prinsip teori atom, cairan tubuh, kimia biologis, dan asam basa dalam bidang kesehatan Mampu menjelaskan prinsip teori atom, cairan tubuh, kimia biologis, dan asam basa dalam pelaksanaan asuhan keperawatan Mampu membuat seminar dan melakukan presentasi mengenai prinsip teori atom, cairan tubuh, kimia biologis, dan asam basa dalam sistem tubuh manusia, bidang kesehatan, dan pelaksanaan asuhan keperawatan | penugasan N : 60 : 30 % Kehadiran : 80% : 10% |
|-------------|---|--|--|

RENCANA PEMBELAJARAN

JUDUL MATA KULIAH
 NOMOR KODE/SKS
 DESKRIPSI SINGKAT

- : ILMU DASAR KEPERAWATAN II
- : T 117 A/3 (3 TEORI)
- : Mata ajar ini mengeksplorasi gaya hidup, dan status kesehatan, yang memberikan suatu dasar pengetahuan untuk mengembangkan pengkajian keperawatan dan ketrampilan intervensi dalam kaitan dengan asuhan keperawatan. Penekanan mata ajar ini adalah untuk membahas tentang sosial, budaya, politik, dan ekonomi yang berkaitan dengan kesehatan, untuk mempromoskan pemahaman strategi pengkajian dan pengelolaan keperawatan. Proses pembelajaran memungkinkan peserta didik mengembangkan pemahaman awal terhadap kegiatan keperawatan yang berkaitan dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu mata ajar ini juga membahas mengenai filsafat ilmu yang berupa dasar-dasar dari ilmu pengetahuan dan penjelasan keperawatan dianggap sebagai suatu ilmu.

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

- : Setelah mengikuti mata kuliah ilmu dasar keperawatan II, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester I mampu mengaplikasikan prinsip filsafat, antropologi dan sosiologi dalam ilmu keperawatan.

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT |
|--------|---|---|-----------------|--|-------|
| I – VI | Menjelaskan konsep dasar filsafat ilmu. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengertian filsafat ilmu ▪ Berpikir secara filsafat ▪ Cabang-cabang filsafat ▪ Aliran-aliran filsafat ▪ Sarana berpikir ilmiah ▪ Metode ilmiah | CTJ dan diskusi | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • | 5 % |
| | | UJIAN I | | | 30% |

| | | | | | |
|------------|---|--|---------------------------|---|---------------------|
| VII – VIII | Menjelaskan penerapan konsep filsafat ilmu dalam ilmu keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perkembangan ilmu keperawatan ▪ Alasan keperawatan sebagai suatu ilmu ▪ Sarana berpikir ilmiah dalam ilmu keperawatan ▪ Metode ilmiah dalam ilmu keperawatan ▪ Pola dasar ilmu keperawatan | CTJ, seminar, dan diskusi | Kehadiran | 5 % |
| IX – XIV | Menjelaskan konsep dasar sosiologi dan antropologi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perkembangan ilmu keperawatan ▪ Alasan keperawatan sebagai suatu ilmu ▪ Sarana berpikir ilmiah dalam ilmu keperawatan ▪ Metode ilmiah dalam ilmu keperawatan | CTJ, seminar, dan diskusi | Kehadiran | 5 % |
| XIV - XVI | Menjelaskan penerapan konsep sosiologi dan antropologi dalam permasalahan kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengaruh masalah status sosial dalam masyarakat dan masalah kesehatan ▪ Pengaruh spiritual terhadap kesehatan terutama perilaku kesehatan ▪ Dinamika masyarakat yang mempengaruhi masalah kesehatan ▪ Aplikasi konsep sosiologi dan antropologi dalam praktik keperawatan | Seminar dan diskusi | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir • Resume individu | 5 % 15 % 20 % |
| | | UJIAN II | | | 30% |

**RANCANGAN PEMBELAJARAN
ILMU DASAR KEPERAWATAN III
2007/2008**

Nama Mata Ajar : ILMU DASAR KEPERAWATAN III (5 SKS)

Kode Mata Ajar : T121A

Dikripsi : Ilmu anatomi, fisiologi dan biokimia merupakan bagian dari kelompok ilmu biomedik. Penerapan ketiga ilmu tersebut pada keperawatan berfokus pada struktur sistem tubuh manusia secara makro dan mikro anatomi, pemahaman fungsi tubuh, proses faal sel dan organ serta interaksi berbagai organ dalam mempertahankan fungsi tubuh.

Setelah menyelesaikan mata ajar ini, mahasiswa mampu :

1. Memahami ilmu Anatomi dan Histologi tubuh manusia serta dapat menerapkannya dalam praktik keperawatan sesuai dengan perkembangan Iptek Keperawatan.
2. Memahami fungsi tubuh manusia serta dapat menerapkannya dalam praktik keperawatan sesuai dengan perkembangan Iptek Keperawatan.
3. Memahami proses Biokimia yang berlangsung dalam tubuh secara Fisiologis maupun Patologis serta faktor - faktor yang mempengaruhinya serta dapat menerapkannya dalam praktik keperawatan sesuai dengan perkembangan Iptek Keperawatan.

| Mgg | Kompetensi | Bahan Kajian | Metoda Pembelajaran | Indikator | Metoda Evaluasi | Bobot / nilai |
|-----|---|---|----------------------|-----------|----------------------|--|
| 1 | Menggunakan ilmu dasar sebagai pengetahuan dasar dalam memberikan asuhan keperawatan. | Pengenalan tubuh manusia - Definisi Anatomi dan Fisiologi - Karakteristik kehidupan pada manusia - Kontrol Homeostatis - Penuaan dan Homeostatis Terminologi anatomi | Penugasan Diskusi | Kognitif | Uji tulis Laporan | 5% |
| 1 | | Seluler dan Jaringan Susunan level seluler | | | | 5% |
| 1 | | 1. Memahami ilmu dasar dalam sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan 2. Mengaplikasikan ilmu dasar dalam asuhan keperawatan secara | | | | System integument - Struktur kulit - Struktur aksesoris kulit - Fungsi kulit - Perkembangan system integument Penyembuhan luka pada kulit |

| | | | | | | |
|-------|--|---|------------------------|-------------------------|----------------------|-----|
| | sederhana. | | | | | |
| 2 | | Lab. Anatomi system musculoskeletal | Praktikum | Kognitif Psikomotor | Uji praktik | 5% |
| 2 | | Sistem skeletal | Diskusi Penugasan | Kognitif | Uji tulis Laporan | 10% |
| 2 | | Persendian dan jaringan otot | | | | |
| 3 | | Sistem muscular | | | | |
| 3 | | Lab. Anatomi Sistem persarafan | Praktikum | Kognitif Psikomotor | Uji praktik | 5% |
| 3 | | Jaringan saraf | Diskusi Penugasan | Kognitif | Uji Tulis Laporan | 10% |
| 3-4 | | Spinal cord dan Saraf spinal Otak dan saraf cranial | | | | |
| 4 | | Sensori, motor dan integrative system | | | | |
| 4-5 | | System endokrin | | | | |
| 5 | | Penginderaan | | | | |
| 5 | | Lab. Persarafan dan Penginderaan | Praktikum | Kognitif | Uji praktik | 5% |
| 6 | | Lab. Anatomi Sistem kardiovaskuler | Praktikum | psikomotor | | 5% |
| 6-7 | | System kardiovaskuler : darah, pembuluh darah dan hemodinamik | Penugasan Diskusi | Kognitif | Uji tulis Laporan | 10% |
| 7 | | System kardioveskuler : jantung | | | | |
| 7 | | Sistem imun dan limpatik dan pertahanan tubuh | | | | |
| 7 | Lab. Anatomi sistem respirasi | Praktikum | Kognitif PSikomotor | | 5% | |
| 8 | System respirasi | Diskusi Penugasan | Kognitif | Uji Tulis Laporan | 10% | |
| 9 | Lab. Respirasi /spirometri | Praktikum | Kognitif PSikomotor | Uji praktik | 5% | |
| 9 | Lab. EKG dan Tekanan darah | | | | | |
| 10 | Lab. Anatomi system urinary dan reproduksi | | | | | |
| 10-11 | Sistem Urinari | Penugasan Diskusi | Kognitif | Uji Tulis Psikomotor | 5% | |
| 12 | Sistem Reproduksi | | | | 5% | |
| 12 | Perkembangan dan Penurunan / Warisan | | | | 5% | |

RENCANA PEMBELAJARAN

- JUDUL MATA KULIAH : ILMU DASAR KEPERAWATAN IV
 NOMOR KODE/SKS : T 122 A/4 (3 TEORI, 1 PRAKTEK)
 DESKRIPSI SINGKAT : Penerapan proses patofisiologi yang mempengaruhi sistem-sistem dalam tubuh manusia sehingga peserta didik dapat mengaitkan proses-proses patofisiologi dengan perkembangan dan gejala klinis. Mata ajar ini juga mempelajari morfologi fungsi, daur pertumbuhan mikroorganisme dan parasit serta mekanisme terjadinya penyakit/perjalanan penyakit patogenesis. Khususnya mikroorganisme, bakteri, virus, protozoa, dan fungi. Penekanan dilakukan pada dasar-dasar laboratorium, cara sterilisasi, disinfeksi serta upaya mencegah dampak mikroorganisme dan parasit pada tubuh manusia..
- TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM : Setelah mengikuti mata kuliah ilmu dasar keperawatan IV, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester II mampu mengintegrasikan prinsip mikrobiologi, patologi, parasitologi, dan patofisiologi dalam ilmu dan praktik keperawatan.

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT |
|--------|--|--|--------------------------|---|---------------------|
| I – IV | Menjelaskan aplikasi prinsip-prinsip mikrobiologi dan parasitologi dalam ilmu dan praktik keperawatan. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar mikrobiologi ▪ Respon tubuh terhadap infeksi ▪ Pengobatan penyakit infeksi ▪ Infeksi luka ▪ Laboratorium mikrobiologi ▪ Kebijakan pengendalian dan pencegahan penyakit infeksi di Rumah Sakit | CTJ, Seminar dan diskusi | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir • Resume individu | 5 % 15 % 20 % |

| | | | | | |
|----------|--|--|---------------------------|-----------|------|
| V – VII | Menjelaskan aplikasi prinsip-prinsip parasitologi dalam ilmu keperawatan. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar parasitologi ▪ Parasit yang terdapat di Indonesia yang menimbulkan penyakit ▪ Daur hidup parasit ▪ Pengobatan dan pencegahan akibat parasit | CTJ, seminar, dan diskusi | Kehadiran | 5 % |
| | | UJIAN I | | | 20 % |
| VIII – X | Menjelaskan aplikasi prinsip-prinsip dasar patologi dalam perjalanan penyakit pada berbagai sistem tubuh | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptasi dan maladaptasi jaringan akibat jejas ▪ Prinsip reaksi radang pada penyakit infeksi ▪ Neoplasma ▪ Perubahan fungsi struktur pada gangguan metabolisme ▪ Perubahan fungsi dan struktur pada gangguan cairan dan elektrolit ▪ Pemeriksaan laboratorium pada penyakit darah ▪ Pemeriksaan laboratorium pada penyakit kardiovaskuler ▪ Pemeriksaan laboratorium pada gas darah, cairan, dan elektrolit ▪ Pemeriksaan laboratorium pada penyakit hati dan empedu ▪ Pemeriksaan laboratorium pada penyakit metabolisme ▪ Pemeriksaan laboratorium pada penyakit SSP | CTJ, seminar, dan diskusi | Kehadiran | 5 % |
| | | UJIAN II | | | 20 % |

| | | | | | |
|----------|--|--|--------------------------|---|---------------------|
| XI - XVI | Menjelaskan penerapan patofisiologi pada gangguan sistem tubuh | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Patofisiologi neoplasma ▪ Patofisiologi gangguan sistem hematologi ▪ Patofisiologi gangguan sistem peredaran darah ▪ Patofisiologi gangguan sistem perkemihan ▪ Patofisiologi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit ▪ Patofisiologi gangguan sistem pernafasan ▪ Patofisiologi gangguan endokrin dan metabolit ▪ Patofisiologi gangguan sistem pencernaan ▪ Patofisiologi gangguan sistem persarafan | CTJ, Seminar dan diskusi | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir • Resume individu | 5 % 15 % 20 % |
| | | UJIAN III | | | 20 % |

RENCANA PEMBELAJARAN

JUDUL MATA KULIAH
NOMOR KODE/SKS
DESKRIPSI SINGKAT

: ILMU DASAR KEPERAWATAN V
: T 122 A/4 (3 TEORI, 1 PRAKTEK)
: Merupakan mata ajar yang mengintegrasikan Farmakologi dan Ilmu Gizi. Pengetahuan ini merupakan bagian dari ilmu biomedik sebagai landasan bagi perawat dalam pengelolaan dan pemberian obat maupun nutrisi dan medikasi pada praktik keperawatan...

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

: Setelah mengikuti mata kuliah ilmu dasar keperawatan V, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III mampu mengaplikasikan prinsip farmakologi dan gizi dalam praktik keperawatan

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT |
|--------|-------------------------------------|---|--------|--------------------|-------|
| I – IV | Menjelaskan konsep dasar ilmu gizi. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar ilmu gizi ▪ Standar kebutuhan energi tubuh pada kelompok umur ▪ Kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin dalam makanan ▪ Kebutuhan energi dan zat gizi pada siklus kehidupan ▪ Standar makanan rumah sakit ▪ Diet untuk penderita penyakit tertentu | CTJ | Kehadiran | 5 % |
| | | UJIAN I | | | 20 % |

| | | | | | |
|----------|--|--|----------------------|---|---------------------|
| V – VII | Menjelaskan konsep dan prinsip dasar farmakologi. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar farmakologi ▪ Obat anti inflamasi ▪ Obat analgetik dan antipiretik ▪ Obat gangguan saluran pencernaan ▪ Obat gangguan sistem pernafasan ▪ Obat otonom dan SSP ▪ Obat antibiotik ▪ Terapi obat pada anak, lansia, dan ibu hamil ▪ Obat kardiovaskuler | CTJ | Kehadiran | 5 % |
| | | UJIAN II | | | 20 % |
| VIII – X | Menjelaskan aplikasi ilmu gizi dalam praktik keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengkajian nutrisi dalam keperawatan ▪ Diagnosa keperawatan berkaitan dengan ilmu gizi ▪ Rencana keperawatan berkaitan dengan ilmu gizi ▪ Implementasi keperawatan berkaitan dengan ilmu gizi ▪ Evaluasi keperawatan berkaitan dengan ilmu gizi ▪ Proses keperawatan berkaitan dengan ilmu gizi pada berbagai gangguan sistem tubuh | Seminar, dan diskusi | Kehadiran | 5 % |
| XI - XVI | Menjelaskan penerapan prinsip dan konsep farmakologi dalam praktik keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar farmakologi dalam keperawatan ▪ Farmakologi dalam keperawatan : nutrisi dan elektrolit ▪ Farmakologi dalam keperawatan : anti inflamasi dan anti infeksi ▪ Farmakologi dalam keperawatan : agen respiratori ▪ Farmakologi dalam keperawatan : agen kardiovaskuler ▪ Farmakologi dalam keperawatan : agen | Seminar dan diskusi | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir • Resume individu | 5 % 15 % 20 % |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|------|
| | | gastrointestinal ▪ Farmakologi dalam keperawatan : agen diuretik ▪ Interaksi obat dengan nutrisi | | | |
| | | UJIAN III | | | 20 % |

**RANCANGAN PEMBELAJARAN
ILMU DASAR KEPERAWATAN VI**

Nama Mata Ajar : ILMU DASAR KEPERAWATAN VI

Kode Mata Ajar : T 113B

Dikripsi : Mata ajar ini berfokus pada pemahaman tentang konsep dasar keilmuan yang digunakan sebagai metodologi dalam penelitian. Prinsip-prinsip statistik, tingkat pengukuran, penyusunan grafik, ukuran deskriptif dari ringkasan statistik, statistik inferensial, tes hipotesa dan aplikasi dalam menghasilkan literatur riset keperawatan, cara mengoperasikan sistem komputer untuk analisa data dan informasi asuhan keperawatan, aspek legal dalam analisa data statistik dan sistem informasi dokumentasi asuhan keperawatan yang berbasis komputer.

| Mgg | Kompetensi | Bahan Kajian | Metoda Pembelajaran | Indikator | Metoda Evaluasi | Bobot / nilai |
|-------|---|---|--|---|----------------------------------|---------------|
| 1-2 | Dapat menggunakan ilmu dasar biostatistik dalam keperawatan. | Pengantar statistik dalam keperawatan Dasar-dasar ilmu statistik Statistic parametrik dan non parametrik | Ceramah dan diskusi Penugasan terstruktur | Kognitif psikomotor | Uji tulis | 20% |
| 3-4 | Menggunakan penemuan riset keperawatan yang telah dilaksanakan/dievaluasi dengan baik dalam praktik | <i>Evidence based</i> | Diskusi dan penugasan | Kognitif afektif | Laporan | 20% |
| 5 | Merefleksikan hasil praktik dan membuat perubahan untuk praktik | | | | | |
| 6-8 | Memahami dan menggunakan kerangka pembuatan keputusan etik | Etika dalam penelitian | Penugasan | Kognitif | Uji tulis | 20% |
| 9-10 | Mengaplikasikan teknologi informasi dalam penelitian | SPSS | Praktikum SPSS Penugasan | Kognitif Psikomotor | Kasus & Paktik | 10& |
| 10-16 | Menyusun rancangan penelitian | Penelitian kuantitatif dan kualitatif Rancangan kuantitatif & kualitatif Cara penyusunan proposal penelitian Instrumentasi Uji validitas dan reabilitas | Ceramah dan diskusi Penugasan & tutorial | Kognitif Psikomotor (Laporan proposal penelitian) | Tutorial /response Laporan | 20% |

RANCANGAN PEMBELAJARAN ILMU DASAR KEPERAWATAN VI

Nama Mata Ajar : ILMU DASAR KEPERAWATAN VI

Kode Mata Ajar : T 113B

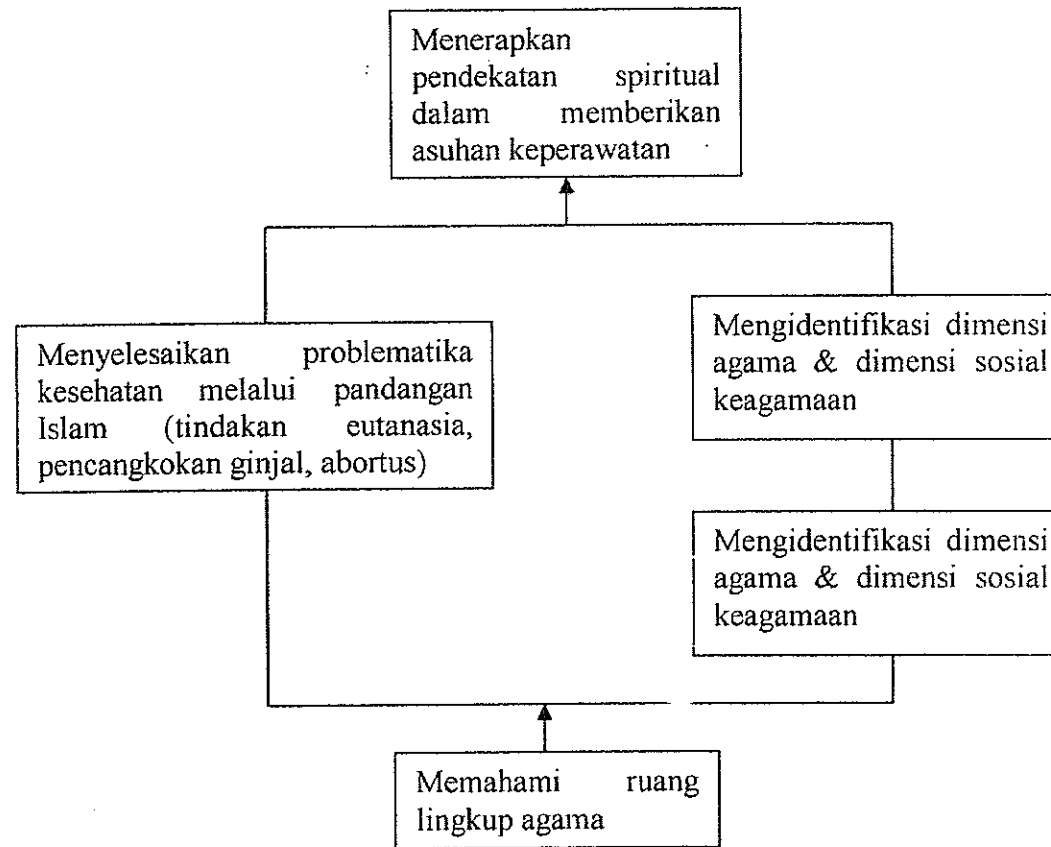
Dikripsi : Mata ajar ini berfokus pada pemahaman tentang konsep dasar keilmuan yang digunakan sebagai metodologi dalam penelitian. Prinsip-prinsip statistik, tingkat pengukuran, penyusunan grafik, ukuran deskriptif dari ringkasan statistik, statistik inferensial, tes hipotesa dan aplikasi dalam menghasilkan literatur riset keperawatan, cara mengoperasikan sistem komputer untuk analisa data dan informasi asuhan keperawatan, aspek legal dalam analisa data statistik dan sistem informasi dokumentasi asuhan keperawatan yang berbasis komputer.

| Mgg | Kompetensi | Bahan Kajian | Metoda Pembelajaran | Indikator | Metoda Evaluasi | Bobot / nilai |
|-------|---|---|--|---|----------------------------------|---------------|
| 1-2 | Dapat menggunakan ilmu dasar biostatistik dalam keperawatan. | Pengantar statistik dalam keperawatan Dasar-dasar ilmu statistik Statistic parametrik dan non parametrik | Ceramah dan diskusi Penugasan terstruktur | Kognitif psikomotor | Uji tulis | 20% |
| 3-4 | Menggunakan penemuan riset keperawatan yang telah dilaksanakan/dievaluasi dengan baik dalam praktik | <i>Evidence based</i> | Diskusi dan penugasan | Kognitif afektif | Laporan | 20% |
| 5 | Merefleksikan hasil praktik dan membuat perubahan untuk praktik | | | | | |
| 6-8 | Memahami dan menggunakan kerangka pembuatan keputusan etik | Etika dalam penelitian | Penugasan | Kognitif | Uji tulis | 20% |
| 9-10 | Mengaplikasikan teknologi informasi dalam penelitian | SPSS | Praktikum SPSS Penugasan | Kognitif Psikomotor | Kasus & Paktik | 10& |
| 10-16 | Menyusun rancangan penelitian | Penelitian kuantitatif dan kualitatif Rancangan kuantitatif & kualitatif Cara penyusunan proposal penelitian Instrumentasi Uji validitas dan reabilitas | Ceramah dan diskusi Penugasan & tutorial | Kognitif Psikomotor (Laporan proposal penelitian | Tutorial /response Laporan | 20% |

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER GASAL T.A 2007/2008
M.A AGAMA
PENEMPATAN : MAHASISWA REGULER JALUR A8

| (1) MINGGU KE | (2) KOMPETENSI | (3) BAHAN KAJIAN | (4) BENTUK PEMBELAJARAN | (5) KRITERIA PENILAIAN | (6) BOBOT NILAI |
|---------------------|--|--|---|--|-----------------------|
| I & II | Memahami tentang ruang lingkup agama | <ul style="list-style-type: none"> - Kontrak perkuliahan - Makna & definisi agama - Sejarah & asal-usul agama | <ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian umum - Diskusi - Studi pustaka | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 15% |
| III & IV | Mengidentifikasi dimensi agama & dimensi sosial keagamaan | <ul style="list-style-type: none"> - Dimensi-dimensi agama - Dimensi sosial keagamaan | <ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian umum - Diskusi - Studi pustaka | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 15% |
| V & VI | Mengaplikasikan kerukunan beragama dalam kehidupan | <ul style="list-style-type: none"> - Agama & negara - Hubungan antar agama dalam kehidupan | <ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian umum - Diskusi - Studi pustaka - <i>Browshing internet</i> | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 15% |
| VII - XIV | Mampu menyelesaikan problematika kesehatan melalui pandangan agama | <ul style="list-style-type: none"> - Kloning - Bayi Tabung - Abortus - Keluarga Berencana - Tindakan eutanasia - Pencangkokan organ: ginjal - Operasi Plastik | <ul style="list-style-type: none"> - Studi pustaka, <i>browshing internet</i> - Responsi - Seminar - Presentasi tugas | Ketajaman analisis, banyaknya unsur yang dibahas, keaktifan, kerapian sajian | 55% |

**ANALISIS INSTRUKSIONAL
M.A AGAMA**



Entry Behavior

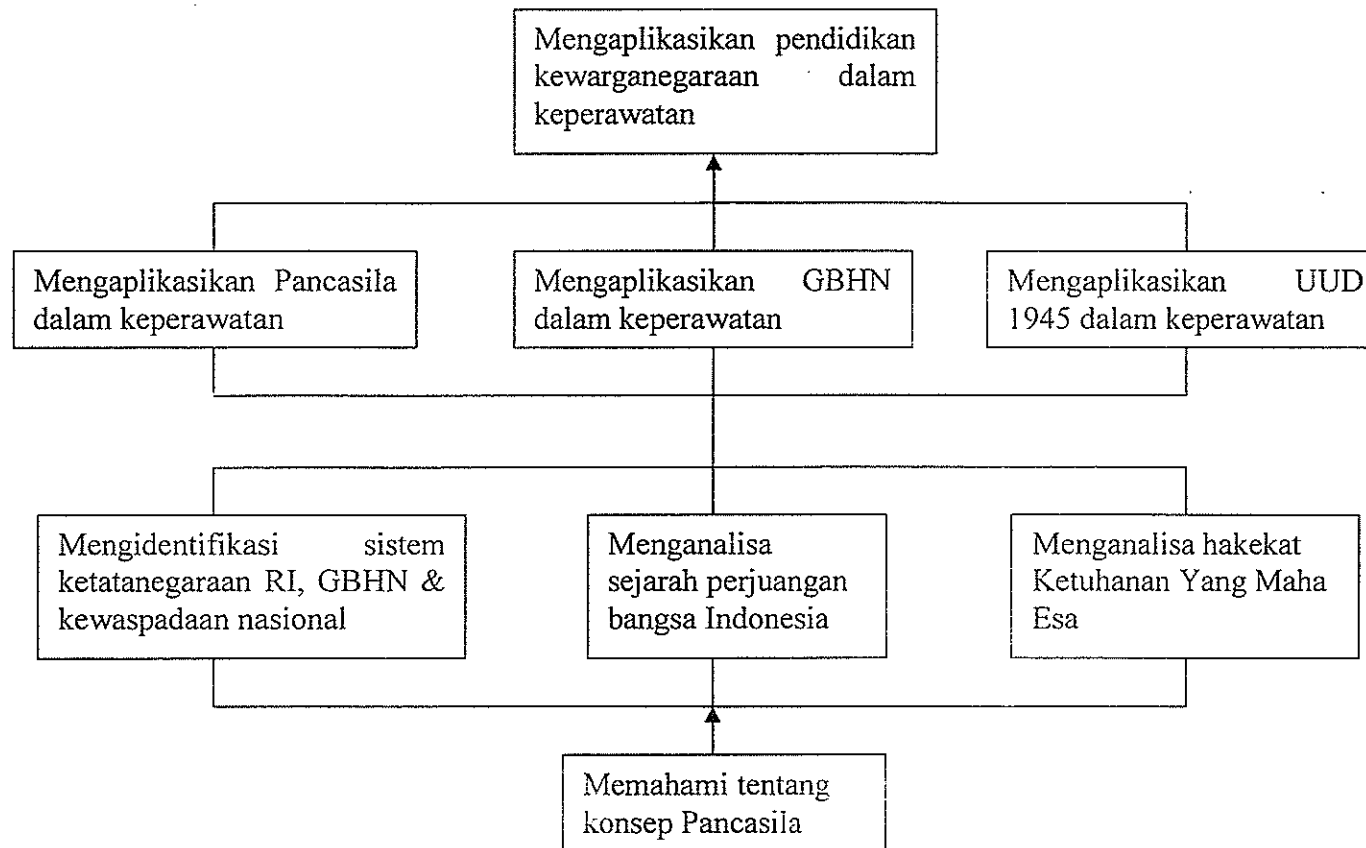
Pendidikan agama SD,
SLTP, SLTA

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER GASAL T.A 2007/2008
M.A KEWARGANEGARAAN
PENEMPATAN : MAHASISWA REGULER JALUR A8

| (1) MINGGU KE | (2) KOMPETENSI | (3) BAHAN KAJIAN | (4) BENTUK PEMBELAJARAN | (5) KRITERIA PENILAIAN | (6) BOBOT NILAI |
|---------------------|--|---|---|--|-----------------------|
| I, II & III | Memahami tentang konsep Pancasila | <ul style="list-style-type: none"> - Kontrak perkuliahan - Hakekat Pancasila sebagai dasar Negara Republik Indonesia - Konsep negara Pancasila - Pancasila sebagai falsafah & ideologi bangsa Indonesia | <ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian umum - Diskusi - Studi pustaka - <i>Browshing internet</i> | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 21% |
| IV | Menganalisa hakekat Ketuhanan Yang Maha Esa | <ul style="list-style-type: none"> - Makna hakiki Ketuhanan Yang Maha Esa | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Studi pustaka - <i>Browshing internet</i> | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 7% |
| V & VI | Menganalisa sejarah perjuangan bangsa Indonesia | <ul style="list-style-type: none"> - Nilai-nilai sejarah perjuangan & budaya bangsa Indonesia - Perjuangan bangsa Indonesia dalam mengisi kemerdekaan | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Studi pustaka - <i>Browshing internet</i> | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 14% |
| VII, VIII & IX | Mengidentifikasi sistem ketatanegaraan RI, GBHN & kewaspadaan nasional | <ul style="list-style-type: none"> - Sistem ketatanegaraan RI berdasarkan Pancasila & UUD 45 - GBHN - Kewaspadaan nasional | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Studi pustaka - <i>Browshing internet</i> | Ketepatan jawaban, ketajaman analisa | 21% |
| X | Mengaplikasikan butir-butir Pancasila dalam praktik keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan Pancasila dalam keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Studi pustaka, <i>browshing internet</i> - Responsi | Ketajaman analisis, banyaknya unsur yang dibahas, keaktifan, | |

| | | | | | |
|-----------|--|--|---|--|-----|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Seminar - Presentasi tugas | kerapian sajian | 63% |
| XI & XII | Mengaplikasikan UUD 1945 dalam praktik keperawatan | - Pelaksanaan UUD 1945 dalam keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Studi pustaka, <i>browshing</i> internet - Responsi - Seminar - Presentasi tugas | Ketajaman analisis, banyaknya unsur yang dibahas, keaktifan, kerapian sajian | |
| XII & XIV | Mengaplikasikan GBHN dalam praktik keperawatan | - Pelaksanaan GBHN dalam keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> - Studi pustaka, <i>browshing</i> internet - Responsi - Seminar - Presentasi tugas | Ketajaman analisis, banyaknya unsur yang dibahas, keaktifan, kerapian sajian | |

**ANALISIS INSTRUKSIONAL
M.A KEWARGANEGARAAN**



Entrv Behavior

Pendidikan PPKN, IPS

**RANCANGAN PEMBELAJARAN PSIKOLOGI DALAM KEPERAWATAN
SEMESTER GASAL PROGRAM REGULER PSIK FK UNDIP T.A. 2007/2008**

Nama Mata Ajar : Psikologi dalam Keperawatan
Kode M.A./sks : T116A/2
Semester/Periode : I/ 3 September – 19 Desember 2007
Koordinator : Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kep.
Tim Pengajar : Tim dosen PSikologi UNDIP
Tim dosen PSIK UNDIP
Ruang kuliah : Ruang Profesi PSIK (Komplek RS Dr. Karyadi)
Deskripsi : Mempelajari tentang kepribadian manusia sesuai dengan tumbuh kembangnya serta pengaruhnya terhadap lingkungan dan hubungan antar manusia, focus pada pertumbuhan dan perkembangan jiwa / kepribadian manusia, sensasi dan persepsi, kognitif, daya ingat, dan perasaar. Penekanan pada penggunaan prinsip-prinsip psikologi dan hubungan antar manusia.

| Minggu Ke | Hari/Tanggal/ jam | Kemampuan Akhir Yang Diharapkan (Kompetensi) | Bahan Kajian | Bentuk Pembelajaran | Bobot Nilai (%) | Pengampu |
|-----------|---------------------------------------|--|--|---|--------------------|-------------|
| 1 | Selasa, 4 Sept 2007 13.00-14.00 | 1. Memiliki pemahaman tentang rencana pembelajaran psikologi dalam keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> • Rancangan pembejaran psikologi dalam keperawatan. • Metoda pembelajarn • Metode evaluasi • Tim pengajar | <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi | Kehadiran : 5% | Koordinator |

| Minggu Ke | Hari/Tanggal/ jam | Kemampuan Akhir Yang Diharapkan (Kompetensi) | Bahan Kajian | Bentuk Pembelajaran | Bobot Nilai (%) | Pengampu |
|-----------|---|--|--|--|---|------------------------|
| 2,3 | Selasa, 11, 18 Sept 2007 13.00-14.00 | 2. Memahami perkembangan psikologi manusia | Perkembangan psikologi manusia dari : <ul style="list-style-type: none"> • Periode prenatal sampai tahun pertama • Usia satu sampai empat tahun • Anak prasekolah-anak sekolah • Masa remaja • Masa dewasa dan dewasa tua | <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi | UAS : 40% UTS : 25% Kehadiran : 5% | Tim Psikologi UNDIP |
| 4,5 | Selasa, 25 Sept – 2 Okt 2007 13.00-14.00 | 3. Memahami unsur-unsur psikologi pada manusia | <ul style="list-style-type: none"> • Kesadaran dan perubahan kesadaran • Persepsi • Belajar, mengingat dan berfikir • Peningkatan • Pikiran dan bahasa • Motivasi | <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab • Diskusi | UAS : 40% UTS : 25% Kehadiran : 5% | Tim Psikologi UNDIP |
| 6 & 8 | Selasa, 9, 23 Okt 2007 13.00-14.00 | 4. Memahami konsep psikologi kepribadian manusia | <ul style="list-style-type: none"> • Perkembangan kepribadian • Teori-teori kepribadian • Penilaian kepribadian | <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Diskusi dan Tanya jawab • Penugasan : Studi literature : pustaka, searching internet | UAS : 40% UTS : 25% Penugasan Studi Literatur : 10% Kehadiran : 5% | Tim Psikologi UNDIP |

| Minggu Ke | Hari/Tanggal/ jam | Kemampuan Akhir Yang Diharapkan (Kompetensi) | Bahan Kajian | Bentuk Pembelajaran | Bobot Nilai (%) | Pengampu |
|-----------|---|---|---|---|--|---|
| 9 | Selasa, 30 Okt 2007 13.00-14.00 | Ujian Tengah Semester | | | | Koordintaor |
| 10-12 | Selasa, 6, 13, 20 Okt 2007 13.00-14.00 | 5. Memahami konsep psikologi social | <ul style="list-style-type: none"> • Pengaruh social • Hubungan-interaksi sosial • Keyakinan dan sikap sosial | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi dan seminar (kelp. 1-3) • Studi literature : pustaka, searching internet | UAS : 40% UTS : 25% Penugasan Studi Literatur : 10% Kehadiran : 5% | Tim PSIK UNDIP : Meidiana Dwidiyanti, S.Kp., M.Sc. |
| 13-16 | Selasa, 27 Okt, 4, 11, 18 Des 2007 13.00-14.00 | 6. Menjelaskan konsep psikologi dalam pelayanan keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep sehat sakit • Memahami orang lain dan diri sendiri • Penyelarasan kehidupan social • Komunikasi dan perawatan kesehatan • Hubungan dan dukungan social • Perubahan perilaku • Bekerja dan berubah • Kepuasan dan koping | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi dan seminar (kelp. 4-7) • Studi literature : pustaka, searching internet | UAS : 40% UTS : 25% Seminar : 20% Penugasan Studi Literatur : 10% Kehadiran : 5% | Tim PSIK UNDIP : <ul style="list-style-type: none"> • Meidiana Dwidiyanti, S.Kp., M.Sc. • Ns. Diyan Yuli Wijayanti, S.Kp. |

Daftar Pustaka :

1. Y. Singgih D. Gunarsa (1995). **Psikologi Perawatan**. Cet. 2. Gunung Mulia. Jakarta.
2. Agus Sujanto (2001). **Psikologi Umum**. Ed. 1. Cet. 11. Bumi Aksara. Jakarta.
3. Jalaluddin (2002). **Psikologi Agama**. Ed. Revisi. Cet. 6. PT. Raa Grafindo Jaya. Jakarta.
4. Katini Kartono (1989). **Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual**. Mandar Maju. Bandung.
5. Niven, Neil (2000). **Psikologi Kesehatan : Pengantar untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain**. Alih bahasa : Agung Waluyo. Ed 2. EGC. Jakarta.
6. Abraham, Charles (1997). **Psikologi Sosial untuk Perawat**. Alih bahasa : Leoni Sally Maitimu. EGC Jakarta.
7. Agus Sujanto (1996). **Psikologi Perkembangan**. Edisi Revisi. Cet. 7. Rineka Cipta. Jakarta
8. F.J. Monk, A.M.P. Knoers, Siti Rahayu Haditono (2002). **Psikologi Perkembangan. Pengantar dalam Berbagai Bagiannya**. Cet. 14. GadjahMada University Pers. Yogyakarta.
9. Alwisol (2004). **Psikologi Kepribadian**. UMM Press. Malang.
10. Atkinson, Rita, Richard; Smith Edward E; Bem Daryl J (1987). **Pengantar Psikologi. Jilid I**. Alih bahasa : Dr. Widjaja Kusuma. Ed 11. Interaksara. Batam
11. Atkinson, Rita, Richard; Smith Edward E; Bem Daryl J (1987). **Pengantar Psikologi. Jilid II**. Alih bahasa : Dr. Widjaja Kusuma Ed 11. Interaksara. Batam.
12. Clifford T. Morgan, Richard A. King, John R. Weisz, John Schopler (1986). **Introduction to Psychology**. McGraw-Hill, Inc. San Francisco.

**PEMBAGIAN KELOMPOK DISKUSI DAN SEMINAR
PSIKOLOGI DALAM KEPERAWATAN PROGRAM REGULER A8**

| No. | Nama | Kelp. | Pemb. | No. | Nama | Kelp. | Pemb. |
|-----|------|-------|-----------|-----|------|-------|-------------|
| 1 | | 1 | Bu Mei | 1 | | 4 | Bu Diyan |
| 2 | | | | 2 | | | |
| 3 | | | | 3 | | | |
| 4 | | | | 4 | | | |
| 5 | | | | 5 | | | |
| 6 | | | | 6 | | | |
| 7 | | | | 7 | | | |
| 8 | | | | 8 | | | |
| 1 | | 2 | Bu Mei | 1 | | 5 | Bu Mei |
| 2 | | | | 2 | | | |
| 3 | | | | 3 | | | |
| 4 | | | | 4 | | | |
| 5 | | | | 5 | | | |
| 6 | | | | 6 | | | |
| 7 | | | | 7 | | | |
| 8 | | | | 8 | | | |
| 1 | | 3 | Bu Mei | 1 | | 6 | Bu Diyan |
| 2 | | | | 2 | | | |
| 3 | | | | 3 | | | |
| 4 | | | | 4 | | | |
| 5 | | | | 5 | | | |
| 6 | | | | 6 | | | |
| 7 | | | | 7 | | | |
| 8 | | | | 8 | | | |
| 1 | | 7 | Bu Mei | 1 | | 7 | Bu Mei |
| 2 | | | | 2 | | | |
| 3 | | | | 3 | | | |
| 4 | | | | 4 | | | |
| 5 | | | | 5 | | | |
| 6 | | | | 6 | | | |
| 7 | | | | 7 | | | |
| 8 | | | | 8 | | | |

RANCANGAN PEMBELAJARAN

MATA AJAR : EKONOMI KESEHATAN

KODE MA : T118A

DESKRIPSI MA : Mata ajar ini membahas tentang berfikir kewirausahaan dengan pemberdayaan sumber-sumber dalam keperawatan untuk meningkatkan kemampuan jasa keperawatan yang bernilai ekonomi.

TUJUAN MATA AJAR : Setelah menyelesaikan mata ajar ini, mahasiswa mampu :

1. Memahami konsep-konsep dasar perekonomian
2. Memahami kebijakan-kebijakan perekonomian kesehatan
3. Menerapkan konsep perekonomian dalam pengembangan interpreneurship di bidang asuhan keperawatan

| MGG KE | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | BENTUK BELAJAR | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT NILAI | INDIKATOR |
|--------|--|---|----------------|--------------------|-------------|------------------|
| 1 | Mahasiswa dapat mengaplikasikan perekonomian kesehatan dalam pelayanan keperawatan | Pembangunan Kesehatan Ekonomi dan Kesehatan | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Peranan pembangunan kesehatan dalam peningkatan pertumbuhan ekonomi | CTJ | Ujian Tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Aspek ekonomi kesehatan dari pelayanan kesehatan. Need and demand dari pelayanan kesehatan | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Faktor-faktor social ekonomi yang mempengaruhi kesakitan dan kematian | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|----|---|
| 2 | Mahasiswa dapat membuat perencanaan kesehatan dalam lingkup keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> • Sumber-sumber pembiayaan sector kesehatan • Pengeluaran dan pembiayaan sector kesehatan | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Analisis ekonomi program kesehatan • Cara analisis Ekonomi program Kesehatan | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Analisis biaya program-program khusus bidang kesehatan | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Pendekatan perencanaan financial, perencanaan alokasi sumber daya kesehatan | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Pembiayaan pembangunan kesehatan di Indonesia | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | | Pembiayaan Program Pengawasan Penyakit menular di Indonesia | CTJ | Ujian tulis | 7 | Kognitif Afektif |
| | Mahasiswa dapat membuat perencanaan bisnis dalam sector kesehatan dan non kesehatan dalam pengembangan kewirausahaan. | <ul style="list-style-type: none"> • Kewirausahaan dalam keperawatan | CTJ | Ujian tulis | 10 | <ul style="list-style-type: none"> • Kognitif • Afektif |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Business Plan dalam bidang kesehatan dan non kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Tugas mandiri • seminar | <ul style="list-style-type: none"> • Penilaian makalah • Penilaian seminar | 20 | <ul style="list-style-type: none"> • Kognitif • Afektif • Psikomotor |

RANCANGAN PEMBELAJARAN

MATA AJAR : EKONOMI KESEHATAN

KODE MA / SKS : T118A / 2 SKS

DESKRIPSI MA : Mata ajar ini membahas tentang berfikir kewirausahaan dengan pemberdayaan sumber-sumber dalam keperawatan untuk meningkatkan kemampuan jasa keperawatan yang bernilai ekonomi.

TUJUAN MATA AJAR : Setelah menyelesaikan mata ajar ini, mahasiswa mampu :

1. Memahami konsep-konsep dasar perekonomian
2. Memahami kebijakan-kebijakan perekonomian kesehatan
3. Menerapkan konsep perekonomian dalam pengembangan interpreneurship di bidang asuhan keperawatan

| MGG KE | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | BENTUK BELAJAR | BENTUK EVALUASI | PENGAMPU |
|----------------|---|---|-----------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 1 s.d. 4 | Mahasiswa dapat memahami konsep-konsep dasar perekonomian | Konsep Ekonomi Kesehatan | CTJ | Uji Tulis | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| | | Peranan pembangunan kesehatan dalam peningkatan pertumbuhan ekonomi | CTJ Tugas mandiri | Uji tulis Penilaian tugas | Untung Sujianto, SKp, MKes |
| | | Aspek ekonomi kesehatan dari pelayanan kesehatan. Need and demand dari pelayanan kesehatan | CTJ | Uji tulis | Septo Pawelas Arso, SKM, MARS |
| | | Faktor-faktor social ekonomi yang mempengaruhi kesakitan dan kematian | CTJ | Uji tulis | Bambang Edi Warsito, SKp, Mkes |

| | | | | | |
|------------------|---|--|--|--|--------------------------------|
| 5 s.d. 11 | Mahasiswa dapat memahami kebijakan-kebijakan perekonomian kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Sumber-sumber pembiayaan sector kesehatan • Pengeluaran dan pembiayaan sector kesehatan | CTJ | Uji tulis | Septo Pawelas Arso, SKM, MARS |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Analisis ekonomi program kesehatan • Cara analisis Ekonomi program Kesehatan | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Bambang Edi Warsito, SKp. Mkes |
| | | Analisis biaya program-program khusus bidang kesehatan | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Bambang Edi Warsito, SKp. Mkes |
| | | Pendekatan perencanaan financial, perencanaan alokasi sumber daya kesehatan | CTJ | Uji tulis | Bambang Edi Warsito, SKp. Mkes |
| | | Pembiayaan pembangunan kesehatan di Indonesia | CTJ Tugas mandiri | Uji tulis | Bambang Edi Warsito, SKp. Mkes |
| | | Pembiayaan Program Pengawasan Penyakit menular di Indonesia | Diskusi kelompok Studi literature | Uji tulis Penilaian diskusi & tugas | Untung Sujianto, SKp, MKes |
| 12 s.d. 15 | Mahasiswa dapat menerapkan konsep perekonomian dalam pengembangan interpreneurship di bidang asuhan keperawatan | Kewirausahaan dalam keperawatan | Diskusi kelompok <i>Browsing internet</i> | Uji tulis Penilaian tugas | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| | | Perencanaan bisnis | Diskusi kelompok <i>Browsing internet</i> | Penilaian diskusi & tugas | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| | | Business Plan dalam bidang kesehatan dan non kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Tugas mandiri • Seminar | Penilaian tugas & seminar | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

RANCANGAN PEMBELAJARAN

- JUDUL MATA KULIAH** : **KETRAMPILAN DASAR DALAM KEPERAWATAN (KDDK)**
NOMER KODE / SKS : T233A / 5 SKS
DESKRIPSI SINGKAT : Mata ajar ini diberikan untuk mengekspresikan dan menerapkan prinsip-prinsip teoritis dan ketrampilan klinis. Mata ajar ini berfokus pada pengkajian terhadap manusia dari aspek kebutuhan fisik, psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Membantu mahasiswa dalam mengembangkan konsep kesehatan dengan mengkaji pola-pola kesehatan seseorang melalui penerapan proses keperawatan sebagai dasar pemecahan masalah.
- TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM** : Setelah mengikuti mata ajar ini mahasiswa dapat :
1. Mengintegrasikan ilmu yang terkait dalam melakukan ketrampilan dasar untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.
 2. Mengeksplorasi proses pemecahan masalah dan pembuatan keputusan klinik.
 3. Menganalisis pemberian asuan untuk meningkatkan aplikasi pengetahuan ilmiah, psikososial dan etikolegal dalam praktik keperawatan.
 4. Memahami kebutuhan-kebutuhan pelayanan kesehatan dari kelompok-kelompok kultural dan nonkultural yang berbeda di kelompok masyarakat.

| MGG | KOMPETENSI | POKOK BAHASAN | SUB POKOK BAHASAN | METODE | BENTUK EVALUASI | PENGAMPU |
|-----|--|--|---|----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| 1 | Mahasiswa dapat mengintegrasikan ilmu yang terkait dalam melakukan ketrampilan dasar untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia. | Pemenuhan kebutuhan personal hygiene (400 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Review anatomi kulit. • Fungsi normal system perawatan diri (Kulit, rambut, kaki, tangan mata, hidung, mulut dll). • Factor yang mempengaruhi perawatan diri. • Manifestasi perubahan dalam perawatan diri. • Dampak dalam kehidupan sehari-hari. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab | Sarah Ulliya, SKp, MKes |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Menyiapkan tempat tidur tertutup. • Lab. Menyiapkan tempat tidur terbuka. • Lab. Mengganti alat tenun dengan pasien di atasnya. • Lab. Mencuci rambut. • Lab. Memandikan pasien ditempat tidur. • Lab. Perawatan perineal pada pria & wanita. • Lab. Perawatan mulut pada pasien tak sadar. • Lab. Perawatan gigi. • Lab. Perawatan kaki & kuku. • Lab. Mencukur rambut pasien. | | | |
| 2 | | Pemenuhan kebutuhan ketidaknyamanan klien (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep Nyeri • Persepsi nyeri • Fisiologis nyeri • Tipe nyeri • Faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri • Perubahan fungsi akibat nyeri • Pengkajian – evaluasi • Lab. Mengurangi nyeri | Ceramah Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|----------------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| 2 | | Pemenuhan kebutuhan istirahat dan Tidur (100 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep Istirahat tidur • Fungsi fisiologis dan psikologis istirahat tidur • Karakteristik normal tidur • Pola istirahat tidur • Faktor yang mempengaruhi istirahat tidur • Perubahan istirahat tidur • Pengkajian – evaluasi | Ceramah Diskusi | Uji tulis | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 3 | | Pemenuhan kebutuhan oksigenasi (300 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep Oksigenasi • Fungsi normal system pernafasan. • Factor yang mempengaruhi system pernafasan. • Perubahan fungsi pernafasan. • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Pemberian O2 dg Nasal canul. • Lab. Pemberian O2 dg nasal catheter. • Lab. Pemberian O2 dengan masker. • Lab. Pemberian O2 dg tenda wajah. • Lab. Pemberian inhalasi uap. • Lab. Pemberian nebulaizer, • Lab. Postural drainage. • Lab. Fisioterapi dada. • Lab. Nafas dalam dan tehnik batuk efektif. • Lab. Isap lendir (suction) | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|-------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| 4 | | Pemenuhan kebutuhan Nutrisi (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Review nutrisi. • Nutrisi selama masa pertumbuhan dan perkembangan. • Factor yang mempengaruhi kebutuhan nutrisi. • Manifestasi perubahan pola nutrisi. • Manifestasi perubahan pola nutrisi. • Dampak perubahan pada aktifitas sehari-hari. • Pengkajian -- evaluasi. • Membantu pasien makan. • Pemasangan selang nasogastric (NGT). • Pemberian makan melalui selang nasogastric. • Irigasi selang nasogastric. • Melepas selang nasogastric. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Sarah Ulliya, SKp, MKes |
| 4 | | Pemenuhan kebutuhan eliminasi bowel (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Review anatomi-fisiologi eliminasi. • Fungsi normal system bowel. • Factor yang mempengaruhi eliminasi bowel. • Masalah pada bowel eliminasi. • Pengkajian -- evaluasi. • Lab. Pemberian Enema. • Lab. Mengeluarkan impaksi fecal. • Lab. Penggunaan bedpans. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|-------------------------------|------------------------------------|------------------------|
| 5 | | Pemenuhan kebutuhan eliminasi urine (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Fungsi normal system urinary. • Factor yang mempengaruhi eliminasi urinary. • Manifestasi perubahan system urinary. • Dampak pada aktifitas sehari-hari. • Masalah yang sering muncul pada eliminasi urinary. • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Pemasangan & pengambilan bedpans (urinal). • Lab. Penggunaan kondom kateter. • Lab. Kateterisasi pada wanita: indwelling & straight. • Lab. Kateterisasi pada pria: indwelling & straight. • Lab. Melepas kateter menetap. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 5 | | Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit. (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. • Distribusi cairan dan elektrolit dalam tubuh. • Komposisi dan pergerakan cairan tubuh. • Pengaturan cairan dalam tubuh. • Pengaturan keseimbangan asam basa. • Perubahan dalam cairan, elektrolit, keseimbangan asam dan basa. • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Pemasangan infus | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Lab. Penghitungan intake dan output. • Lab. Menambahkan cairan baru pada infus intravena. • Lab. Pemberian transfusi darah. • Lab. Melepas infus. | | | |
| 6 | | Pemenuhan kebutuhan sensori (100 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Sistem sensori normal. • Definisi dan klasifikasi • Factor yang mempengaruhi perubahan. • Pengkajian – evaluasi. | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Sarah Ulliya. SKp, MKes |
| 6 | | Pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan latihan. (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Faktor yang mempengaruhi mobilisasi • Perubahan mobilitas. • Manifestasi perubahan mobilisasi. • Dampak fisiologis perubahan mobilisasi. • Dampak perubahan dalam aktifitas sehari-hari. • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Range of motion (ROM) aktif. • Lab. Range of Motion (ROM) pasif. • Lab. Ambulasi dengan walker. • Lab. Ambulasi dengan tongkat (crutch). | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Sarah Ulliya. SKp, MKes |

| | | | | | | |
|----------------|--|---|---|-------------------------------------|---|---|
| 7 | | Pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan. (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Definisi keamanan dan keselamatan • Factor yang mempengaruhi keselamatan. • Perubahan keselamatan manusia. • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Memasang alat-alat proteksi. • Lab. Restraint. • Lab. Pemeliharaan alat-alat. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 7 | | (100 menit) | UTS (UJIAN TENGAH SEMESTER) | | | |
| 8 | | Perawatan luka (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Fungsi normal system integument. • Klasifikasi luka. • Factor yang mempengaruhi fungsi system integument. • Penyembuhan luka. • Dampak dalam kehidupan sehari-hari (psikososial dll). • Pengkajian – evaluasi. • Lab. Mengganti balutan steril (kering). • Lab. Penggantian balutan basah ke kering. • Lab. Irigasi luka. • Lab. Angkat jahitan. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 8 s.d. 9 | | Pemberian obat (medikasi) pada klien (400 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Dasar pemberian obat. • Types of medication action. • Route pemberian obat. • Pemikiran kritis dalam pemberian obat. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp Chandra Bagus R., SKp |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none">• Pengkajian – evaluasi.• Lab. Pemberian obat oral.• Lab. Pemberian obat tetes mata.• Lab. Pemberian medikasi topical kulit.• Lab. Pemberian medikasi melalui selang sonde.• Lab. Pemberian obat melalui tetes telinga.• Lab. Pemberian suppositoria rectal.• Lab. Injeksi intramuskular.• Lab. Injeksi subkutan.• Lab. Injeksi intrakutan (intradermal).• Lab. Persiapan spuit yang digunakan.• Lab. Pengambilan obat dari ampul.• Lab. Pengambilan obat dari vial.• Lab. Pemberian insulin.• Lab. Pemberian injeksi Z-Track.• Lab. Pemberian obat melalui piggyback• Lab. Pemberian obat melalui saline.• Lab. Menambahkan obat pada cairan intravena.• Lab. Pemberian obat intravena bolus. | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|----|--|--|---|-------------------------------------|---|----------------------------|
| 10 | | Kontrol infeksi (300 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Definisi control infeksi. • Peran mikroorganismenya dalam proses infeksi. • Control infeksi / rantai infeksi. • Dampak aktifitas sehari-hari. • Factor yang mempengaruhi terjadinya infeksi. • Infeksi nosokomial. • Pengkajian – evaluasi. • Mencuci tangan. • Menggunakan sarung tangan. • Melepas sarung tangan. • Memakai masker. • Memakai tutup kepala. • Memakai baju steril (gown). • Mencuci & penyikatan tangan untuk persiapan bedah. • Membuka bungkus (pack) steril. • Persiapan tempat /area yang steril. • Menuangkan cairan steril. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 11 | | Body mechanic & body alignment (300 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Definisi body mechanic body alignment. • Prinsip body mechanic. • Pengaturan pergerakan. • Pengkajian – evaluasi. • Posisi fowler dan semi fowler. • Posisi terlentang (supinasi). • Posisi tengkurap (pronasi) | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Sarah Ulliya, SKp, MKes |

| | | | | | | |
|------------|---|--|---|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Posisi miring (lateral) • Posisi lithotomic. • Posisi trendelenberg. • Posisi dorsal recumbent • Posisi sim's. • Membantu klien bangun dari tempat tidur. • Membantu klien pada posisi duduk. • Membantu klien posisi duduk pada tepi tempat tidur. • Mengangkat pasien dengan benar ke tempat tidur • Memindahkan pasien ke kursi roda. • Memindahkan pasien ke brankart. • Mengatur posisi tidur pasien agar lebih ke atas tempat tidur. | | | |
| 12 | Mengeksplorasi proses pemecahan masalah dan pembuatan keputusan klinik. | Pengkajian kesehatan pemeriksaan tanda-tanda vital. (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep Tanda-tanda vital • Lab. Pemeriksaan Suhu tubuh • Lab. Pemeriksaan Nadi • Lab. Pemeriksaan Pernapasan • Lab. Pemeriksaan Tekanan darah | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Chandra Bagus R., SKp |
| 12 s.d. 13 | | Pengkajian kesehatan pemeriksaan fisik (400 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep Pemeriksaan fisik • Lab. Pemeriksaan Kepala dan leher • Lab. Pemeriksaan Sistem persarafan- muskuloskeleta • Lab. Pemeriksaan Sistem pernapasan-kardiovaskuler • Lab. Pemeriksaan Sistem perkemihan dan pencernaan | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii. SKp Chandra Bagus R., SKp |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|-------------------------------|------------------------------------|---|
| 14 | | Pemeriksaan penunjang (200 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Pengenalan pemeriksaan diagnostik dan pengumpulan spesimen • Pengkajian. • Diagnosa keperawatan. • Perencanaan. • Implementasi. • Electro encephalografi. • Evaluasi. • Lab. Mengambil sample darah dengan spuit & system vacutainer. • Lab. Mengambil kultur specimen : dahak dan luka. • Lab. Mengambil specimen urine. • Lab. Mengambil specimen fesses. | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp Chandra Bagus R., SKp |
| 14 | Menganalisis pemberian asuhan untuk meningkatkan aplikasi pengetahuan ilmiah, psikososial dan etikolegal dalam praktik keperawatan. | Perawatan berkelanjutan (100 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Perawatan Berkelanjutan • Proses administrasi • Hospitalisasi • Discharge planning | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 14 | | Penerapan alat-alat rumah sakit dalam pelayanan. (100 menit) | <ul style="list-style-type: none"> • Pengenalan alat-alat laboratorium. • Pemeliharaan alat-alat laboratorium | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Ns. Muhamad Rofii, SKp |
| 15 | Memahami kebutuhan-kebutuhan pelayanan kesehatan dari kelompok-kelompok kultural dan nonkultural yang | Asuhan keperawatan pada klien kasus terminal pada perbedaan agama. | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep askep kasus terminal • Perawatan pasien untuk Agama Islam. • Perawatan pasien untuk agama Kristen Protestan. • Perawatan pasien untuk agama | Diskusi kelompok Praktik Lab. | Uji tulis Penilaian diskusi & Lab. | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

| | | | | | | |
|----|---------------------------------|--------------------------------|---|------------------|-----------------------------|------------------------|
| | berbeda di kelompok masyarakat. | (100 menit) | Katholik. • Perawatan pasien untuk agama Hindu. • Perawatan pasien untuk agama Budha. | | | |
| 15 | | Sehat-sakit (100 menit) | Konsep sehat sakit | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Sarah Ulliya, SKp |
| 15 | | Terapi alternative (100 menit) | • Terapi komplementari dan alternatif • Terapi panas dan dingin | Diskusi kelompok | Uji tulis Penilaian diskusi | Ns. Muhamad Rofii, SKp |

REFERENSI

- Atkinson, L.D. dan Murray, M.E. (1985). Fundamental of Nursing. New York: Macmillan Publishing Company.
- Carpenito, L.D. dan Murray, M.E. (1985). Fundamental of Nursing: a Nursing Process Approach. New York: Macmillan Publishing Company
- Craven, Ruth, F. Hirnle, Costance, Fundamental of Nursing Human Health and Function (Third Ed), Lippincott, New York, 2000
- Ellis, Janice R. Nowlis, Elizabeth Ann. (1985). A Human Need Approach. Bouston : Houghton Mifflin Co.
- Ellis, Nowlis, Bentz (1996). Modular for Basic Nursing Skills. Philadelphia: Lippincott
- Guyton, Fisiologi Kedokteran, jakarta, Penerbit Kedokteran, Jakarta, 1994
- Janet Weber, Jane Kelley. (1998) Health Assessment in Nursing. Philadelphia: Lippincott
- Lemone, Priscillia, et al, Fundamental of Nursing The Art and Science of Nursing Care. Lippincott, Philadelphia, New York, 1997
- Rambo, Beverly. J. Wood, Luchk, A. (1982). Nursing Skill for Clinical Practice. Vol. I, II and III. Philadelphia: W.B. Saunders Co
- Rider, Janice Ann Elizabeth, Nursing A Human Needs Approach. JB Lippincott Company. Philadelphia, 1994
- Potter, Patricia A. Perry Anne G. (1985). Fundamental of Nursing Concept, Process and Practice. St. Louis, Toronto: Precenton Mosby Co.
- Smith, Sandra. Et all, Clinical Nursing Skill Basic to Advanced Skill, Prentice Hall inc, Upper Saddle River, New Jersey, 2000

RANCANGAN PEMBELAJARAN

Nama Mata Ajar : Keperawatan Dasar

Kode Mata Ajar : T123A

Diskripsi Ma. Ajar : Mata ajar ini berfokus pada pemahaman tentang konsep dasar keperawatan, tehnik dan metodologi asuhan keperawatan, tehnik komunikasi dan pendekatan budaya dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mencapai kemampuan sesuai dengan kompetensi.

| Mgg | Kompetensi | Topik | Indikator | Metoda Evaluasi | Skore |
|-------|--|---|-----------------------------------|------------------------|-------|
| 1-2 | Mengaplikasikan konsep dasar keperawatan dalam praktik keperawatan | Teori praktik keperawatan Caring Paradigma keperawatan Sehat sakit | Kognitif Afektif | Uji tulis Laporan | 20% |
| 3-5 | Mengaplikasikan tehnik dan metodologi asuhan keperawatan | Critical thinking Proses keperawatan Model konseptual | Kognitif | Uji tulis Laporan | 20% |
| 6 | Menerapkan sistem dokumentasi keperawatan | Dokumentasi | Kognitif Psikomotor | Uji tulis Laporan | 20% |
| 7-9 | Melakukan komunikasi dalam memberikan asuhan keperawatan | Komunikasi teraupetik | Konnitif Afektif Psikomotor | Uji tulis Praktikum | 20% |
| 10-11 | Menerapkan pendekatan kultur dan budaya dalam memberikan asuhan keperawatan dengan | Transkultural keperawatan | Kognitif | Uji tulis Laporan | 10% |
| 12-14 | Memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan dari kelompok masyarakat sesuai kultur dan non kultur yang berbeda di kelompok masyarakat | Teori perkembangan Perkembangan sejak Konsepsi - older | Kognitif | Uji tulis Laporan | 10% |

RENCANA PEMBELAJARAN

JUDUL MATA KULIAH
 NOMOR KODE/SKS
 DESKRIPSI SINGKAT

: ETIKA DAN HUKUM KEPERAWATAN
 : T 124 A/2 (2 TEORI)
 : Mata ajar ini memberikan dasar pada mahasiswa terkait dengan beberapa prinsip moral dan etik termasuk profesional etik serta penerapannya dalam praktik keperawatan, standar praktik keperawatan, dan membahas dasar hukum praktik keperawatan profesional.

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

: Setelah mengikuti mata kuliah Etika dan Hukum Keperawatan, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester II mampu mengaplikasikan prinsip legal etik dalam praktik keperawatan.

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT |
|-----------|---|--|-----------|--------------------|-------|
| I – VI | Menjelaskan prinsip dasar etika keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar etika ▪ Prinsip moral etika keperawatan ▪ Kode etik keperawatan Indonesia | CTJ & PBL | Kehadiran | 5 % |
| | | UJIAN I | | | 30 % |
| VII – XII | Menjelaskan prinsip dasar hukum kesehatan. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar hukum ▪ UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan dalam praktik keperawatan ▪ Hak dan kewajiban perawat ▪ Peran advokasi perawat | CTJ & PBL | Kehadiran | 5 % |

| | | | | | |
|-----------|--|---|---------------------------|---|---------------------|
| XII – XVI | Menjelaskan penerapan aspek legal etik dalam praktik keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplikasi legal etik dalam praktik keperawatan di lingkup Rumah Sakit ▪ Aplikasi legal etik dalam praktik keperawatan di lingkup pendidikan profesi ▪ Aplikasi prinsip legal etik praktik keperawatan di lingkup komunitas | Diskusi & <i>roleplay</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir • Resume individu | 5 % 15 % 20 % |
| | | UJIAN II | | | 30 % |

RENCANA PEMBELAJARAN

JUDUL MATA KULIAH
NOMOR KODE/SKS
DESKRIPSI SINGKAT

: BAHASA INDONESIA
: T 113 A/2 (2 TEORI)
: Mata ajar Bahasa Indonesia mempelajari tentang konsep struktur dan tata bahasa yang baik dalam penggunaan bidang perawatan sehari-hari. Penggunaan bahasa Indonesia yang dimaksud adalah dimulai dari masa pembelajaran tahap akademik maupun setelah masuk dalam praktik keperawatan. Penguasaan terhadap mata ajar ini akan mendasari praktik perawatan yang dapat diterapkan pada berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dari tingkat dasar sampai lengkap maupun di komunitas.

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

: Setelah mengikuti mata kuliah Bahasa Indonesia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester I mampu mengaplikasikan konsep dan kaidah Bahasa Indonesia dalam kehidupan sehari-hari, penulisan ilmiah, dan profesi keperawatan

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT |
|-----------|---|---|-----------------------------------|--|-------------|
| I – VI | Menerapkan kaidah-kaidah Bahasa Indonesia dalam kehidupan sehari-hari dengan baik dan benar | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Struktur dan tata Bahasa Indonesia ▪ Istilah dalam Bahasa Indonesia ▪ Etika berbahasa Indonesia ▪ Pengucapan Bahasa Indonesia ▪ Penggunaan Bahasa Indonesia yang baik dan benar | CTJ & PBL | Kehadiran | 5 % |
| VII - XII | Menerapkan kaidah-kaidah Bahasa Indonesia dalam menulis tulisan ilmiah | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Konsep menulis ▪ Referensi dan cara penulisan ▪ Sitasi penulisan ilmiah | CTJ & penugasan pembuatan makalah | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir | 5 % 15 % |

| | | | | | |
|------------|---|---|-----------|---|-------------|
| | | UJIAN I | | | 30 % |
| XIII – XVI | Menerapkan kaidah-kaidah Bahasa Indonesia dalam praktik keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Istilah-istilah Bahasa Indonesia dalam keperawatan ▪ Penggunaan Bahasa Indonesia dalam asuhan keperawatan ▪ Praktik penggunaan Bahasa Indonesia | CTJ & PBL | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Tugas individu | 5 % 20 % |
| | | UJIAN II | | | 30 % |

RENCANA PEMBELAJARAN

JUDUL MATA KULIAH
NOMOR KODE/SKS
DESKRIPSI SINGKAT

- : SISTEM INFORMASI MANAJEMEN KEPERAWATAN
- : T 245 A/2 (1 TEORI, 1 PRAKTIK)
- : Dalam mata ajar ini mahasiswa akan mempelajari dan berlatih mempergunakan Sistem Informasi Manajemen Keperawatan. Perkuliahan akan diberikan dengan ceramah dan tanya jawab sebagai input pengetahuan bagi mahasiswa, kemudian akan dilanjutkan dengan praktik aplikasi SIM Keperawatan.

TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

- : Setelah mengikuti mata kuliah SIM Keperawatan, mahasiswa PSIK FK UNDIP mampu mempraktikkan aplikasi Sistem Informasi Manajemen dalam praktik keperawatan

| MINGGU | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE | KRITERIA PENILAIAN | BOBOT |
|-----------|---|---|---------------------------------|--|-------------|
| I – III | Menjelaskan konsep sistem informasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pengantar sistem informasi ▪ Perangkat komputer dan internet | CTJ & PBL | Kehadiran | 5 % |
| VII - XVI | Menerapkan sistem informasi dalam manajemen praktik keperawatan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Proses keperawatan ▪ Sistem Informasi Keperawatan ▪ SIM Keperawatan dalam manajemen Rumah Sakit ▪ Aplikasi SIM Keperawatan | CTJ, Seminar & Diskusi, Praktik | <ul style="list-style-type: none"> • Kehadiran • Makalah dan Seminar dengan penilaian <i>Soft skills</i> terlampir | 5 % 15 % |
| | | UJIAN PRAKTIK | | | 25 % |
| | | UJIAN I | | | 50 % |

**RANCANGAN PEMBELAJARAN M.A KEPERAWATAN KELUARGA (PROGRAM A5)
TAHAP AKADEMIK**

| PERTEMUAN | HARI/TANGGAL | KOMPETENSI | BAHAN KAJIAN | METODE PEMBELAJARAN | METODE EVALUASI | BOBOT NILAI | PENGAMPU |
|-----------|---|---|---|--|-----------------|------------------------|-----------------------|
| 1 | Senin, 3 sept 2007 13.00 – 13.50 | Pemahaman gambaran tentang proses belajar M.A keperawatan kesehatan keluarga | - Kontrak perkuliahan - Kompetensi yang harus dicapai mahasiswa | Diskusi | | | Koordinator |
| 1,2,3 | 13.50 – 14.40 15.00 – 16.40 | Merelevansikan konsep keluarga dalam praktek keperawatan keluarga | - Pengertian keluarga - Tipe dan karakteristik keluarga - Fungsi keluarga - Tahapan keluarga | - Ceramah - Diskusi | Ujian tulis | 6% Utul | Nur Setiawati Dewi |
| | | Menampilkan konsep keluarga sejahtera | - Keluarga sejahtera I - Keluarga sejahtera II - Keluarga sejahtera III - Keluarga sejahtera | | | | |
| | 17.00 – 18.40 | | Persiapan & mencari referensi sesuai topik masing-masing kelompok | - Diskusi - Pencarian referensi | | | |
| 4,5,6 | Selasa, 4 Sept 2007 | | Persiapan & mencari referensi sesuai topik masing-masing kelompok | - Diskusi - Pencarian referensi - Konsultasi | | | |
| 7,8,9 | Senin, 10 Sept 2007 13.00 – 15.00 15.30 – 17.30 | Merelevansikan konsep keperawatan keluarga dalam praktek keperawatan keluarga | - Model keperawatan keluarga - Fokus keperawatan keluarga - Ruang lingkup keperawatan keluarga | - Diskusi ISS | Ujian tulis | 8% Utul 10% Diskusi | Nurullya Rachma |

| | | | | | | | |
|-------------------|--|--|---|--|-------------|--------------------------------------|-----------------|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Fungsi keperawatan keluarga - Peran perawat keluarga - Tujuan keperawatan keluarga - Standar keperawatan keluarga | | | | |
| 10,11,12 | Selasa, 11 Sept 2007 13.00 – 14.40 15.00 – 16.40 | Mengaplikasikan konsep keperawatan keluarga | <ul style="list-style-type: none"> - Pengkajian keluarga - Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga - Menyusun rencana keperawatan - Implementasi keperawatan - Evaluasi | Ceramah Diskusi | Ujian tulis | 6% Utul 10% Diskusi | Nurullya |
| | 17.00 – 18.40 | | Persiapan <i>roleplay</i> dan seminar | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Pencarian referensi | | | |
| | Rabu, 12 Sept 2007 Jumat, 14 Sept 2007 | | Persiapan <i>roleplay</i> dan seminar | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Pencarian referensi - Konsultasi | | | |
| 13, 14, 15 | Senin, 17 Sept 2007 13.00 – 16.20 | Mengidentifikasi pola komunikasi keluarga | Frekuensi, tipe, media, efektifitas serta masalah komunikasi dalam keluarga | Diskusi Roleplay | Ujian OSCA | 10% Roleplay 15% Ujian OSCA | M. Muin |
| | | Mengidentifikasi struktur kekuasaan keluarga | <ul style="list-style-type: none"> - Pengambilan keputusan - Peran serta keluarga dalam pengambilan keputusan | Diskusi Roleplay | | | |
| | | Mengidentifikasi struktur peran | <ul style="list-style-type: none"> - Peran formal dan informal anggota keluarga | Diskusi Roleplay | | | |
| | | Mengidentifikasi nilai dan norma keluarga | <ul style="list-style-type: none"> - Norma-norma dalam keluarga - Nilai-nilai keluarga | Diskusi Roleplay | | | |
| | 17.00 – 18.40 | | Persiapan seminar dan <i>roleplay</i> | <ul style="list-style-type: none"> - Diskusi - Pencarian referensi | | | |
| | Selasa, 18 Sept 2007 | | UJIAN TULIS I | | | | TIM |

| | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---|------------------------|--|------------------------|--------------------|
| 16, 17, 18 | 13.00 – 14.40 | | | | | | |
| | 15.00 - 16.40 | Menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah komunikasi | Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah komunikasi | Studi kasus Diskusi | - Ujian tulis - Penampilan seminar - Penilaian makalah | 4% Utul 15% Seminar | Rita Hadi |
| | 16.40 – 18.00 | Menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah komunikasi | Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah pengambilan keputusan | | | | |
| Rabu, 19 Sept 2007 Jumat, 21 Sept 2007 | | Persiapan Seminar dan <i>roleplay</i> | - Diskusi - Pencarian referensi - Konsultasi | | | | |
| 19, 20, 21 | Senin, 24 Sept 2007 13.00 – 14.40 | Menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah peran | Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah peran | Studi kasus Diskusi | - Ujian tulis - Penampilan seminar - Penilaian makalah | 4% Utul 15% Seminar | Nurullya Rachma |
| | 15.00 – 16.40 | Menerapkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah nilai dan norma keluarga | Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah nilai dan norma keluarga | | | | |
| | 17.00 – 18.40 | | Persiapan seminar dan <i>roleplay</i> | | | | |
| 22, 23, 24 | Selasa, 25 Sept 2007 13.00 – 14.40 | Mengidentifikasi isu & kecenderungan dalam keperawatan keluarga | Isu/ kecenderungan pada perawatan kesehatan di rumah | Studi kasus Diskusi | | 4% Utul 15% Seminar | M. Muin |
| | 15.00 – 17.00 | Mendemonstrasikan tindakan keperawatan dan evaluasi sumatif | - Tindakan keperawatan (pendidikan kesehatan) - Evaluasi sumatif | Diskusi Roleplay | Ujian OSCA | 15% Ujian OSCA | |

KONTRAK PERKULIAHAN

| | |
|----------------------------|---|
| Nama Mata Kuliah | : KEPERAWATAN KELUARGA |
| Kode Mata Kuliah | : T471A |
| Beban | : 3 SKS (T : 2 SKS, K : 1 SKS) |
| Semester | : VII / 2007 – 2008 |
| Program | : Reguler, Angkatan A5 |
| Koordinator | : Ns. Nurullya Rachma,SKep |
| Tim pengajar | : Megah Andriany, SKp Ns. Nurullya Rachma,SKep Ns. M. Mu'in,SKep Nur Setyawati Dewi, S.Kp,MKep |
| Hari Pertemuan/ Jam | : Senin, 13.00 – 18.40 WIB Selasa, 13.00 – 18.40 WIB |
| Tempat Pertemuan | : Ruang Kuliah 3 PSIK FK UNDIP |

TUJUAN

Setelah mengikuti Mata Kuliah Keperawatan Keluarga, mahasiswa PSIK FK UNDIP Program A semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan mampu menyusun rencana asuhan keperawatan keluarga sesuai konsep dan teori keperawatan keluarga yang dipelajari dan masalah kesehatan yang umum terjadi di keluarga Indonesia.

PUSTAKA

Buku utama dalam perkuliahan ini :

- Friedman (1995). Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik, 3rd Ed. Jakarta : EGC
- Wright (1989), *Nurses & Family : A Guide to family Assessment & Intervention*
- Bobak, I.M (2001) *Maternal Nursing family New Born and Women's Health Care*. Philadelphia. J.B. Lippincott.Co.
- Judith, A (.....) *Review Series : Community, And Home Health Nursing*
- Stanhope (2000) *H.B Of Community & Home Health Nursing Practice*
- Rice (1996) *Home Health Nursing Practice, Concept & Application*

NORMA AKADEMIK

1. Kegiatan pembelajaran dimulai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan , toleransi keterlambatan 15 menit.
2. Selama proses pembelajaran berlangsung tidak diperkenankan terima telepon atau SMS (HP dimatikan).

3. Tugas berupa makalah makalah seminar/ ISS dan pre planning *roleplay* dikumpulkan maksimal H-1, bila terlambat nilai makalah/pre planning dikurangi 10%.
4. Tugas yang merupakan plagiat, atau pengutipan tanpa aturan penulisan diminta mengundurkan diri semester ini dan bisa mengikuti di semester depan (bila ada).
5. Aturan jumlah minimal presensi dalam pembelajaran tetap diberlakukan, termasuk aturan cara berpakaian atau bersepatu.

DESKRIPSI TUGAS

Selain perkuliahan mata kuliah ini menggunakan serangkaian penugasan.

Penugasan terbagi dalam :

Penugasan kelompok, meliputi :

- 1.1 Melakukan diskusi dengan metode *Interactive Skill Station* dan Studi kasus (Panduan pelaksanaan terlampir)
- 1.2 Mempresentasikan hasil diskusi di depan kelas pada waktu yang telah ditentukan.
- 1.3 Bermain peran (*roleplay*) untuk praktek asuhan keperawatan keluarga

KRITERIA PENILAIAN

Kriteria penilaian adalah :

| | |
|----------------------------|------------------|
| Nilai A = sangat memuaskan | (80 – 100) |
| Nilai B = memuaskan | (70 – 79) |
| Nilai C = cukup | (60 – 69) |
| Nilai D = kurang | (50 – 59) |
| Nilai E = sangat kurang | (kurang dari 50) |

Nilai yang dinyatakan lulus dari mata kuliah adalah nilai C yang berasal dari komponen penilaian :

| | |
|-----------------------|--------|
| Ujian tulis I | : 20 % |
| Ujian tulis II | : 20 % |
| Diskusi ISS | : 10 % |
| Seminar (studi kasus) | : 15 % |
| Roleplay | : 10 % |
| Ujian OSCA | : 15 % |
| Sikap | : 10 % |

KONTRAK PERKULIAHAN

| | | |
|------------------------|---|--|
| MATA KULIAH | : | SIM KEPERAWATAN |
| KODE MATA KULIAH | : | T 245 A |
| BEBAN STUDI | : | 2 SKS (1 TEORI, 1 PRAKTIK) |
| PENEMPATAN | : | SEMESTER III |
| PESERTA DIDIK | : | B-8 |
| KOORDINATOR | : | CHANDRA BAGUS R., S.KP. |
| PENGAJAR | : | HERU AGUS SANTOSO, M.KOM. BAMBANG EDI W., S.KP., M.KES AGUS SANTOSO, S.KP., M.KEP. SARAH ULLYA, S.KP., M.KES. NS., MUHAMAD ROFII, S.KEP. CHANDRA BAGUS R., S.KP. NS., ELSA NAVIATI, S.KEP. |
| HARI & WAKTU PERTEMUAN | : | KAMIS, 08.00 – 12.00 |
| TEMPAT | : | SABTU, 10.00 – 13.40 GEDUNG E FMIPA UNDIP LABORATORIUM KOMPUTER |

1. Deskripsi Perkuliahan

Saat ini kita berada pada era yang disebut era informasi. Era informasi merupakan periode yang melibatkan banyak informasi dalam pengambilan keputusan baik bagi individu maupun kelompok. Informasi sudah semakin mudah diperoleh, semakin banyak bentuknya, dan kegunaannya. Di bidang keperawatan ada yang disebut Sistem Informasi Manajemen Keperawatan yang berguna untuk membantu proses keperawatan agar berjalan sistematis dan praktis.

Dalam mata ajar ini mahasiswa akan mempelajari dan berlatih mempergunakan Sistem Informasi Manajemen Keperawatan. Perkuliahan akan diberikan dengan ceramah dan tanya jawab sebagai input pengetahuan bagi mahasiswa, kemudian akan dilanjutkan dengan praktik aplikasi SIM Keperawatan.

2. Tujuan Instruksional

Setelah mengikuti mata kuliah ini, mahasiswa diharapkan mampu memahami :

1. Menjelaskan konsep dasar SIM
2. Menjelaskan konsep SIM Keperawatan
3. Mempraktikan aplikasi SIM Keperawatan

3. Pokok Bahasan

1. Proses Keperawatan
2. Konsep Sistem Informasi
3. Perangkat Komputer dan Internet
4. SIM Keperawatan

4. Strategi Perkuliahan

Metode yang digunakan dalam perkuliahan ini meliputi ceramah, diskusi, dan praktik..

5. Materi/Bacaan perkuliahan

1. Boy Serbaguna, 2003. Organisasi Manajemen Rumah Sakit. Konsorsium : Yogyakarta
2. Edi Purnomo, 2006. Kebijakan dan Prosedur Penyelenggaraan Sistem Informasi Manajemen. Andi Offset : Yogyakarta
3. Sondang Siagian, 2005. Sistem Informasi Manajemen. Bumi Aksara : Jakarta
4. Supriyatni, 2005. Manajemen Bangsal Keperawatan. EGC : Jakarta
5. Wing Wahyu Winarno, 2004. Sistem Informasi Manajemen. UPP AMP YKPN : Yogyakarta

6. Tugas

1. Setiap bacaan perkuliahan sebagaimana disebutkan pada jadwal perkuliahan harus sudah dibaca sebelum mengikuti kuliah.
2. Melakukan diskusi kelompok dengan metode PBL dari kasus yang telah diberikan untuk setiap kelompok
3. Mempresentasikan hasil diskusi kelompok di kelas dalam bentuk seminar. Makalah seminar harus dikonsultasikan terlebih dahulu minimal 3 kali kepada pembimbing dan dikumpulkan seminggu sebelum hari seminar

7. Kriteria Penilaian

| Nilai | Point | Range |
|-------|-------|--------|
| A | 4 | 80-100 |
| AB | 3,5 | 75-79 |
| B | 3 | 70-74 |
| BC | 2,5 | 65-69 |
| C | 2 | 60-64 |
| CD | 1,5 | 55-59 |
| D | 1 | 50-54 |
| E | 0 | < 50 |

Komponen penilaian :

1. Ujian :
 - a. Ujian Tulis : 40%
 - b. Ujian Praktik : 25%
2. Penugasan : 15%
3. Soft Skill : 15%
4. Kehadiran : 5%

8. Jadwal Perkuliahan

| Minggu | Tanggal & Waktu | Pokok Bahasan | Metode | Pengampu |
|---------|--|---|-----------|----------------------------------|
| I | Kamis, 6 - 9 -2007, 08.00 - 09.40 | Penjelasan kontrak perkuliahan | CTJ | Chandra Bagus R., S.Kp. |
| | Kamis, 6 - 9 -2007, 10.00 - 11.40 | Review proses keperawatan | Diskusi | Sarah Ullya, S.Kp., M.Kes. |
| II | Sabtu, 15 - 9 -2007, 10.00 - 13.40 | Konsep sistem informasi | CTJ | Heru A.S., M.Kom |
| III | Kamis, 20 - 9 -2007, 08.00 - 09.40 | SIM Keperawatan | CTJ | Chandra Bagus R., S.Kp. |
| | Sabtu, 22 - 9 -2007, 10.00 - 13.40 | Perangkat Komputer dan internet | CTJ | Heru A.S., M.Kom |
| IV | Kamis, 27 - 9 -2007, 08.00 - 09.40 | SIM Keperawatan dalam manajemen Rumah Sakit | Diskusi | Bambang Edi W., S.kp., M.Kes. |
| | Kamis, 27 - 9 -2007, 10.00 - 11.40 | Aplikasi SIM Keperawatan | CTJ | Chandra Bagus R., S.Kp. |
| V - XVI | | Apikasi SIM Keperawatan | Praktikum | TIM |
| | | UJIAN PRAKTIK | | |
| | | UJIAN TEORI | | |

Semarang, 28 Agustus 2007
Koordinator Mata Ajar,

Chandra Bagus R., S.Kp.

RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER GASAL T.A. 2007/2008

Mata Ajar : Keperawatan Kesehatan Anak
Jumlah SKS : 3 SKS
Kode Mata Ajar :
Penempatan : Semester V (Angkatan A6)
Kompetensi :

Setelah menyelesaikan Mata ajar ini mahasiswa mampu :

1. Menerapkan konsep pertumbuhan dan perkembangan anak pada berbagai tingkat usia dalam merencanakan manajemen keperawatan anak dengan berbagai masalah kesehatannya.
2. Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada neonatus
3. Menerapkan konsep imunisasi sesuai kebutuhan anak dari imunisasi dasar sampai dengan imunisasi lanjutan
4. Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada anak usia infant
5. Menerapkan teknik pendekatan dan pemeriksaan fisik pada anak sesuai dengan tingkat usia anak
6. Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada anak usia toddler dan prasekolah
7. Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada anak usia sekolah
8. Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada remaja

Metode pembelajaran : Ceramah, studi kasus, diskusi, studi literature, praktikum laboratorium

Evaluasi : Ujian tulis : 20%
Penugasan : 35%
Soft skill : 10%
Diskusi : 35%

Koordinator : Ns. Meira Erawati, S.Kep
Tim fasilitator : 1. Ns. Meira Erawati, S.Kep
2. Ns. Elsa Naviati, S.Kep
3. Wahyu Hidayati, S.Kp

RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER GASAL T.A. 2007/2008
M.A. KEPERAWATAN KESEHATAN ANAK
PENEMPATAN : MAHASISWA REGULER PROGRAM A6

| (1) MINGGU KE | (2) KOMPETENSI | (3) BAHAN KAJIAN | (4) BENTUK PEMBELAJARAN | (5) KRITERIA PENILAIAN | (6) BOBOT NILAI |
|---------------------|---|--|--|---|-----------------------|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> Pemahaman tentang gambaran keperawatan anak dalam konteks keluarga | <ul style="list-style-type: none"> Kontrak perkuliahan Kompetensi yang harus dicapai mahasiswa | <ul style="list-style-type: none"> Ceramah Identifikasi masalah dari mahasiswa tentang hal-hal yang perlu dipelajari | Rumusan tujuan belajar atau sasaran belajar dari mahasiswa | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Pemahaman tentang konsep pertumbuhan dan perkembangan anak | <ul style="list-style-type: none"> Proses tumbuh kembang neonatus Proses tumbuh kembang infant Proses tumbuh kembang toddler Proses tumbuh kembang preschool age Proses tumbuh kembang school age Proses tumbuh kembang remaja Pengkajian tumbuh kembang (NCHS dan Denver II) | <ul style="list-style-type: none"> ISS (menyiapkan materi diskusi) | Ketersediaan bahan diskusi | |
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> Lanjutan Pemahaman tentang konsep pertumbuhan dan perkembangan anak | <ul style="list-style-type: none"> Proses tumbuh kembang neonatus Proses tumbuh kembang infant Proses tumbuh kembang toddler Proses tumbuh kembang preschool age Proses tumbuh kembang school age Proses tumbuh kembang remaja Pengkajian tumbuh kembang (NCHS dan Denver II) | <ul style="list-style-type: none"> Lanjutan ISS | Kemampuan menyampaikan apa yang telah didiskusikan sebelumnya | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada | <ul style="list-style-type: none"> Kebutuhan stimulasi pada neonatus Masalah-masalah kesehatan yang lazim | <ul style="list-style-type: none"> Studi kasus Diskusi | Ketersediaan bahan diskusi | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|--|
| | neonatus | dialami neonatus (akut/kronis) <ul style="list-style-type: none"> Proses asuhan keperawatan pada usia neonatus | <ul style="list-style-type: none"> Studi literatur | | |
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> Lanjutan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada neonatus | <ul style="list-style-type: none"> Kebutuhan stimulasi pada neonatus Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami neonatus (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada usia neonatus | <ul style="list-style-type: none"> Diskusi | Kemampuan analisa dalam menyelesaikan kasus yang berkaitan dengan kesehatan pada neonatus | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Pemahaman tentang konsep dan teknik pemeriksaan fisik pada anak | <ul style="list-style-type: none"> Konsep pemeriksaan fisik anak Teknik pemeriksaan fisik anak | <ul style="list-style-type: none"> Ceramah Diskusi Praktik lab | Mahasiswa mampu melakukan teknik pemeriksaan fisik pada anak dengan benar | |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> Pemahaman tentang konsep imunisasi pada anak | <ul style="list-style-type: none"> Imunisasi dasar Imunisasi lanjutan | <ul style="list-style-type: none"> Ceramah Diskusi Penyelesaian kasus | Kemampuan menganalisa issue-isuue berkaitan dengan imunisasi pada anak | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada infant | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada infant Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami infant (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada usia infant | <ul style="list-style-type: none"> Studi kasus Diskusi Studi literatur | Ketersediaan bahan diskusi | |
| 5 | <ul style="list-style-type: none"> Lanjutan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada infant | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada infant Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami infant (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada usia infant | <ul style="list-style-type: none"> Diskusi | Kemampuan analisa dalam menyelesaikan kasus yang berkaitan dengan kesehatan pada infant | |

UJIAN TENGAH SEMESTER

| | | | | | |
|---|--|--|---|---|--|
| 6 | <ul style="list-style-type: none"> Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada toddler dan anak pra sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada toddler dan anak pra sekola Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami toddler dan anak pra sekolah (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada usia toddler dan anak pra sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Studi kasus Diskusi Studi literatur | Ketersediaan bahan diskusi | |
| 7 | <ul style="list-style-type: none"> Lanjutan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada toddler dan anak pra sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada toddler dan anak pra sekola Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami toddler dan anak pra sekolah (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada usia toddler dan anak pra sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Diskusi | Kemampuan analisa dalam menyelesaikan kasus yang berkaitan dengan kesehatan pada toddler dan anak pra sekolah | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada usia sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada anak usia sekolah Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami anak usia sekolah (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada anak usia sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Studi kasus Diskusi Studi literatur | Ketersediaan bahan diskusi | |
| 8 | <ul style="list-style-type: none"> Lanjutan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada anak usia sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada anak usia sekolah Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami anak usia sekolah (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada anak usia sekolah | <ul style="list-style-type: none"> Diskusi | Kemampuan analisa dalam menyelesaikan kasus yang berkaitan dengan kesehatan pada anak usia sekolah | |
| | <ul style="list-style-type: none"> Merencanakan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada remaja | <ul style="list-style-type: none"> Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada remaja Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami remaja (akut/kronis) Proses asuhan keperawatan pada remaja | <ul style="list-style-type: none"> Studi kasus Diskusi Studi literatur | Ketersediaan bahan diskusi | |

| | | | | | |
|----|--|---|--|---|--|
| 9 | <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutan manajemen keperawatan secara menyeluruh pada remaja | <ul style="list-style-type: none"> • Efek hospitalisasi dan kebutuhan bermain pada anak usia sekolah • Masalah-masalah kesehatan yang lazim dialami remaja (akut/kronis) • Proses asuhan keperawatan pada remaja | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi | Kemampuan analisa dalam menyelesaikan kasus yang berkaitan dengan kesehatan pada remaja | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Menerapkan format MTBS | <ul style="list-style-type: none"> • Paket MTBS | <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Latihan kasus | Kemampuan menggunakan format MTBS | |
| 10 | <ul style="list-style-type: none"> • Lanjutan Menerapkan format MTBS | <ul style="list-style-type: none"> • Paket MTBS | <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Latihan kasus | Kemampuan menggunakan format MTBS | |

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

KONTRAK PERKULIAHAN

| | |
|---------------------------|---|
| Nama Mata Ajar | : Keperawatan Komunitas |
| Kode Mata Ajar | : T472A |
| Prasyarat | : IDK II, VI, VII, Keperawatan Dasar |
| Beban | : 5 sks (Teori = 4 sks, Laboratorium=1 sks) |
| Penempatan/Tahun | : Semester VII / 2007 |
| Program | : A5 |
| Koordinator | : Ns. M. Mu'in, S.Kep. |
| Hari Pertemuan/Jam | : Rabu / 13.00 – 18.40 WIB Kamis / 08.00 – 14.40 WIB Jum'at / 13.00 – 16.40 WIB Sabtu / 08.00 – 14.40 WIB |
| Tim Pengajar | : Heriyanto AN, SKp; M.Kep; SpKom Ns. M. Mu'in, S.Kep. Ns. Nurullya Rachma, S.Kep. Megah Andriany, S.Kp. Nur Setiawati Dewi, S.Kp; MKep |

DESKRIPSI MATA AJAR

Fokus mata ajar ini membahas konsep dasar kesehatan dan keperawatan komunitas, program-program kesehatan/kebijakan pemerintah dalam menanggulangi masalah kesehatan prioritas, asuhan keperawatan komunitas, dan pembahasan yang terkait isu-isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas dalam konteks pelayanan kesehatan utama dengan penekanan pada peningkatan kesehatan pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan.

TUJUAN MATA AJAR

Setelah mengikuti mata ajar ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mengaitkan konsep kesehatan dan keperawatan komunitas (CHN) yang dipelajari dengan kondisi nyata di masyarakat
2. Menjelaskan *Precede-Proceed Model*
3. Melakukan pengkajian keperawatan area komunitas berdasar variabel teori *Preceed-Procede*
4. Menetapkan diagnosa keperawatan komunitas yang tepat dan meliputi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual sesuai NANDA
5. Melakukan perencanaan intervensi kep. Komunitas
6. Melakukan implementasi Kep. Komunitas
7. Melakukan evaluasi Kep. Komunitas sesuai model *Proceed*
8. Mengaplikasikan model *Precede-Proceed* pada aspek komunitas *communicable disease*, penyakit fisik dan mental kronis, aspek komunitas area sekolah (UKS), area kerja (UKK), bencana, dan Lapas yang berlandaskan aspek etik dan legal

KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

Kuliah, Diskusi, ISS, Mandiri (*searching* referensi, penyusunan makalah, project), praktik laboratorium.

Kesepakatan :

1. Kuliah dimulai tepat waktu
2. Jika dosen berhalangan/terlambat hadir akan memberitahukan lebih dahulu H-1, kecuali ada keperluan mendadak/sakit

3. Toleransi waktu mahasiswa adalah 15 menit setelah kuliah dimulai, jika melebihi diperbolehkan mengikuti kuliah namun tidak diijinkan melakukan absensi
4. Mahasiswa yang berhalangan hadir harus memberitahukan kepada koordinator atau siepend. Bila tanpa ijin dihitung 2 X tidak hadir
5. Tidak diperbolehkan menggunakan celana jeans, sandal, pakaian ketat

SISTEM EVALUASI

| | |
|---------------------------|--------|
| Project | 40 % |
| Evaluasi ISS | 25 % |
| - Makalah | : 5 % |
| - Media | : 5 % |
| - Sebagai penyaji | : 10 % |
| - Sebagai peserta diskusi | : 5 % |
| Laboratorium | 20 % |
| Soft skill | 15 % |

SUMBER PEMBELAJARAN

1. Anderson, E.T & McFarland J (2004) *Community as partner : theory and practice in nursing*. Philadelphia : Lippincotts William & Wilkins.
2. Clemen-Stone, S; McGuire, SL; Eigsti, DG (1998) *Comprehensive Community Health Nursing : Family, Aggregate, & Community Practice*. Philadelphia : Mosby.
3. Clark, Mary Jo Dummer (1999), *Nursing in the community : dimension of community health nursing*. 3rd ed. Stamford Connecticut : Appleton & Lange.
4. Green, L.W., and Kreuter, M.W., (1999) *Health Promotion, An Educational and Ecological Approach*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
5. Green, L.W., and Kreuter, M.W., (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th edition New York: McGraw-Hill.
6. Nies & McEwen (2001). *Community health nursing : promoting the health of population*. 3rd ed. Philadelphia : WB Saunders Company.
7. Spradley, B.W & Allender, J.A (1996) *Community Health Nursing : Concept and Practice*. Philadelphia : Lippincotts.
8. Smith, C.M (2001) *Community health nursing: theory and practice* , 2nd ed. Philadelphia : Saunders company.

JADWAL KULIAH
M.A. Keperawatan Komunitas (Program A5)

| Mgg | Waktu | Kompetensi | Topik | Metode | Pengampu |
|-----|-----------|---|--|---------------------------------------|-------------------------|
| I | 150 menit | <p>Mengaitkan konsep kesehatan dan keperawatan komunitas yang dipelajari dalam kondisi nyata di masyarakat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan CHN 2. Menjelaskan ruang lingkup praktik CHN 3. Mengidentifikasi dan membedakan peran perawat komunitas: <ul style="list-style-type: none"> • sebagai <i>care provider</i> • sebagai <i>advocate</i> • sebagai <i>educator</i> • sebagai <i>collaborator</i> • sebagai <i>case manage</i> • sebagai <i>leader</i> • sebagai <i>researcher</i> • sebagai <i>fasilitator</i> 4. Mengaitkan konsep yang dipelajari dengan kondisi nyata di masyarakat 5. Melakukan analisis terhadap kebijakan tentang CHN | Konsep <i>Community Health Nursing</i> (CHN) | Kuliah, Diskusi, tugas baca | Herianto AN Mkep, SpKom |
| II | 100 menit | <p>Menjelaskan <i>Precede-Proceed Model</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengaitkan variabel dalam <i>Preceed-Procede Model</i> dengan tahapan asuhan keperawatan | <i>Precede-Proceed Model</i> | Kuliah, Diskusi, tugas baca | Herianto AN Mkep, SpKom |
| III | 150 menit | <p>Melakukan pengkajian keperawatan area komunitas berdasar variabel teori <i>Preceed-Procede</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sub-sub variabel pengkajian komunitas teori <i>Preceed-Procede</i> 2. Mengembangkan instrumen pengkajian (pertanyaan, metode, dan sumber data pengkajian) berdasarkan masalah yang ada di suatu komunitas 3. Menyajikan data dalam bentuk diagram yang sesuai (mengolah data, membuat diagram hasil pengkajian dengan tampilan yang tepat) | Pengkajian keperawatan area komunitas berdasar variabel teori <i>Preceed-Procede</i> | Diskusi, Latihan, studi kasus project | Ns M. Mu'in, SKep |
| IV | 100 menit | Menetapkan diagnosa keperawatan komunitas yang tepat dan meliputi bio-psiko-sosio-kultural-spiritual sesuai NANDA : | Diagnosa keperawatan | Diskusi, Latihan, | Ns M. Mu'in, SKep |

| | | | | | |
|------------|-----------|---|--|---|--|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membedakan diagnosa keperawatan yang sering muncul di komunitas 2. Menganalisa diagnosa keperawatan komunitas | komunitas | studi kasus project | |
| V | 100 menit | <p>Melakukan perencanaan intervensi kep. Komunitas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi hal-hal yang harus diperhatikan dalam membuat NCP komunitas 2. Menjelaskan cara penggunaan NIC & NOC dan aplikasi dalam NCP Keperawatan Komunitas 3. Mendemonstrasikan teknik perencanaan bersama dengan klien dalam bentuk musyawarah warga 4. Mengidentifikasi kerjasama lintas sektor/ program dalam rencana keperawatan | Rencana intervensi kep. Komunitas | Diskusi, Latihan, studi kasus project | Ns M. Mu'in, SKep |
| VI | 200 menit | <p>Melakukan implementasi Kep. Komunitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merencanakan program pendidikan kesehatan dan konseling 2. Mendemonstrasikan teknik pendidikan kesehatan dengan benar 3. Mendemonstrasikan teknik konseling dengan benar | Implementasi Kep. Komunitas | Diskusi, Latihan, studi kasus project Praktek laboratorium | Ns Nurullya Rachma, SKep |
| VII | 100 menit | <p>Melakukan evaluasi Kep. Komunitas sesuai model <i>Proceed</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan langkah-langkah dalam tahap evaluasi sesuai konsep <i>procede</i> 2. Mendemonstrasikan musyawarah warga dalam tahap evaluasi kegiatan | Evaluasi Kep. Komunitas | Diskusi, Latihan, studi kasus project | Ns M. Mu'in, SKep |
| VIII - XIV | 600 menit | <p>Mengaplikasikan model <i>Precede-Proceed</i> pada aspek komunitas <i>communicable disease</i>, penyakit fisik dan mental kronis, aspek komunitas area sekolah (UKS), area kerja (UKK), bencana, dan Lapas yang berlandaskan aspek etik dan legal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep pada area terkait 2. Membuat pertanyaan pengkajian berdasarkan model <i>Precede</i> 3. Menentukan diagnosa keperawatan komunitas dengan benar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menentukan masalah keperawatan komunitas yang sesuai dengan kasus ▪ Menetapkan etiologi keperawatan yang sesuai dengan kasus yang ditemui ▪ Mencantumkan populasi yang mengalami masalah keperawatan dalam redaksional diagnosa keperawatan ▪ Mencantumkan nama, tanggal, dan tanda tangan 4. Membuat rencana keperawatan komunitas untuk menyelesaikan masalah yang ditemui <ul style="list-style-type: none"> • Membuat prioritas masalah berdasarkan CDC dan menentukan masalah | Asuhan keperawatan komunitas area <i>communicable disease</i> , penyakit fisik dan mental kronis, aspek komunitas area sekolah (UKS), area kerja (UKK), bencana, dan Lapas | Tugas baca, mandiri, ISS | <p>Ns M. Mu'in, Skep</p> <p>Nur Setiawati Dewi, SKp: Mkep</p> <p>Megah Andriany, SKp</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | <p>yang akan diintervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menentukan TUM dengan kriteria SMART yang mengacu pada masalah keperawatan dan NOC • Menuliskan TUK dengan kriteria SMART yang mengacu pada etiologi & NOC • Menentukan intervensi keperawatan berdasarkan NIC beserta rasional <i>problem solving</i> dan menuliskan intervensi secara operasional • Menentukan intervensi dalam tiga level pencegahan • Mencantumkan nama, tanggal, dan tanda tangan <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengidentifikasi masalah dan dilema legal etik CHN pada area terkait 6. Menentukan langkah-langkah pemecahan masalah dan dilema legal etik dalam konteks CHN berdasarkan masalah pada area terkait 7. Menyajikan hasil diskusi kepada mahasiswa lain dengan jelas 8. Menganalisa dan mengkritisi asuhan keperawatan yang telah dibuat oleh presentan. | | | |
|--|--|--|--|--|--|

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

KONTRAK PERKULIAHAN

| | |
|---------------------------|--|
| Nama Mata Ajar | : Praktek Keperawatan Kesehatan Komunitas |
| Kode Mata Ajar | : T483 A |
| Prasyarat | : Keperawatan Kesehatan Komunitas |
| Beban | : 2 sks (Praktek Lapangan) |
| Penempatan/Tahun | : Semester VIII / 2008 |
| Program | : A5 |
| Koordinator | : Ns. M. Mu'in, S.Kep. |
| Hari Pertemuan/Jam | : Praktek terintegrasi selama 5 minggu |
| Tim Pengajar | : Ns. M. Mu'in, S.Kep. Ns. Nurullya Rachma, S.Kep. Megah Andriany, S.Kp. Nur Setiawati Dewi, S.Kp; Mkep Trimakno SST Sri widayati SST |

DESKRIPSI MATA AJAR

Fokus mata ajar ini pada penerapan konsep dasar kesehatan dan keperawatan komunitas, integrasi program-program kesehatan/kebijakan pemerintah dalam menanggulangi masalah kesehatan prioritas dalam praktek keperawatan, serta penerapan asuhan keperawatan komunitas pada suatu wilayah.

TUJUAN MATA AJAR

Setelah mengikuti mata ajar ini, mahasiswa diharapkan mampu:
Praktek keperawatan komunitas difokuskan pada wilayah RT dengan menekankan pada satu **masalah kesehatan prioritas**, kemampuan yang diharapkan :

1. Membina trust dengan masyarakat
2. Melakukan pengkajian data masyarakat (data primer dan sekunder)
3. Menganalisa dan memprioritaskan masalah/ diagnosa keperawatan yang teridentifikasi
4. Merumuskan rencana intervensi keperawatan dan rancangan kegiatan bersama masyarakat
5. Mengorganisir masyarakat baik dalam bentuk wadah (organisasi; misalnya POKJAKES) maupun kegiatan
6. Melaksanakan dan mengorganisir kegiatan bersama masyarakat sesuai preplanning
7. Melaksanakan evaluasi dan penilaian kegiatan yang telah dan akan dilaksanakan bersama masyarakat
8. Mengidentifikasi dan menjalin kerjasama dengan instansi/ pihak terkait melalui lintas program dan lintas sektoral
9. Melakukan pendelegasian pengelolaan asuhan keperawatan komunitas

KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

Praktek lapangan, Diskusi, konferens.

Ketentuan :

1. Mahasiswa A5 melaksanakan praktek kelompok selama 7 minggu aktif di lapangan
2. Mahasiswa menggunakan seragam atasan putih dengan jas almamater dan bawahan gelap serta sepatu tertutup setiap berinteraksi dengan masyarakat.
3. Mahasiswa dibagi dalam kelompok kecil dengan jumlah anggota 5 - 6 orang tiap kelompok dengan pembagian wilayah praktek.

4. Mahasiswa membuat *time table* pencapaian target Keperawatan Komunitas yang harus ditandatangani paling lambat 1 minggu setelah awal praktek dengan tujuan mahasiswa mampu mengorganisir kegiatan kelompok. Pembuatan *Time table* dilakukan dengan bantuan pembimbing. *Time table* pencapaian target yang sudah ditandatangani dibuat rangkap 2 (1 untuk akademik, 1 untuk kelompok). Supervisi tidak akan dilakukan bila pembimbing belum menandatangani *Time table* pencapaian target.
5. Jadwal supervisi ditentukan dengan klien (keluarga dan komunitas) dan konfirmasi paling lambat H-1 sebelum pelaksanaan supervisi.
6. Mahasiswa melakukan survey awal untuk pengenalan dengan Ketua RW, RT, dan TOMA, TOGA setempat, mengembangkan pertanyaan pengkajian komunitas, identifikasi klien keluarga dan identifikasi posko kelompok.
7. Konferens besar dilakukan tiap **hari rabu** (waktu dan tempat menyesuaikan) untuk berkoordinasi dan *sharing* antar kelompok
8. Kehadiran mahasiswa dalam praktek 100% (setiap konferens, kegiatan individu dan kelompok). Ketidakhadiran harus disertai keterangan yang dapat diterima oleh pembimbing.
9. Mahasiswa diwajibkan piket bergilir di Posko. Mahasiswa mendapatkan jatah libur sehari setiap minggu. Bila jatah libur tidak diambil, maka dinyatakan hangus. Tiap hari minimal 1 orang untuk piket. Jadwal piket dan libur diserahkan kepada pembimbing dan ditempel di Posko
10. Bila mahasiswa tidak menghadiri kegiatan, diwajibkan terlibat kegiatan kelompok lain. (Ketidakhadiran dalam kegiatan kelompok maksimal 3 kali, bila lebih dari 3 kali mahasiswa dinyatakan tidak lulus dalam MA Praktek Keperawatan Komunitas. Kehadiran dalam konferens (besar dan kecil) adalah 100%. Bila tidak hadir, konsekuensi akan ditentukan kemudian berdasarkan kesepakatan pembimbing (penugasan, ganti hari dsb.). Ketidakhadiran dalam konferens maksimal 3 kali, bila lebih dari 3 kali mahasiswa dinyatakan tidak lulus dalam MA Praktek Keperawatan Kesehatan Komunitas.

SISTEM EVALUASI

| | |
|------------------------------------|-------|
| a. Asuhan Keperawatan Komunitas | 30 % |
| b. Pendidikan kesehatan | 15 % |
| c. Konferens | 10 % |
| d. Kinerja kelompok | 10 % |
| e. Kinerja individu | 10 % |
| f. Responsi askep | 25 % |
| | 100 % |
| Kompetensi kognitif dan psikomotor | 70 % |
| Kompetensi sikap | 30 % |

SUMBER PEMBELAJARAN

1. Anderson, E.T & McFarland J (2004) *Community as partner : theory and practice in nursing*. Philadelphia : Lippincotts William & Wilkins.
2. Clemen-Stone, S; McGuire, SL; Eigsti, DG (1998) *Comprehensive Community Health Nursing : Family, Aggregate, & Community Practice*. Philadelphia : Mosby.
3. Clark, Mary Jo Dummer (1999), *Nursing in the community : dimension of community health nursing*. 3rd ed. Stamford Connecticut : Appleton & Lange.
4. Green, L.W., and Kreuter, M.W., (1999) *Health Promotion, An Educational and Ecological Approach*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.

5. Green, L.W., and Kreuter, M.W., (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. 4th edition New York: McGraw-Hill.
6. Nies & McEwen (2001). *Community health nursing : promoting the health of population*. 3rd ed. Philadelphia : WB Saunders Company.
7. Spradley, B.W & Allender, J.A (1996) *Community Health Nursing : Concept and Practice*. Philadelphia : Lippincotts.
8. Smith, C.M (2001) *Community health nursing: theory and practice* , 2nd ed. Philadelphia : Saunders company.

JADWAL KULIAH
M.A. Praktek Keperawatan Kesehatan Komunitas (Program A5)

| MINGGU | Kompetensi | Kegiatan | Metode | Fasilitator |
|--------|--|--|------------------|---|
| I | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina trust dengan masyarakat 2. Melakukan pengkajian data masyarakat (data primer dan sekunder) | <ul style="list-style-type: none"> • Pembinaan trust, Perkenalan, orientasi daerah binaan, <i>inshield survey</i> • Penyusunan pertanyaan pengkajian & konsultasi • Musyawarah Warga I (Perkenalan, validasi data kesehatan) • Uji coba angket (bila menggunakan angket) • Pelaksanaan pengkajian dengan angket | Praktek lapangan | Ns. M. Mu`in. S.Kep. Ns. Nurullya Rachma, S.Kep. Megah Andriany, SKp. Nur Setiawati Dewi, S.Kp; Mkep Rita Hadi W, SKp |
| II | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganalisa dan memprioritaskan masalah/ diagnosa keperawatan yang teridentifikasi 2. Merumuskan rencana intervensi keperawatan dan rancangan kegiatan bersama masyarakat 3. Melaksanakan dan mengorganisir kegiatan bersama masyarakat sesuai preplanning 4. Mengorganisir masyarakat baik dalam bentuk wadah (organisasi; misalnya POKJAKES) maupun kegiatan 5. Mengidentifikasi dan menjalin kerjasama dengan instansi/ pihak terkait melalui lintas program dan lintas sektoral | <ul style="list-style-type: none"> • Analisa data, penyusunan renpra komunitas • Musyawarah Warga II (Penyajian data, Penetapan masalah kesehatan (keperawatan), Prioritas masalah, Rencana kegiatan (POA)) | Praktek lapangan | Ns. M. Mu`in. S.Kep. Ns. Nurullya Rachma, S.Kep. Megah Andriany, SKp. Nur Setiawati Dewi, S.Kp; Mkep Rita Hadi W, SKp |

| | | | | |
|-----|--|---|------------------|--|
| III | Melaksanakan dan mengorganisir kegiatan bersama masyarakat sesuai preplanning | Implementasi kegiatan komunitas | Praktek lapangan | |
| IV | Melaksanakan dan mengorganisir kegiatan bersama masyarakat sesuai preplanning | Implementasi kegiatan komunitas | Praktek lapangan | |
| V | Melaksanakan dan mengorganisir kegiatan bersama masyarakat sesuai preplanning | Implementasi kegiatan komunitas | Praktek lapangan | |
| VI | Melaksanakan evaluasi dan penilaian kegiatan yang telah dan akan dilaksanakan bersama masyarakat | Penyusunan pertanyaan evaluasi + konsultasi | Praktek lapangan | |
| VII | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan evaluasi dan penilaian kegiatan yang telah dan akan dilaksanakan bersama masyarakat 2. Melakukan pendelegasian pengelolaan asuhan keperawatan komunitas | (Evaluasi dan tindak lanjut) MW III | Praktek lapangan | |

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**KONTRAK PERKULIAHAN
SEMESTER GASAL 2007/ 2008**

| | |
|----------------------|---|
| MATA AJAR | : KEPERAWATAN KESEHATAN DAERAH PANTAI |
| KODE MA/ SKS | : T 482 A/ 4 SKS 2 SKS TEORI, 2 SKS PRAKTIK |
| PENEMPATAN | : SEMESTER III |
| PESERTA DIDIK | : LINTAS JALUR BS III |
| PERIODE WAKTU | : 6 SEPTEMBER – 13 DESEMBER 2007 |
| KOORDINATOR | : Ns MUHAMMAD MU'IN, S.Kep |
| TIM PENGAJAR | : Ns MUHAMMAD MU'IN, S.Kep MÉGAH ANDRIANY, SKp RITA HADI W, SKp Ns NURULLYA RACHMA, SKep TIM DOSEN FPIK UNDIP DKK KOTA SEMARANG DINAS KELAUTAN DAN PERIKANAN |

A. DESKRIPSI MATA AJAR

Mata kuliah keperawatan kesehatan daerah pantai merupakan mata ajar lanjut yang mempelajari keperawatan kesehatan pada klien di wilayah pantai. Pembahasan berfokus pada determinan yang mempengaruhi kesehatan klien di wilayah pantai meliputi aspek sosial, politik, kultural, spiritual masyarakat pantai; aspek demografi, topografi, oseanografi masyarakat/ wilayah pantai; potensi dan upaya pengelolaan bencana (*disaster*) di wilayah pantai, masalah dan upaya kesehatan pada masyarakat wilayah pantai, serta kebijakan pengelolaan (kesehatan) wilayah pantai.

B. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mengikuti mata kuliah Keperawatan Kesehatan Daerah Pantai mahasiswa mampu mengintegrasikan konsep terkait dalam pengelolaan keperawatan kesehatan di wilayah pantai.

C. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti mata kuliah Keperawatan Kesehatan Daerah Pantai mahasiswa mampu :

1. Menghormati nilai, kebiasaan, keyakinan dan praktik spiritual individu dan kelompok komunitas di pantai
2. Mengintegrasikan konteks sosio politik kultural spiritual masyarakat pantai dalam

3. Mengidentifikasi aspek demografi, topografi, oseanografi masyarakat/ wilayah pantai
4. Mengidentifikasi potensi dan upaya pengelolaan bencana (*disaster*) di wilayah pantai
5. Mengidentifikasi masalah dan upaya kesehatan pada masyarakat wilayah pantai
6. Mengidentifikasi dan melakukan analisis terhadap kebijakan pengelolaan wilayah .
pantai
7. Mengidentifikasi dan melakukan analisis terhadap kebijakan upaya kesehatan wilayah pantai

D. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

Metode pembelajaran yang digunakan dalam Mata Ajar ini adalah :

1. Teori : Ceramah, Diskusi, Seminar, Penugasan
2. Praktikum : Praktikum terintegrasi di wilayah pantai

E. ALOKASI WAKTU

Mata ajar ini mempunyai bobot 4 SKS, 2 sks teori, 2 sks praktik

Teori : 2 sks PBC/PBD : 2 x 16 x 50 menit : 1600 menit

Praktikum : 2 sks : 8 x 16 x 50 menit : 6400 menit

F. METODE EVALUASI

Evaluasi teori (60 %)

Ujian I : 20 %

Ujian II : 20 %

Penugasan : 10 %

Seminar : 5 %

Makalah : 5 %

Praktikum (40 %)

Laporan : 10 %

Soft skill : 20 %

Responsi : 10 %

G. REFERENSI

Semarang, Agustus 2007

Koordinator MA.

Ns Muhammad Mu'in. Skep

NIP 132 307 187

JADUAL PERKULIAHAN

Kamis, Jam 15:00 – 16:40, 17:00 – 18:40, 18:50 – 20:15

| Minggu ke- Jam | Kemampuan akhir yang diharapkan (kompetensi) | Bahan Kajian | Bentuk pembelajaran | Pengampu/ fasilitator | Metode penilaian | Bobot nilai |
|-------------------|--|--|---|--|---|-------------|
| I | Menjelaskan Keperawatan Kesehatan Daerah Pantai | Penjelasan silabus Pengantar : Keperawatan Kesehatan Daerah Pantai | Kuliah, diskusi | Ns M. Mu'in, Skep | Uji Tulis, responsi, makalah | 5 % |
| I, V - XVI | Mengidentifikasi aspek sosial, politik, kultural, spiritual masyarakat pantai <ul style="list-style-type: none"> Menghormati nilai, kebiasaan, keyakinan dan praktik spiritual individu dan kelompok komunitas di pantai Mengintegrasikan konteks sosio politik kultural spiritual masyarakat pantai dalam praktik | Sosiopolitik kultural dan spiritual masyarakat pantai | Kuliah, diskusi, <i>searching</i> perpustakaan/ internet, Praktek lapangan, Seminar | Ir Sarjito, MSc Ns M. Mu'in, Skep | Uji Tulis, responsi, makalah, Laporan, ketrampilan seminar, ketrampilan soft skills | 15 % |
| II, V - XVI | Mengidentifikasi aspek demografi, topografi, oseanografi masyarakat/ wilayah pantai | Demografi topografi, oseanografi masyarakat/ wilayah pantai | Kuliah, diskusi, <i>searching</i> perpustakaan/ internet, Praktek lapangan, Seminar | Endah Emayanti SKM | Uji Tulis, responsi, makalah, Laporan, ketrampilan seminar, ketrampilan soft skills | 15 % |

| | | | | | | |
|--------------|---|--|---|--|---|------|
| II, V - XVI | Mengidentifikasi potensi dan upaya pengelolaan bencana (<i>disaster</i>) di wilayah pantai | <ol style="list-style-type: none"> 1. Potensi bencana (<i>disaster</i>) di wilayah pantai 2. Upaya pengelolaan bencana (<i>disaster</i>) di wilayah pantai | Kuliah, diskusi, <i>searching</i> perpustakaan/ internet, Praktek lapangan, Seminar | Endah Emayanti SKM Ns Nurullya Rachma, SKep | Uji Tulis, responsi, makalah, Laporan, ketrampilan seminar, ketrampilan soft skills | 15 % |
| III, V - XVI | Mengidentifikasi masalah dan upaya kesehatan pada masyarakat wilayah pantai | <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinan kesehatan masyarakat wilayah pantai 2. Praktik kesehatan masyarakat wilayah pantai 3. Masalah kesehatan yang lazim pada masyarakat wilayah pantai 4. Strategi upaya kesehatan di wilayah pantai | Kuliah, diskusi, <i>searching</i> perpustakaan/ internet, Praktek lapangan, Seminar | Dra Ida Purnomowati, Ns M. Mu'in, Skep | Uji Tulis, responsi, makalah, Laporan, ketrampilan seminar, ketrampilan soft skills | 20 % |
| IV, V - XVI | Mengidentifikasi kebijakan pengelolaan wilayah pantai <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kerjasama lintas sektor/ lintas program pada pengelolaan keperawatan kesehatan daerah pantai | Kebijakan pengelolaan wilayah pantai | Kuliah, diskusi, <i>searching</i> perpustakaan/ internet, Praktek lapangan, Seminar | Endah Emayanti SKM Ns Nurullya Rachma, SKep | Uji Tulis, responsi, makalah, Laporan, ketrampilan seminar, ketrampilan | 15 % |

| | | | | | | |
|-------------|--|--|---|---|---|------|
| | | | | | soft skills | |
| IV, V - XVI | Mengidentifikasi kebijakan upaya kesehatan wilayah pantai <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi rujukan dan kolaborasi interdisiplin pada pengelolaan keperawatan kesehatan daerah pantai | Kebijakan upaya kesehatan wilayah pantai | Kuliah, diskusi, <i>searching</i> perpustakaan/ internet, Praktek lapangan, Seminar | Endah Emayanti SKM Ns M. Mu'in, Skep | Uji Tulis, responsi, makalah, Laporan, ketrampilan seminar, ketrampilan soft skills | 15 % |

**RANCANGAN PEMBELAJARAN
KEPERAWATAN MATERNITAS TA. 2006-2007
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP**

Mata Ajar : Keperawatan Maternitas
 Jumlah SKS : 4 SKS (3 Teori, 1 Lab)
 Kode Mata Ajar : T243A
 Semester : 4
 Deskripsi Mata Ajar :

Mata ajar ini berfokus pada pemahaman konsep dan teori keperawatan maternitas serta kebijakan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan wanita pada usia subur, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu setelah melahirkan beserta bayinya sampai umur 40 hari dalam kondisi normal beserta keluarganya. Serta asuhan pada berbagai masalah kesehatan dan komplikasi yang berkaitan dengan system reproduksi perempuan dan factor-faktor yang mempengaruhi, serta asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan resiko.

Tujuan Instruksional Umum :

Setelah menyelesaikan mata ajaran ini, mahasiswa mampu:

1. Menguasai konsep dan merencanakan asuhan keperawatan pada wanita pada usia subur, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu setelah melahirkan beserta bayinya sampai umur 40 hari dalam kondisi normal beserta keluarganya dalam upaya meningkatkan kesehatannya sesuai dengan kebijakan pemerintah terhadap kesehatan ibu dan anak.
2. menguasai konsep dan merencanakan asuhan keperawatan pada wanita yang mengalami gangguan kesehatan yang berhubungan dengan system reproduksi selama masa kehamilan dan di luar kehamilan, serta pada bayi beresiko tinggi

| NO | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | Waktu | Sumber Kepustakaan |
|----|---|--|--|----------|--------------------|
| 1 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan tentang kehamilan normal dengan 80% benar | 1. Sistem reproduksi 2. Proses pertumbuhan dan perkembangan fetus | 1. Anatomi dan fisiologi system reproduksi manusia 1. Proses terjadinya kehamilan 2. Tahap perkembangan organ pada fetus 1. Penegakan diagnosa kehamilan (tanda-tanda | 2 x 100' | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|----------------------|--|
| | | 3. Kehamilan normal | kehamilan) 2. Perubahan fisiologis dan psikologis kehamilan | | |
| 2 | Bila diberi waktu selama 60 menit, mahasiswa semester 4 mampu mensimulasikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dan janin dengan dengan 80% benar | 1. Kesehatan ibu hamil dan janin 2. Aspek etik dan legal dalam keperawatan | 1. Ketidaknyamanan pada ibu hamil 2. Pemantauan kesehatan ibu hamil dan janin 3. Kebutuhan nutrisi ibu hamil 4. Pendidikan kesehatan pada ibu hamil 5. Persiapan persalinan 6. Asuhan keperawatan pada ibu hamil dan janin 7. Pemeriksaan ibu hamil (lab) 1. Penerapan etik dan legal dalam asuhan keperawatan | 2 x 100' 3 x 100' | |
| 3 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan tentang kehamilan beresiko dengan 80% benar | 1. Kehamilan beresiko | 1. Perdarahan antepartum (Trimester 1-3) 2. Persalinan premature 3. Ketuban pecah dini 4. Preeklamsi dan eklamsi 5. Persalinan postmatur | 2 x 100' | |
| 4 | Bila diberi waktu selama 60 menit, mahasiswa semester 4 mampu merencanakan asuhan keperawatan intranatal dengan 80% benar | 1. Asuhan keperawatan periode persalinan | 1. Tanda-tanda persalinan 2. Komponen dan kala persalinan 3. Respon maternal dan fetal selama persalinan 4. Asuhan keperawatan pada kala I-IV persalinan 5. Pertolongan kala I-IV | 2 x 100' 2 x 100' | |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|----------------------|--|
| | | | persalinan (lab) | | |
| 5 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan tentang komplikasi persalinan dengan 80% benar | 1. Komplikasi persalinan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan persalinan dalam power 2. Kesulitan persalinan dengan passenger 3. Manajemen terapi pada komplikasi persalinan 4. Persalinan dengan bantuan | 2 x 100' | |
| 6 | Bila diberi waktu selama 60 menit, mahasiswa semester 4 mampu menstimulasikan asuhan keperawatan klien dengan postnatal dengan 80% benar | 1. Asuhan keperawatan postpartum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan fisiologis dan psikologis postpartum 2. Asuhan keperawatan postpartum 3. Perawatan di rumah 4. Pemeriksaan fisik postpartum (lab) | 2 x 100' 2 x 100' | |
| 7 | Bila diberi waktu selama 60 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan komplikasi postpartum dengan 80% benar | 1. Komplikasi postpartum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komplikasi postpartum 2. Infeksi 3. Perubahan emosi | 2 x 100 | |
| 8 | Bila diberi waktu selama 60 menit, mahasiswa semester 4 mampu mensimulasikan Perawatan bayi baru lahir dengan 80% benar | 1. Bayi baru lahir normal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Adaptasi bayi baru lahir 2. Askep bayi baru lahir 3. Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir 4. Pemeriksaan bayi baru lahir (lab) 5. Resusitasi bayi baru lahir (lab) 6. Perawatan bayi baru lahir (lab) | 2 x 100' 6 x 100' | |
| 9 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu | 1. Asuhan keperawatan bayi beresiko | 1. Asuhan keperawatan bayi dengan asfiksia | 2 x 100' | |

| | | | | | |
|----|---|---|---|----------|--|
| | menguraikan bayi baru lahir beresiko dengan 80% benar | | <ol style="list-style-type: none"> 2. Asuhan keperawatan bayi dengan berat badan lahir rendah 3. Asuhan keperawatan bayi dengan prematur 4. Asuhan keperawatan bayi dengan RDS 5. Asuhan keperawatan bayi dengan hiperbilirubinemia | | |
| 10 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan kesehatan wanita dengan 80% benar | 1. Kesehatan wanita | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaturan reproduksi 2. Klimakterium | 2 x 100' | |
| 11 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu merencanakan asuhan keperawatan pada mwanita dengan gangguan system reproduksi dengan 80% benar | 1. Gangguan system reproduksi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Karsinoma 2. Mioma 3. Kista 4. Mola hidatidosa 5. Infertilitas | 2 x 100' | |
| 12 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan trend dan issue keperawatan maternitas dengan 80% benar | 1. Trend dan issue keperawatan maternitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekerasan dalam rumah tangga 2. Kesehatan wanita bekerja | 1 x 100' | |

**RANCANGAN PEMBELAJARAN
KEPERAWATAN MATERNITAS TA. 2006-2007
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP**

Mata Ajar : Keperawatan Maternitas
 Jumlah SKS : 3 SKS (1.5 Teori, 0.5 Lab,)1 klinik)
 Kode Mata Ajar :
 Semester : I
 Deskripsi Mata Ajar :

Mata ajar ini berfokus pada penerapan konsep dan teori keperawatan maternitas serta kebijakan pemerintah dalam meningkatkan kesehatan wanita pada usia subur, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu setelah melahirkan beserta bayinya sampai umur 40 hari dalam kondisi normal beserta keluarganya. Serta asuhan pada berbagai masalah kesehatan dan komplikasi yang berkaitan dengan system reproduksi perempuan dan factor-faktor yang mempengaruhi, serta asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan resiko.

Tujuan Instruksional Umum :

Setelah menyelesaikan mata ajaran ini, mahasiswa mampu:

1. Menguasai konsep dan melaksanakan asuhan keperawatan pada wanita pada usia subur, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu setelah melahirkan beserta bayinya sampai umur 40 hari dalam kondisi normal beserta keluarganya dalam upaya meningkatkan kesehatannya sesuai dengan kebijakan pemerintah terhadap kesehatan ibu dan anak.
2. menguasai konsep dan melaksanakan asuhan keperawatan pada wanita yang mengalami gangguan kesehatan yang berhubungan dengan system reproduksi selama masa kehamilan dan di luar kehamilan, serta pada bayi beresiko tinggi

| NO | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | Waktu | Sumber Kepustakaan |
|----|---|--|--|----------|--------------------|
| I | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester I mampu menguraikan tentang kehamilan normal dengan 80% benar | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistem reproduksi 2. Proses pertumbuhan dan perkembangan fetus | <ol style="list-style-type: none"> 1. Anatomi dan fisiologi system reproduksi manusia 2. Proses terjadinya kehamilan 3. Tahap perkembangan organ pada fetus 4. Penegakan diagnosa kehamilan (tanda-tanda | 1 x 100' | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|--|
| | | 3. Kehamilan normal | kehamilan) 5. Perubahan fisiologis dan psikologis kehamilan | | |
| 2 | Bila diberi kasus, mahasiswa semester 1 mampu memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dan janin dengan dengan 80% benar | 1. Kesehatan ibu hamil dan janin 2. Aspek etik dan legal dalam keperawatan | 1. Pemantauan kesehatan ibu hamil dan janin 2. Pendidikan kesehatan pada ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ketidaknyamanan pada ibu hamil ▪ Kebutuhan nutrisi ibu hamil ▪ Persiapan persalinan 3. Asuhan keperawatan pada ibu hamil dan janin 4. Pemeriksaan ibu hamil 5. Penerapan etik dan legal dalam asuhan keperawatan | 3x 100' 3 hari praktik | |
| 3 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 1 mampu menguraikan tentang kehamilan beresiko dengan 80% benar | Kehamilan beresiko | 1. Perdarahan antepartum (Trimester 1-3) 2. Persalinan premature 3. Ketuban pecah dini 4. Preeklamsi dan eklamsi 5. Persalinan postmatur | 1 x 100' | |
| 4 | Bila diberi kasus, mahasiswa semester 1 mampu memberikan asuhan keperawatan intranatal dengan 80% benar | Asuhan keperawatan periode persalinan | 1. Tanda-tanda persalinan 2. Komponen dan kala persalinan 3. Respon maternal dan fetal selama persalinan 4. Asuhan keperawatan pada kala I-IV persalinan | 2 x 100' 3 hari praktik | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|--|
| | | | 5. Pertolongan kala I-IV persalinan | | |
| 5 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 1 mampu menguraikan tentang komplikasi persalinan dengan 80% benar | Komplikasi persalinan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesulitan persalinan dalam power 2. Kesulitan persalinan dengan passenger 3. Manajemen terapi pada komplikasi persalinan 4. Persalinan dengan bantuan | 1 x 100' | |
| 6 | Bila diberi kasus, mahasiswa semester 1 mampu memberikan asuhan keperawatan klien ibu postpartum dan bayi dengan 80% benar | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan postpartum 2. Bayi baru lahir normal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perubahan fisiologis dan psikologis postpartum 2. Asuhan keperawatan postpartum 3. Perawatan di rumah 4. Pemeriksaan postpartum 5. Adaptasi bayi baru lahir <ol style="list-style-type: none"> 1. Askep bayi baru lahir 2. Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir 3. Pemeriksaan bayi baru lahir 4. Resusitasi bayi baru lahir 6. Perawatan bayi baru lahir | 6 x 100' 3 hari praktek | |
| 7 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 1 mampu menguraikan komplikasi postpartum dengan 80% benar | Komplikasi postpartum | <ol style="list-style-type: none"> 1. Komplikasi postpartum 2. Infeksi 3. Perubahan emosi | 1 x 100 | |
| 8 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 4 mampu menguraikan bayi baru lahir beresiko dengan 80% benar | Asuhan keperawatan bayi beresiko | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan bayi dengan asfiksia 2. Asuhan keperawatan bayi dengan berat badan lahir | 1 x 100' | |

| | | | | | |
|---|--|--|---|---------------------------|--|
| | | | <p>rendah</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Asuhan keperawatan bayi dengan prematur 4. Asuhan keperawatan bayi dengan RDS 5. Asuhan keperawatan bayi dengan hiperbilirubinemia | | |
| 0 | Bila diberi waktu selama 10 menit, mahasiswa semester 1 mampu menguraikan kesehatan wanita dengan 80% benar | Kesehatan wanita | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaturan reproduksi 2. Klimakterium | 1 x 100' | |
| 0 | Bila diberi kasus, mahasiswa semester 1 mampu menerapkan asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan system reproduksi dengan 80% benar | Gangguan system reproduksi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Karsinoma 2. Mioma 3. Kista 4. Mola hidatidosa 5. Infertilitas | 1 x 100' 3hari praktik | |
| 1 | Bila diberi waktu selama 20 menit, mahasiswa semester 1 mampu menguraikan trend dan issue keperawatan maternitas dengan 80% benar | Trend dan issue keperawatan maternitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekerasan dalam rumah tangga 2. Kesehatan wanita bekerja | 1 x 100' | |

**RANCANGAN PEMBELAJARAN
KEPERAWATAN MATERNITAS TA. 2006-2007
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FK UNDIP**

Mata Ajar : Praktik Keperawatan Maternitas
 Jumlah SKS : 3 SKS (3 Klinik)
 Kode Mata Ajar : T353A
 Semester : 5
 Deskripsi Mta Ajar :

Penekanan mata ajar pada penerapan konsep-konsep dan teori serta kebijakan yang berhubungan dengan keperawatan maternitas diberbagai tatanan pelayanan kesehatan. Pengalaman belajar yang digunakan adalah praktik klinik dan praktik lapangan.

Tujuan Instruksional Umum :

Setelah menyelesaikan mata ajar ini, mahasiswa mampu:

1. Memberikan asuhan keperawatan kepada wanita pada usia subur, ibu hamil, ibu melahirkan, ibu setelah melahirkan beserta bayinya sampai umur 40 hari dalam kondisi normal maupun beresiko tinggi dan keluarganya
2. Memberikan asuhan keperawatan pada wanita pada 2 masa kehamilan
3. Memberikan asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan system reproduksi
4. Mengevaluasi pelayanan keperawatan yang diberikan

| NO | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | Waktu | Sumber Kepustakaan |
|----|--|--|--|-----------------|--------------------|
| 1 | Bila diberikan kasus, mahasiswa semester 5 dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan 80% pada: 1. Wanita usia subur 2. Ibu hamil 3. Ibu melahirkan 4. Ibu setelah melahirkan 5. Bayi baru lahir normal | 1. Asuhan Keperawatan pada wanita usia subur 2. Asuhan Keperawatan pada ibu hamil 3. Asuhan Keperawatan pada ibu melahirkan 4. Asuhan Keperawatan pada ibu setelah melahirkan (nifas) | 1. Asuhan Keperawatan pada wanita usia subur 2. Asuhan Keperawatan pada ibu hamil 3. Asuhan Keperawatan pada ibu melahirkan 4. Asuhan Keperawatan pada ibu setelah melahirkan (nifas) 5. Asuhan Keperawatan pada | 28 hari praktek | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|-----------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 6. Bayi baru lahir beresiko tinggi 7. Wanita dengan gangguan system reproduksi 8. Wanita dalam 2 masa kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> 5. Asuhan Keperawatan pada bayi baru lahir normal 6. Asuhan Keperawatan pada bayi baru lahir beresiko tinggi 7. Asuhan Keperawatan pada wanita dalam 2 masa kehamilan 8. Asuhan Keperawatan pada wanita dengan gangguan system reproduksi | <ul style="list-style-type: none"> bayi baru lahir normal 6. Asuhan Keperawatan pada bayi baru lahir beresiko tinggi 7. Asuhan Keperawatan pada wanita dalam 2 masa kehamilan 8. Asuhan Keperawatan pada wanita dengan gangguan system reproduksi | | |
| 2 | <p>Bila diberikan kasus, mahasiswa semester 5 dapat menyusun laporan asuhan keperawatan dengan 80% pada:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Wanita usia subur 2. Ibu hamil 3. Ibu melahirkan 4. Ibu setelah melahirkan 5. Bayi baru lahir normal 6. Bayi baru lahir beresiko tinggi 7. Wanita dengan gangguan system reproduksi 8. Wanita dalam 2 masa kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Asuhan Keperawatan pada wanita usia subur 2. Asuhan Keperawatan pada ibu hamil 3. Asuhan Keperawatan pada ibu melahirkan 4. Asuhan Keperawatan pada ibu setelah melahirkan (nifas) 5. Asuhan Keperawatan pada bayi baru lahir normal 6. Asuhan Keperawatan pada bayi baru lahir beresiko tinggi 7. Asuhan Keperawatan pada wanita dalam 2 masa kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Penegakan diagnosa 3. Perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi 6. Dokumentasi | 28 hari praktek | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | 8. Asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi | | | |
|--|--|--|--|--|

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|-----------------------------------|--|------------|---|
| 3. | Bila ditunjukkan kondisi lansia terkait biopsikososial Kultural mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mengidentifikasi proses menua dan implikasi klinik minimal 80 % benar. | Proses menua dan Implikasi klinik | <ul style="list-style-type: none"> • Proses menua pada berbagai organ tubuh • Kondisi klinik akibat proses menua yang perlu diantisipasi • Unsur – unsure pengelolaan paripurna | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 5. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). <i>Gerontological Nursing</i>. Appleton & Lange. Conecticut. 6. Lueckenotte, G.A. (2000). <i>Gerontologic Nursing</i>. Philadelphia. Mosby. |
| 4. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mengidentifikasi kebutuhan gizi pada lansia minimal 80 % benar. | Gizi pada Lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan gizi pada lansia • Perubahan status gizi yang terjadi pada lansia • Gangguan gizi pada lansia • Keadaan gizi lansia • Pedoman umum gizi seimbang pada lansia | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. |
| 5. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia. mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mendemonstrasikan komunikasi dengan lansia minimal 90 % benar. | Komunikasi dengan klien lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Teknik komunikasi dengan lansia • Aspek – aspek yang diperhatikan dalam berkomunikasi dengan lansia • Hambatan dalam berkomunikasi dengan lansia | 240 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l,C.,(1996 .) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company |

GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PENGAJARAN

- JUDUL MATA KULIAH : KEPERAWATAN GERONTIK I / A
 NOMOR KODE / SKS : MKK 242 / 4 SKS
 DESKRIPSI SINGKAT : Fokus mata ajar ini membahas tentang respons individu terhadap proses penuaan, mencakup bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual serta penerapannya dalam asuhan keperawatan lansia dengan penekanan pada promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan serta issue / kecenderungan dalam keperawatan gerontik.
- TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM : Setelah mengikuti Mata Kuliah Keperawatan Gerontik I, mahasiswa PSIK FK UNDIP Program A semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan mampu menerapkan asuhan keperawatan Gerontik pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan secara komprehensif.

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|--|---------------------------------------|---|------------|--|
| 1. | Bila diberi satu kata kunci yang terkait dengan lansia mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan gerontik minimal 90 % benar. | Konsep dasar Keperawatan Gerontik | <ul style="list-style-type: none"> • Definisi Gerontologi dan geriatri • Konsep dasar asuhan keperawatan gerontik • Standar praktek keperawatan gerontik • Peran perawat gerontik | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of elders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott. Philadelphia 2. Staab, A., S., & Hodges, I. C. (1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 3. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 4. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). <i>Gerontological Nursing</i>. Appleton & Lange. Connecticut. 5. Lueckenotte, G.A. (2000). <i>Gerontologic Nursing</i>. Philadelphia. Mosby. |
| 2. | Bila diberi satu kata kunci yang terkait dengan teori penuaan mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan teori biopsikososial Kultural minimal 80 % benar. | Teori penuaan biopsikososial Kultural | <ul style="list-style-type: none"> • Teori Biologis • Teori Psikologis • Teori Sosial • Teori Kultural | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Darmaji, R. B & Martono, H. (1999). <i>Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia lanjut)</i>. Jakarta, FK UI 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of elders adults : Theory and practice</i> Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott. Philadelphia 3. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). <i>Gerontological Nursing</i>. Appleton & Lange. Connecticut 4. Lueckenotte, G.A. (2000). <i>Gerontologic Nursing</i>. Philadelphia. Mosby. |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|--|--|--|------------|---|
| 6. | Bila diberikan gambaran kondisi lansia di keluarga , mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan peran keluarga dalam asuhan keperawatan lansia minimal 90 % benar. | Peran keluarga dalam asuhan keperawatan lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Peran dan fungsi keluarga • Pengaruh lansia dirumah • strategi dan pertimbangan bekerja dengan keluarga dengan lansia • Tindakan untuk mendukung keluarga dengan lansia | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company |
| 7. | Bila diberikan kasus. mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Psikososialkultural minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Psikososialkultural | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company |
| 8. | Bila diberikan kasus. mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Mental minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Mental | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|---|---|------------|--|
| 9. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia menjelang ajal minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia menjelang ajal | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia . JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 10. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Perkemihan minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Perkemihan | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 11. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Kardiovaskuler minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Kardiovaskuler | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 12. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Pernafasan minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Pernafasan | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,l.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|--|--|---|------------|--|
| 13. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Muskuloskeletal minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Muskuloskeletal | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 14. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Sensoris minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Sensoris | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 15. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Endokrin minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Endokrin | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 16. | Dengan menggunakan <i>Nursing kit</i> , mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mendemonstrasikan cara pengkajian lansia minimal 80 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Pernafasan | <ul style="list-style-type: none"> • Pengkajian Biopsikososialkultural • Pemeriksaan fisik | 240 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|--|---|------------|--|
| 17. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mendemonstrasikan olah raga dan kebugaran pada lansia minimal 90 % benar. | Olahraga dan kebugaran pada lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Jenis latihan • Intensitas latihan • Manfaat | 240 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 18. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menrencanakan perawatan rehabilitatif pada lansia minimal 80 % benar. | Perawatan Jangka panjang pada lansia : Rehabilitasi lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Jenis – jenis rehabilitasi pada lansia • Pelayanan rehabilitasi pada lansia | 240 Menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 19. | Bila ditunjukan tentang kondisi pada lansia , mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mengidentifikasi kecenderungan pelayanan kesehatan lansia minimal 80 % benar. | Isu/ kecenderungan pada pelayanan kesehatan lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan pembinaan kesehatan lansia di Indonesia • Kecenderungan pelayanan kesehatan lansia di Indonesia • Posyandu lansia | 120 menit | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |

SATUAN ACARA PERKULIAHAN

MATA AJAR : **KEPERAWATAN KELUARGA**
KODE MATA AJAR / SKS : **MKK 241 / 4 SKS**
WAKTU PERTEMUAN : **120 MENIT**
PERTEMUAN : **12**

A. TUJUAN

1. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mengikuti mata kuliah keperawatan komunitas, mahasiswa PSIK FK UNDIP mampu menerapkan asuhan keperawatan pada tatanan keluarga sebagai komunitas terkecil dalam masyarakat sesuai dengan tahapan tumbuh kembang keluarga.

2. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti perkuliahan keperawatan keluarga mahasiswa dapat menerapkan konsep asuhan keperawatan keluarga pada anak remaja pada suatu kasus minimal 80% benar

B. POKOK BAHASAN:

Asuhan keperawatan keluarga pada anak remaja

C. SUB POKOK BAHASAN

- konsep remaja
- tugas perkembangan individu dan keluarga pada fase remaja
- pengkajian pada keluarga dengan anak remaja
- diagnosa yang sering muncul dengan anak remaja
- intervensi keperawatan
- evaluasi keperawatan

D. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

| TAHAPAN KEGIATAN | KEGIATAN MENGAJAR | KEGIATAN MAHASISWA | MEDIA & ALAT PENGAJARAN |
|------------------|---|---|-------------------------------|
| PENDAHULUAN | 1. menjelaskan cakupan materi pertemuan ke - 12 2. menjelaskan kompetensi dalam TIU dan TIK ke - 12 | - Mendengarkan | Mikrofon OHP Transparan |
| | 3. menjelaskan manfaat mempelajari - mengajukan hal - hal tentang manfaat | - Mendengarkan - Mengajukan pertanyaan | Mikrofon OHP Transparan |
| PENYAJIAN | 4. menerapkan konsep asuhan keperawatan keluarga pada anak remaja dalam suatu kasus meliputi tahap : - pengkajian - diagnosa - rencana intervensi keperawatan - implementasi keperawatan - evaluasi keperawatan | - mempresentasikan suatu kasus yang telah disepakati | Mikrofon OHP Transparan |
| PENUTUP | 5. Menutup pertemuan - mengundang komentar dari mahasiswa lain tentang presentasi yang diajukan - menjelaskan bagian yang kurang dipahami mahasiswa dari hasil pertanyaan - memberikan reinforment positif terhadap presentasi, dan komentar mahasiswa | - menjawab pertanyaan - memberikan pertanyaan - memperhatikan | Mikrofon OHP Transparan |

| | | | |
|--|--|-----------------|--|
| | - menyimpulkan materi kuliah ke - dan memberi prolog untuk materi perkuliahan berikutnya | - memperhatikan | |
|--|--|-----------------|--|

E. EVALUASI

Evaluasi formatif : Tanya jawab untuk mengukur keberhasilan penyampaian presentasi .

Evaluasi sumatif : bentuk pertanyaan MCQ dan essay

F. REFERENSI

Friedman.1995. *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik*.3rd Ed. Jakarta. EGC

Whaley. 2000. *Manual Pediatric Of Nursing* . St Louis . Mosby Co.

Mott. 1991. *Nursing Care Of Children And Families*. St Louis . Mosby Co.

SATUAN ACARA PERKULIAHAN

| | | |
|-----------------------------|----------|-----------------------------|
| MATA AJAR | : | KEPERAWATAN KELUARGA |
| KODE MATA AJAR / SKS | : | MKK 241 / 4 SKS |
| WAKTU PERTEMUAN | : | 360 MENIT |
| PERTEMUAN | : | 3 x pertemuan |

A. TUJUAN

1. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM

Setelah mengikuti perkuliahan keperawatan keluarga mahasiswa dapat menjelaskan konsep asuhan keperawatan keluarga pada pasangan baru menikah.

2. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS

Setelah mengikuti perkuliahan keperawatan keluarga mahasiswa dapat menjelaskan konsep asuhan keperawatan keluarga pada pasangan baru menikah minimal 90% benar

B. POKOK BAHASAN:

Asuhan keperawatan keluarga pada pasangan baru menikah

C. SUB POKOK BAHASAN

- konsep pernikahan
- pengkajian pada keluarga dengan pasangan baru menikah
- diagnosa yang sering muncul dengan pasangan baru menikah
- intervensi keperawatan
- evaluasi keperawatan

D. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR

| TAHAPAN KEGIATAN | KEGIATAN MENGAJAR | KEGIATAN MAHASISWA | MEDIA & ALAT PENGAJARAN |
|------------------|---|--|-------------------------------|
| PENDAHULUAN | 1. menjelaskan cakupan materi pertemuan ke – 2. menjelaskan kompetensi dalam TIU dan TIK ke - | - Mendengarkan | Mikrofon OHP Transparan |
| | 3. menjelaskan manfaat mempelajari - mengajukan hal – hal tentang manfaat | - Mendengarkan - Mengajukan pertanyaan | Mikrofon OHP Transparan |
| PENYAJIAN | 4. Menjelaskan konsep asuhan keperawatan keluarga pada pasangan baru menikah | - memperhatikan - mengajukan pertanyaan - memberi contoh / saran | Mikrofon OHP Transparan |
| PENUTUP | 5. Menutup pertemuan - menunjuk beberapa mahasiswa secara acak untuk menjawab pertanyaan lisan - mengundang komentar dari mahasiswa lain tentang pertanyaan yang diajukan - menjelaskan bagian yang kurang dipahami mahasiswa dari hasil pertanyaan - memberikan reinforment positif terhadap pertanyaan dan komentar | - menjawab pertanyaan - memberikan pertanyaan - memperhatikan - memperhatikan | Mikrofon OHP Transparan |

| | | | |
|--|--|-----------------|--|
| | mahasiwa - menyimpulkan materi kuliah ke - dan memberi prolog untuk materi perkuliahan berikutnya | - memperhatikan | |
|--|--|-----------------|--|

E. EVALUASI

Tanya jawab dan test lisan untuk mengukur keberhasilan penyampaian materi kuliah

F. REFERENSI

Friedman.1995. *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktik*.3rd Ed. Jakarta. EGC

Bobak. 2001. *Maternal Nursing : Family New Born And Women's Health Care*. philadelphia. JB. Lippincott Co

Matteson. 2001. *Women's Health During Childbearing Years : A Community Based Approach*. St Louis . Mosby Co

GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PENGAJARAN

- JUDUL MATA KULIAH : KEPERAWATAN GERONTIK I / B
 NOMOR KODE / SKS : MKK 213/ 3 SKS
 DESKRIPSI SINGKAT : Fokus mata ajar ini membahas tentang respons individu terhadap proses penuaan, mencakup bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual serta penerapannya dalam asuhan keperawatan lansia dengan penekanan pada promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan serta issue / kecenderungan dalam keperawatan gerontik.
 TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM : Setelah mengikuti Mata Kuliah Keperawatan Gerontik I , mahasiswa PSIK FK UNDIP Program B semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan mampu menerapkan asuhan keperawatan Gerontik pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan secara komprehensif.

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|---------------------------------------|---|------------|---|
| 1. | Bila diberi satu kata kunci yang terkait dengan lansia mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan gerontik minimal 90 % benar. | Konsep dasar Keperawatan Gerontik | <ul style="list-style-type: none"> • Definisi Gerontologi dan geriatri • Konsep dasar asuhan keperawatan gerontik • Standar praktek keperawatan gerontik • Peran perawat gerontik | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 2. Staab, A., S., & Hodges, J., C., (1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 3. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 4. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). <i>Gerontological Nursing</i>. Appleton & Lange. Conecticut. 5. Lueckenotte, G.A. (2000). <i>Gerontologic Nursing</i>. Philadelphia.. Mosby. |
| 2. | Bila diberi satu kata kunci yang terkait dengan teori penuaan mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan teori biopsikososial Kultural minimal 80 % benar. | Teori penuaan biopsikososial Kultural | <ul style="list-style-type: none"> • Teori Biologis • Teori Psikologis • Teori Sosial • Teori Kultural | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Darmojo. R. B. & Marteno. H. (1999). <i>Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia lanjut)</i>. Jakarta. FK UI 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). <i>Gerontological Nursing</i>. Appleton & Lange. Conecticut. 4. Lueckenotte, G.A. (2000). <i>Gerontologic Nursing</i>. Philadelphia.. Mosby. |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | Est. WTK | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|-----------------------------------|--|----------|---|
| 3. | Bila ditunjukkan kondisi lansia terkait biopsikososial Kultural mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mengidentifikasi proses menua dan implikasi klinik minimal 80 % benar. | Proses menua dan Implikasi klinik | <ul style="list-style-type: none"> • Proses menua pada berbagai organ tubuh • Kondisi klinik akibat proses menua yang perlu diantisipasi • Unsur – unsure pengelolaan paripurna | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel. E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 5. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). <i>Gerontological Nursing</i>. Appleton & Lange. Conecticut. 6. Lueckenotte, G.A. (2000). <i>Gerontologic Nursing</i>. Philadelphia., Mosby. |
| 4. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mengidentifikasi kebutuhan gizi pada lansia minimal 80 % benar. | Gizi pada Lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Kebutuhan gizi pada lansia • Perubahan status gizi yang terjadi pada lansia • Gangguan gizi pada lansia • Keadaan gizi lansia • Pedoman umum gizi seimbang pada lansia | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel. E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. |
| 5. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mendemonstrasikan komunikasi dengan lansia minimal 90 % benar. | Komunikasi dengan klien lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Teknik komunikasi dengan lansia • Aspek – aspek yang diperhatikan dalam berkomunikasi dengan lansia • Hambatan dalam berkomunikasi dengan lansia | 240' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc Connel. E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|--|--|--|-------|---|
| 6. | Bila diberikan gambaran kondisi lansia di keluarga , mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan peran keluarga dalam asuhan keperawatan lansia minimal 90 % benar. | Peran keluarga dalam asuhan keperawatan lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Peran dan fungsi keluarga • Pengaruh lansia dirumah • strategi dan pertimbangan bekerja dengan keluarga dengan lansia • Tindakan untuk mendukung keluarga dengan lansia | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company |
| 7. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Psikososialkultural minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Psikososialkultural | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company |
| 8. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Mental minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Mental | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> 4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). <i>Gerontological Nursing : Concepts and practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|---|---|-------|--|
| 9. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia menjelang ajal minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia menjelang ajal | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of elders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 10. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Perkemihan minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Perkemihan | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of elders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 11. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Kardiovaskuler minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Kardiovaskuler | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of elders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 12. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Pernafasan minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Pernafasan | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of elders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | EST. WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|--|--|---|------------|--|
| 13. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Muskuloskeletal minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Muskuloskeletal | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 14. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Sensoris minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Sensoris | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 15. | Bila diberikan kasus, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan asuhan keperawatan lansia dengan masalah Endokrin minimal 90 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Endokrin | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Pengkajian • Diagnosa Keperawatan • Rencana keperawatan | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 16. | Dengan menggunakan <i>Nursing kit</i> , mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mendemonstrasikan cara pengkajian lansia minimal 80 % benar. | Asuhan Keperawatan lansia dengan masalah Pernafasan | <ul style="list-style-type: none"> • Pengkajian Biopsikososialkultural • Pemeriksaan fisik | 240' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |

| No. | Tujuan Instruksional Khusus | Pokok Bahasan | Sub Pokok Bahasan | WAKTU | Sumber Kepustakaan |
|-----|---|--|---|-------|---|
| 17. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mendemonstrasikan olah raga dan kebugaran pada lansia minimal 90 % benar. | Olahraga dan kebugaran pada lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Jenis latihan • Intensitas latihan • Manfaat | 240' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 18. | Bila diberi data subjektif dan objektif dari kasus lansia, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat merencanakan perawatan rehabilitatif pada lansia minimal 80 % benar. | Perawatan Jangka panjang pada lansia : Rehabilitasi lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar • Jenis – jenis rehabilitasi pada lansia • Pelayanan rehabilitasi pada lansia | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |
| 19. | Bila ditunjukkan tentang kondisi pada lansia , mahasiswa PSIK FK UNDIP semester III yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat mengidentifikasi kecenderungan pelayanan kesehatan lansia minimal 80 % benar. | Isu/ kecenderungan pada pelayanan kesehatan lansia | <ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan pembinaan kesehatan lansia di Indonesia • Kecenderungan pelayanan kesehatan lansia di Indonesia • Posyandu lansia | 120' | <ol style="list-style-type: none"> 1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). <i>Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice</i>. Philadelphia : WB Saunders Company.. 2. Miller, C.A. (1995). <i>Nursing care of olders adults : Theory and practice</i>. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia 3. Staab,A.,S., & Hodges,I.,C.,(1996) <i>Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process</i> |

SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)

MATA KULIAH : KEPERAWATAN GERONTIK I (A)
KODE MATA KULIAH / SKS : MKK 242 / 4 SKS (PBC=2, PBD=1, PBK=1)
WAKTU PERTEMUAN : 120 Menit

PERTEMUAN : I

A. TUJUAN

1. TIU

: Bila diberi satu kata kunci yang terkait dengan lansia mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan gerontik minimal 90 % benar.

2. TIK

: Bila diberi pemicu, dalam waktu 30 menit mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini mampu menjelaskan tentang Definisi Gerontologi dan geriatri Konsep dasar asuhan keperawatan gerontik, Standar praktek keperawatan gerontik, serta Peran perawat gerontik minimal 90 % benar.

B. POKOK BAHASAN : **Konsep Dasar keperawatan Gerontik**

C. SUB POKOK BAHASAN :

1. Definisi Gerontologi dan geriatri
2. Konsep dasar asuhan keperawatan gerontik
3. Standar praktek keperawatan gerontik
4. Peran perawat gerontik

D. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR :

| TAHAP | KEGIATAN PENGAJAR | KEGIATAN MAHASISWA | MEDIA DAN ALAT PENGAJARAN |
|-------------|---|--|--|
| Pendahuluan | Salam pembuka Penyampaian cakupan materi perkuliahan Menyampaikan relevansi materi perkuliahan Menyampaikan kompetensi yang harus dicapai dari pertemuan 1 | Menjawab salam Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan | Pengeras suara OHP dan OHT |
| Penyajian | Mercview tentang konsep dasar keperawatan secara umum Menjelaskan tentang : - Definisi Gerontologi dan geriatri - Konsep dasar asuhan keperawatan gerontik - Standar praktek keperawatan gerontik - Peran perawat gerontik | Memperhatikan dan memberikan jawaban Memperhatikan Memperhatikan Memberikan sumbang saran Bertanya jika ada yang kurang jelas | Pengeras suara OHP dan OHT White board Spidol |
| Penutup | Menutup pertemuan 1. Menanyakan kembali 2. Mengundang komentar mahasiswa 3. Memberi penilaian terhadap pendapat dan komentar mahasiswa 4. Memberi penguatan atas pendapat dan komentar yang sesuai | Menjawab pertanyaan Memberi komentar dan pendapat Memberi masukan | Pengeras suara OHP dan OHT White board Spidol |

E. EVALUASI

Tanya jawab dan test lisan untuk mengukur keberhasilan penyampaian materi kuliah

F. REFERENSI

1. Chenitz, W.C., Stone, J.F., and Salisbury, S.A. (1991). *Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice*. Philadelphia : WB Saunders Company.
2. Miller, C.A. (1995). *Nursing care of olders adults : Theory and practice*. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia
3. Staab,A.,S., & Hodges,l.,C.,(1996) *Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process*
4. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). *Gerontological Nursing : Concepts and practice*. Philadelphia : WB Saunders Company.
5. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). *Gerontological Nursing*. Appleton & Lange. Conecticut.
6. Lueckenotte, G.A. (2000). *Gerontologic Nursing*. Philadelphia.. Mosby.

SATUAN ACARA PENGAJARAN (SAP)

MATA KULIAH : KEPERAWATAN GERONTIK I (A)
KODE MATA KULIAH / SKS : MKK 242 / 4 SKS (PBC=2, PBD=1, PBK=1)
WAKTU PERTEMUAN : 120 Menit

PERTEMUAN : II

A. TUJUAN

1. T I U

: Bila diberi satu kata kunci yang terkait dengan teori penuaan mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini akan dapat menjelaskan teori biopsikososial Kultural minimal 80 % benar.

2. T I K

: Bila diberi pemicu, mahasiswa PSIK FK UNDIP semester VII yang mengikuti mata kuliah ini mampu menjelaskan Teori Biologis, Teori Psikologis, Teori Sosial, Teori Kultural minimal 80 % benar.

B. POKOK BAHASAN

: **Teori penuaan biopsikososial Kultural**

C. SUB POKOK BAHASAN:

1. **Teori Biologis**
2. **Teori Psikologis**
3. **Teori Sosial**
4. **Teori Kultural**

D. KEGIATAN BELAJAR MENGAJAR :

| TAHAP | KEGIATAN PENGAJAR | KEGIATAN MAHASISWA | MEDIA DAN ALAT PENGAJARAN |
|-------------|--|--|--|
| Pendahuluan | Salam pembuka Penyampaian cakupan materi perkuliahan Menyampaikan relevansi materi perkuliahan Menyampaikan kompetensi yang harus dicapai dari pertemuan 2 | Menjawab salam Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan | Pengeras suara OHP dan OHT |
| Penyajian | Menanyakan proses penuaan secara umum Menjelaskan tentang : - Teori Biologis - Teori Psikologis - Teori Sosial - Teori Kultural | Memperhatikan dan memberikan jawaban Memperhatikan Memperhatikan Memberikan sumbang saran Bertanya jika ada yang kurang jelas | Pengeras suara OHP dan OHT White board Spidol |
| Penutup | Menutup pertemuan 1. Menanyakan kembali 2. Mengundang komentar mahasiswa 3. Memberi panilaian terhadap pendapat dan komentar mahasiswa 4. Memberi penguatan atas pendapat dan komentar yang sesuai | Menjawab pertanyaan Memberi komentar dan pendapat Memberi masukan | Pengeras suara OHP dan OHT White board Spidol |

E. EVALUASI

Tanya jawab dan test lisan untuk mengukur keberhasilan penyampaian materi kuliah

F. REFERENSI

1. Chenitz, W.C., Stone, J.T., and Salisbury, S.A. (1991). *Clinical Gerontological Nursing : a guide to advanced practice*. Philadelphia : WB Saunders Company.
2. Darmojo, R. B. & Martono, H. (1999). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia lanjut)*. Jakarta. FK UI
3. Miller, C.A. (1995). *Nursing care of olders adults : Theory and practice*. Philadelphia : JB Lippincott. Lippincott, Philadelphia
4. Staab,A.,S., & Hodges,l.,C.,(1996) *Gerontological Nursing: Adaptation to the aging process*
5. Matteson, M.A. and Mc. Connel, E.S. (1988). *Gerontological Nursing : Concepts and practice*. Philadelphia : WB Saunders Company.
6. Sheila L. Molony, Cristine M, Waszynski, Courtney H Leyder. (1999). *Gerontological Nursing*. Appleton & Lange. Conecticut.
7. Lueckenotte, G.A. (2000). *Gerontologic Nursing*. Philadelphia.. Mosby.