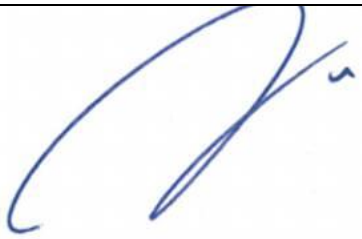
PANDUAN KURIKULUM

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN 2017

	STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA	No. Dokumen	:	PA/LPM-SPMI/WAT/1.01
		Tanggal Terbit	:	24 April 2017
	Panduan Kurikulum Prodi D3 Keperawatan	No. Revisi	:	01
		Halaman	:	1-78

PANDUAN KURIKULUM
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

PENGESAHAN		
Disahkan Oleh : Ketua STIKes	**Diperiksa Oleh :** Ketua LPM	**Disiapkan Oleh :** Kaprodi
		
Wahyu Rima Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep	Tresia Umarianti, SST, M.Kes	Meri Oktariani, S.Kep., Ns., M.Kep

PERINGATAN

*Dokumen ini adalah **Milik STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA***

*Dan **TIDAK DIPERBOLEHKAN** dengan cara dan alasan apapun membuat salinan*

*Tanpa seijin **Ketua Penjaminan Mutu***

Alamat : Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro Banjarsari Surakarta

Telepon : 0271 857724

STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA
Jl. Jaya Wijaya No 11 Kadipiro Surakarta
Telp.(0271) 857742, Fax (0271)857742

KEPUTUSAN
KETUA STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA
NOMOR : II.02

Tentang

PANDUAN KURIKULUM
PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA

KETUA STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA

Menimbang :
a. Bahwa pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan tenaga kesehatan khususnya Prodi D3 Keperawatan diselaraskan dengan perkembangan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
b. Bahwa peningkatan kualitas pendidikan Prodi D3 Keperawatan terkait erat dengan penyusunan kurikulum pendidikan;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka Ketua STIKes Kusuma Husada Surakarta menetapkan Kurikulum Pendidikan Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta tersebut.

Mengingat
1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
2. Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
7. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaran Pendidikan
9. Peraturan Pemerintah Nomo 13 Tahun 2015 tentang standar Nasional Pendidikan
10. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional

Indonesia

12. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

M E M U T U S K A N

Menetapkan

Pertama : Memberlakukan Panduan Kurikulum Prodi D3 Keperawatan di STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surakarta.
Pada tanggal, 24 April 2017
Ketua STIKES

Wahyu Rima Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 201279102

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena kami telah menyelesaikan penyusunan buku Panduan Kurikulum Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta. Pedoman ini disusun sebagai petunjuk bagi perguruan tinggi baik akademik, vokasi dan profesi untuk meningkatkan mutu proses pendidikan dan pembelajaran sesuai dengan SN-DIKTI dengan harapan dapat menghasilkan lulusan yang siap menghadapi tantangan dan peluang kehidupan yang semakin kompleks dan siap bersaing di Era Masyarakat Ekonomi Asean (MEA).

Kami mengucapkan terima kasih kepada Tim Penyusun buku panduan ini, atas kerja kerasnya dan kepada semua pihak yang telah memberikan masukan yang berharga dan dedikasinya dalam memperkaya pengetahuan, wawasan dan khususnya mengenai penyusunan kurikulum pendidikan tinggi di STIKes Kusuma Husada Surakarta.

Akhir kata semoga pedoman ini bermanfaat bagi perguruan tinggi khususnya Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta dan dapat digunakan sebagai acuan penyusunan kurikulum pendidikan tinggi yang dapat menghasilkan insan Indonesia yang beradab, berilmu, profesional, dan kompetitif di area MEA dan global, serta berkontribusi terhadap kesejahteraan kehidupan bangsa.

Surakarta, April 2017

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT KEPUTUSAN	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	8
A. LATAR BELAKANG	8
B. TUJUAN	9
C. DASAR HUKUM	9
D. LANDASAN KONSEP	10
BAB II ISI	16
A. VISI DAN MISI STIKES KUSUMA HUSADA	16
B. VISI DAN MISI PRODI D3 KEPERAWATAN	17
C. PROFIL LULUSAN	17
D. TUJUAN PENDIDIKAN PROGRAM STUDI	19
BAB III CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN	20
BAB IV CAPAIAN PEMBELAJARAN DAN BAHAN KAJIAN	25
BAB V MATA KULIAH DAN BEBAN KREDIT	54
BAB VI STRUKTUR PROGRAM DAN DISTRIBUSI MATA KULIAH	56
BAB VII STRATEGI PEMBELAJARAN	59
A. BEBAN DAN LAMA STUDI	59
B. STRATEGI DAN METODE PEMBELAJARAN	60
C. MAHASISWA	68
D. KUALIFIKASI DOSEN DAN INSTRUKTUR	68
E. LAHAN PRAKTIK	69
F. YUDISIUM	70
G. TRANSKRIP, IJAZAH DAN SERTIFIKAT KOMPETENSI	70
BAB VIII EVALUASI PEMBELAJARAN	73
BAB IX PENUTUP	75
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan Program Diploma Tiga Keperawatan adalah pendidikan tinggi keperawatan yang menghasilkan lulusan Perawat Vokasional, memiliki sikap dan kemampuan dalam bidang keperawatan yang diperoleh melalui penerapan Kurikuium Pendidikan dengan berbagai bentuk pengalaman belajar, meliputi pengalaman belajar di kelas, laboratorium, klinik, dan lapangan, dilengkapi dengan fasilitas belajar yang menunjang tercapainya kemampuan yang harus dimiliki.

Untuk menyediakan tenaga keperawatan yang berkualitas, diperlukan penyelenggaraan pendidikan yang berkualitas dengan menggunakan kurikulum yang sesuai dengan standar sehingga mampu menghasilkan lulusan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Kurikulum institusi atau Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT) dikembangkan oleh Perguruan Tinggi yang bersangkutan berdasarkan visi dan misi institusi/ prodi sesuai kearifan lokal yang menjadi penciri khas isntitusi. Hal ini penting karena KPT akan memberikan warna dan keunggulan masing-masing institusi sesuai kondisi daerah dan kearifan lokal yang membedakan institusi (prodi) yang satu dengan institusi (prodi) lainnya.

Sebagai upaya dalam mewujudkan penyelenggaraan pendidikan yang berkualita, Assosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI) telah mengembangkan kurikulum inti pendidikan D3 Keperawatan di Indonesia dengan mengacu pada standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-DIKTI), Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan Standar Profesi Keperawatan. Selanjutnya, kurikulum inti tersebut harus dikembangkan oleh institusi pendidikan sesuai dengan tahapan pengembangan.

Untuk memperoleh kesamaan pemahaman dalam mengembangkan dan menerapkan kurikulum institusi (Kurikulum Perguruang Tinggi-KPT) tersebut, diperlukan suatu pedoman yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penerapan dan mengembangkan kurikulum dalam menyelenggarakan proses pembelajaran dengan baik.

B. Tujuan

Dengan adanya pedoman ini, diharapkan dapat dicapai suatu kesamaan pemahaman dalam pengembangan dan penerapan kurikulum Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan tahun 2014, sehingga lulusannya memiliki mutu dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat pengguna.

C. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
2. Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
7. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaran Pendidikan
9. Peraturan Pemerintah Nomo 13 Tahun 2015 tentang standar Nasional Pendidikan
10. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
12. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

D. Landasan Konsep

1. Falsafah Keperawatan

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

a. Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa merupakan satu kesatuan yang utuh dan unik sebagai cerminan III komponen*body, mind, dan spirit* yang saling berpengaruh. Untuk dapat melangsungkan kehidupannya, kebutuhan manusia harus terpenuhi secara seimbang yang mencakup bio-psiko-sosio-kultural-spritual.Dalam kehidupan, manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi termasuk kebutuhan pengakuan harkat dan martabat untuk mencapai keseimbangan sesuai dengan tahap tumbuh kembang. Manusia mempunyai siklus kehidupan meliputi: tumbuh kembang dan memberi keturunan, kemampuan mengatasi perubahan dunia dengan menggunakan berbagai mekanisme yang dibawa sejak lahir maupun didapat pada dasarnya bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural, kapasitas berfikir, belajar, bernalar, berkomunikasi, mengembangkan nilai dan budaya.

Manusia Indonesia adalah manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa berlandaskan Pancasila dan UUD 1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003), merupakan sumber daya pembangunan yang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Disamping itu manusia Indonesia berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan, dan memperoleh manfaat dari

ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.

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

Manusia selalu mencoba mempertahankan kebutuhannya melaiui serangkaian peristiwa antara lain belajar, menggali serta menggunakan sumber-sumber yang diperlukan sesuai dengan potensi, keterbatasannya, untuk terlibat secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya.

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

b. Lingkungan

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

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

c. Sehat

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

Sehat merupakan keadaan seimbang bio-psiko-sosio-spiritual yang dinamis yang memungkinkan individu untuk menyesuaikan diri sehingga dapat berfungsi secara optimal guna memenuhi kebutuhan dasar melalui aktifitas hidup sehari - hari sesuai dengan tingkat tumbuh dan kembangnya.

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

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

d. Keperawatan

Keperawatan adalah bentuk layanan profesionalyang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritualyang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat.

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

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

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

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan metodologi pemecahan masalah melalui pendekatan proses keperawatan, berpedoman pada standar

keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawabnya yang memfokuskan pada mempromosikan kualitas hidup kepada klien, keluarga dan komunitas guna pelaksanaan *caring* sepanjang hayat.

BAB II
ISI

A. Visi dan Misi STIKes Kusuma Husada Surakarta

Visi STIKes Kusuma Husada

Pada tahun 2025 menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten, profesional, kompetitif di tingkat global serta unggul dibidang kegawatdaruratan**.**

Misi STIKes Kusuma Husada

1. Menyelenggarakan pendidikan kesehatan berbasis kompetensi dengan jaminan mutu pendidikan tinggi kesehatan.
2. Mengembangkan program magang ataupun pelatihan sebagai tambahan keunggulan dalam penanganan kegawatdaruratan bidang keperawatan dan kebidanan
3. Menyelenggarakan penelitian yang mendukung pengembangan pendidikan tinggi kesehatan.
4. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam lingkup layanan kesehatan bidang kegawatdaruratan
5. Mengembangkan jejaring kerjasama dengan pelayanan kesehatan dan institusi pendidikan lain dalam mendukung peningkatan mutu pendidikan tinggi kesehatan.

B. Visi dan Misi Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Visi Prodi D3 Keperawatan

Mewujudkan Prodi D3 Keperawatan yang kompeten, profesional, kompetitif di tingkat nasional dan global serta unggul dalam praktik pelayanan keperawatan khususnya bidang kegawatdaruratan berdasarkan aplikasi hasil riset pada tingkat ASEAN tahun 2040.

Misi Prodi D3 Keperawatan

1. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang berbasis hasil penelitian untuk menghasilkan lulusan yang berkarakter, berdaya saing tinggi dan berjiwa nursepreneur.
2. Meningkatkan kegiatan penelitian di bidang keperawatan untuk meningkatkan kualitas pengembangan pelayanan keperawatan sesuai dengan masalah kesehatan nasional.
3. Menyelenggarakan pembelajaran asuhan keperawatan berbasis *Evidence Based Practice*
4. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat berbasis hasil riset yang dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.
5. Mengembangkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten untuk mewujudkan profesionalisme melalui pendidikan dan pelatihan.
6. Mengembangkan jejaring kerjasama baik nasional maupun global yang mendukung pengembangan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

C. Profil Lulusan Diploma Tiga Keperawatan STIKes Kusuma Husada

Profil lulusan Diploma Tiga Keperawatan Indonesia adalah sebagai perawat pelaksana asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat.

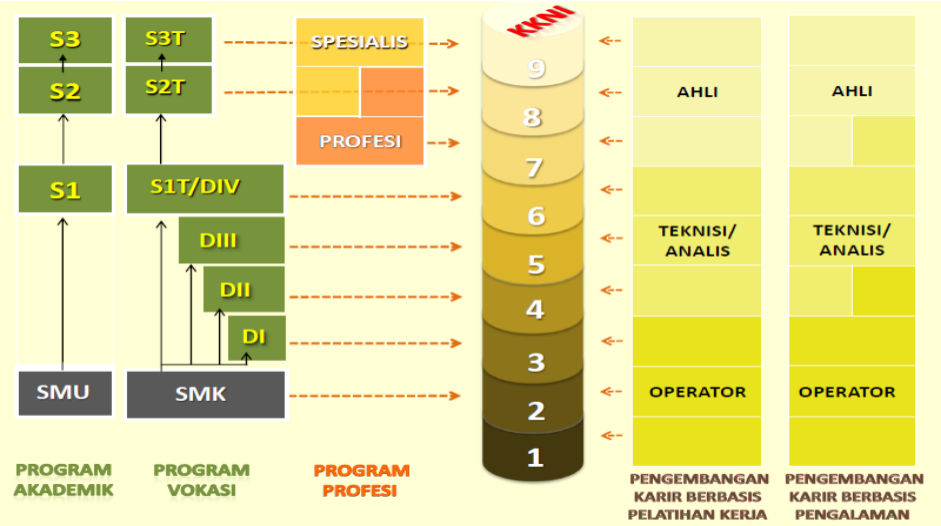
Pendidikan Keperawatan jenjang Diploma Tiga diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi dengan tujuan menghasilkan Ahli Madya Keperawatan. Dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menyebutkan bahwa lulusan pendidikan Diploma Tiga berada pada jenjang Kualifikasi 5 yakni :

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan

mangalaisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutuu dan kuantitas yang terukur

2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu mengformulasikan penyelesaian masalah procedural
3. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.
4. Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

Hal ini berarti lulusan Diploma Tiga Keperawatan berperan sebagai perawat terampil dalam menyelesaikan masalah keperawatan secara mandiri dan berkelompok yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, dengan kemampuan menerima tanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan profesional, sesuai dengan lingkup praktik dan hukum/ peraturan perundangan. Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia dimaksud sesuai Peraturan Presiden nomor 8 Tahun 2012 sebagaimana dapat dilihat pada gambar 2.1



Gambar 2.1 Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia

(Sumber: Perpres Nomor 8 Tahun 2012)

D. Tujuan Pendidikan Program Studi

1. Menghasilkan praktisi ahli madya keperawatan yang unggul dalam praktik keperawatan berbasis riset yang berlandaskan nilai kebangsaan, moral dan agama.
2. Menghasilkan berbagai penelitian di bidang keperawatan yang dapat berkontribusi dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan sesuai dengan masalah kesehatan nasional.
3. Mendorong dan mendukung staff pengajar dalam memberikan pembelajaran asuhan keperawatan berbasis *Evidence Based Practice*
4. Terselenggaranya kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis hasil riset yang dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat.
5. Mengelola Sumber Daya Manusia (SDM) yang kompeten untuk mewujudkan profesionalisme melalui pendidikan dan pelatihan.
6. Terjalinnya kerjasama baik nasional maupun global yang mendukung pengembangan mutu Tri Dharma Perguruan Tinggi.

BAB III
CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN PROGRAM STUDI DIPLOMA KEPERAWATAN

Capaian pembelajaran lulusan program pendidikan Diploma Tiga Keperawatan merupakan kemampuan lulusan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan yang diperoleh melalui internalisasi ranah sikap, pengetahuan, dan ketrampilan. Capaian pembelajaran yang harus dimiliki oleh lulusan dicapai secara kurikuler, dan dapat ditambah secara kokurikuler dan/atau ekstrakurikuler. Capaian pembelajaran program pendidikan Diploma Tiga Keperawatan Indonesia meliputi sikap dan tata nilai, penguasaan pengetahuan/ keilmuan, ketrampilan kerja umum, ketrampilan kerja khusus yang diuraikan sebagai berikut :

A. Sikap dan Tata Nilai

1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
3. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
4. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temua orisinil orang lain;
6. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradapan berdasarkan pancasila;
7. Bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
8. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
9. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
10. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.

11. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
12. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
13. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

B. Penguasaan Pengetahuan

1. Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia, patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi.
2. Menguasai prinsip fisika, biokimia, dan psikologi.
3. Menguasai pengetahuan faktual tentang antropologi sosial.
4. Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif.
5. Menguasai konsep dan prinsip "*patient safety*"
6. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia.
7. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.
8. Menguasai konsep teoritis dan prosedur pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan, pemberian obat oral dan obat topikal, parenteral dan supositoria.
9. Menguasai jenis, manfaat, dan manual penggunaan alat kesehatan.
10. Menguasai konsep dan prinsip sterilitas dan desinfeksi alat.
11. Menguasai konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada situasi gawat darurat dan atau bencana.

12. Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan.
13. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik komunikasi terapeutik serta hambatannya yang sering ditemui dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
14. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien.
15. Menguasai Kode Etik Perawat Indonesia, pengetahuan faktual tentang hukum dalam bidang keperawatan, prinsip prinsip otonomi, malpraktek, bioetik yang terkait pelayanan keperawatan.
16. Menguasai konsep teoritis penjaminan mutu asuhan keperawatan, konsep teoritis Praktek Keperawatan Berbasis Bukti (*Evidence Based Practice*).

C. Ketrampilan Khusus

1. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia.
2. Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar (*basic life support* /BLS) pada situasi gawat darurat/ bencana dengan memilih dan menerapkan metode yang tepat, sesuai standar dan kewenangannya.
3. Mampu memberikan (*asministering*) dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.
4. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.
5. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan.
6. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat pada klien dan/ atau keluarga /pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.

7. Mampu meberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan.
8. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung (*support workers*)yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya.
9. Mampu melakukan pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan.

D. Ketrampilan Umum

1. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan mengalisisi data.
2. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
3. Memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggungjawab atas hasilnya secara mandiri.
4. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sahih, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya.
5. Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.
6. Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnyaa.
7. Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri.
8. Mendokumentasikam, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kebersihan dan mencegah plagiasi.

BAB IV

CAPAIAN PEMBELAJARAN DAN BAHAN KAJIAN

Untuk mencapai profil lulusan Diploma Tiga Keperawatan, perlu diterapkan capaian pembelajaran yang harus dikuasai. Dibawah ini dijabarkan capaian pembelajaran dan bahan kajian Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan.

No	Capaian Pembelajaran		Bahan Kajian
	Pengetahuan Umum, Sikap dan Tata Nilai	**Ketrampilan Khusus**	
1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius; (CP.S-1) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika; (CP.S-2)		1. Tuhan Yang Maha Esa & Ketuhanan a. Keimanan dan Ketaqwaan kepada b. Filsafat ketuhanan 2. Manusia a. Hakekat dan martabat manusia b. Tanggung jawab manusia 3. Hukum a. Taat hukum tuhan b. Fungsi profetik agama dalam hukum 4. Moral a. Agama sebagai sumber moral b. Akhlak mulia dalam kehidupan 5. Ilmu Pengetahuan dan Teknologi a. Iman, Ipteks dan amal b. Kewajiban menuntut dan mengamalkan ilmu c. Tanggung jawab ilmuwan dan seniman 6. Kerukunan antar umat beragama 7. Masyarakat a. Masyarakat beradab dan sejahtera b. Peran umat beragama dalam mewujudkan masyarakat beradab dan sejahtera c. HAM dan demokrasi 8. Budaya

			a. Budaya akademik b. Etos kerja, sikap terbuka dan adil 9. Politik a. Kontribusi agama dalam kehidupan berpolitik b. Peran agama dalam mewujudkan persatuan dan kesatuan bangsa
2.	Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; (CP.S-3) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memilikinasionalismeserta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa; (CP.S-4) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;(CP.S-5) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;(CP.S-6)		1. Filsafat Pancasila a. Pancasila sebagai sistem filsafat b. Pancasila sebagai idiologi bangsa dan Negara 2. Identitas Nasional a. Karakteristik Identitas Nasional b. Wawasan kebangsaan c. Proses berbangsa dan bernegara 3. Negara dan Konstitusi a. Sistem Konstitusi b. Sistem politik dan ketatanegaraan Indonesia 4. Demokrasi Indonesia a. Konsep dan prinsip demokrasi b. Demokrasi dan pendidikan demokrasi 5. Hak asasi manusia (HAM) & *Rule of Low*
3	Bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan (CP.S-7) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara (CP.S-8) Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas		1. Hak dan kewajiban warga negara Indonesia a. Warga negara Indonesia (WNI) b. Hak dan kewajiban WNI 2. Geopolitik Indonesia a. Wilayah sebagai ruang hidup b. Otonomi Daerah 3. Geostrategi Indonesia a. Konsep asta gatra b. Indonesia dan perdamaian dunia

	pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri (CP.S-10)		c. Konsep Wawasan Nusantara
4	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalis meserta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa; (CP.S-4)	Mampu mengemukakan pendapat dan aspirasi di depan umum dengan menggunakan kaidah berbahasa yang sesuai	1. Kedudukan Bahasa Indonesa a. Sejarah Bahasa Indonesia b. Bahasa Negara c. Bahasa persatuan d. Bahasa ilmu pengetahuan, teknologi dan seni e. Fungsi bahasa f. Peran bahasa dalam pembangunan bangsa 2. Menulis a. makalah b. Membuat rangkuman / ringkasan buku c. Resensi buku 3. Membaca Untuk Menulis a. Membaca tulisan / artikel ilmiah b. Membaca tulisan popular c. Mengakses informasi melalui internet 4. Bicara a. Presentasi b. Seminar c. Berpidato dalam situasi formal
5	Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan; (CP.S-9)		1. Prinsip-prinsip kewirausahan 2. Jenis-jenis wirausaha dibidang kesehatan / keperawatan 3. Strategi kewirausahaan dalam bidang kesehatan / keperawatan 4. Konsep dasar kewirausahaan 5. Analisa kewirausahaan 6. Faktor kewirausahaan 7. Karakter kewirausahaan 8. Spirit kewirausahaan 9. Etika wirausaha 10. Tanggung jawab wirausaha 11. Strategi pemasaran 12. Konsep Home Care *13. Nursing center* *14. Bisnis Plan*

6	Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia , patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasito-logi, dan farmakologi. (CP.P-1) Menguasai prinsip fisika, biokimia, dan psikologi. (CP.P-2)	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia **(CP.KK-1)**	1. Anatomi dan fisiologi sistem tubuh: a. Sistem kardiovaskuler b. Sistem pernafasan c. Sistem pencernaan d. Sistem perkemihan e. Sistem persarafan dan neurobehaviour f. Sistem endokrin g. Sistem reproduksi h. Sistem hematologi dan imunologi i. Sistem sensoris (mata, telinga, hidung, pengecapan j. Sistem muskuloskeletal 2. Fisika a. Biomekanik b. Biolistrik c. Fluida d. Bio-optik e. Bio-akustik f. Termofisika g. Penerapan fisika dalam keperawatan h. Prinsip2 fisika dalam pemeliharaan alat keperawatan 3. Biokimia a. Metabolisme tubuh b. Metabolisme karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin, dan air c. Keseimbangan asam-basa d. Mekanisme kerja hormon e. Mekanisme kerja enzim
7	Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia , patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi. **(CP.P-1)**		1. Konsep dasar nutrisi 2. Pengaturan nutrisi 3. Nutrisi pada Bayi dan anak 4. Kebutuhan nutrisi bagi Remaja 5. Kebutuhan nutrisi bagi dewasa dan lanjut usia 6. Nutrisi pada Ibu hamil dan menyusui 7. Nutrisi sebagai terapi 8. Pencegahan dan penanganan kekurangan Vitamin, anemia dan cacingan,KKP

			9. Peran perawat dalam pelaksanaan diet pasien.
8	Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia , patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi. **(CP.P-1)**		1. Mekanisme adaptasi sel (Proses cedera fisik, penyembuhan dan pemulihan dan kematian jaringan /nekrosis sel meliputi : atropi,hipertropi,iskemik, trombosis,embolism) 2. Kelainan dan interaksi genetik 3. Proses keganasan 4. Tahapan Perkembangan mental dan perubahan kesehatan (Perkembangan reproduksi, perkembangan anak, dewasa, orang tua/lansia) 5. Proses perubahan keseimbangan cairan, elektrolit dan Asam Basa, antara lain : Proses Odem, Hiper dan Hipo elektrolit, Asidosis dan Alkalosis) 6. Proses Infeksi, 7. Prosesperadangan 8. Proses Imunitas 9. Proses degenaratif 10. Proses terjadinya shock
9	Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia , patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi. **(CP.P-1)**	Mampu memberikan (*administering*) dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.	1. Konsep Farmakologi a. Farmakokinetik b. Farmakodinamik c. Penggolongan obat d. Prinsip pemberian obat e. Bentuk kemasan obat 2. Peran perawat dalam pemberian obat 3. Cara pemberian obat 4. Konsep dan prinsip pemberian obat oral dan obat topikal, parenteral dan supositoria. 5. Prosedur perawatan pada tindakan kolaboratif a. Memberikan obat oral b. Memberikan obat parenteral (intrakutan, subkutan, intramuskuler, intravena) c. Memberikan obat topikal (oles, tetes)

			d. Memberikan obat prarektal/supositoria)
10	Menguasai prinsip fisika, biokimia, dan psikologi. **(CP.P-2)**		1. Konsep bio-psikologi 2. Perilaku manusia 3. Perkembangan kepribadian 4. Bio-psikologi dan proses sensori- motorik 5. Kesadaran diri 6. Persepsi dan motivasi 7. Emosi, stres dan adaptasi 8. Proses berfikir dan pemecahan masalah 9. Konsep belajar 10. Intelejensi dan kreatifitas 11. Gangguan perilaku 12. Pembentukan sikap
11	Menguasai pengetahuan faktual tentang antropologi sosial. **(CP.P-3)**		1. Konsep antropologi sosial 2. Konsep antropologi kesehatan 3. Proses social dan interaksi social 4. Berbagai kelompok sosial-masyarakat 5. Lapisan-lapisan sosial-masyarakat 6. Ciri-ciri kelompok sosial dan masyarakat 7. Aturan / norma-norma dalam kehidupan masyarakat
12	Menguasai Kode Etik Perawat Indonesia, pengetahuan faktual tentang hukum dalam bidang keperawatan, prinsip prinsip otonomi, malpraktek, bioetik yang terkait pelayanan keperawatan. **(CP.P-15)**	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan	1. Nilai, norma dan etika 2. Prinsip-prinsip etik 3. Konsep etik dan hukum kesehatan 4. Peraturan, kebijakan dan perundang-undangan yang berkaitan dalam praktik keperawatan 5. Kode etik keperawatan 6. Issue etik 7. Masalah etik 8. Dilema etik dalam keperawatan 9. Bio etik keperawatan 10. Hak dan kewajiban pasien 11. Aspek legal dalam praktik keperawatan 12. Keputusan etik

		berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia **(CP.KK-1)**	
13	Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif. **(CP.P-4)**		1. Sejarah keperawatan 2. Falsafah dan paradigma keperawatan (manusia, sehat-sakit, lingkungan, keperawatan) 3. Keperawatan sebagai Profesi 4. Pengenalan Teori keperawatan 5. Model Praktik Keperawatan 6. Tren keperawatan dimasa yang akan datang 7. Sistem Pelayanan Kesehatan 8. Peran, fungsi, dan tugas Perawat dalam pelayanan kesehatan
14	Menguasai konsep teoritis Kebutuhan dasar manusia. **(CP.P-6)** Menguasai jenis,manfaat, dan manual penggunaan alat kesehatan. **(CP.P-9)**	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia **(CP.KK-1)** Mampu memilih dan mengunakan peralatan dlm memberikan askep sesuai dg standar askep	1. Teori kebutuhan dasar manusia 2. Teori kebutuhan dasar manusia menurut Maslow 3. Konsep kebutuhan oksigen, 4. Konsep kebutuhan cairan 5. Konsep kebutuhan nutrisi 6. Konsep kebutuhan eliminasi 7. Konsep kebutuhan aktifitas 8. Konsep kebutuhan istirahat dan tidur 9. Konsep keseimbangan suhu tubuh 10. Konsep kebutuhan seksual 11. Konsep kebutuhan rasa aman dan nyaman a. kehilangan dan berduka b. penyakit kronis c. terminal d. kecemasan 12. Konsep kebutuhan memiliki dan dimiliki 13. Konsep kebutuhan harga diri 14. Konsep kebutuhan aktualisasi diri 15. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan 16. Berbagai prosedural keperawatan dalam memenuhi

		(CP.KK-4) Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan **(CP.KK-5)**	kebutuhan pasien berhubungan dengan: 17. Gangguankebutuhan oksigen: a. Menghitung pernapasan b. Memposisikan pasien fowler dan semifowler c. Mengumpulkan sputum untuk pemeriksaaan d. Memberikan oksigen nasal kanul e. Melatih napas dalam f. Melatih batuk efektif 18. Gangguan kebutuhan cairan: a. Mengukur tekanan darah b. Menghitung nadi c. Pemeriksaan Rumple-lead d. Memberi minum per oral e. Mengumpulkan urin untuk pemeriksaan f. Memasang kondom g. Menghitung keseimbangan cairan h. Merawat luka infus i. Mengganti cairan infus j. Melepas infus k. Memonitor teteran infuse l. Merawat kateter urin 19. Gangguan kebutuhan nutrisi: a. Mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, lingkar paha b. Menghitung Indeks Masa Tubuh c. Memberikan makan per oral 20. Gangguan kebutuhan eliminasi: a. Membantu pasien eliminasi bak/bab di atas tempat tidur b. Memasang diapers/ popok 21. Gangguan kebutuhan aktivitas: a. Menerima pasien baru b. Memindahkan pasien dari Tempat Tidur ke kursi c. Memindahkan pasien dari Tempat Tidur ke Tempat Tidur lain d. Memposisikan pasien: Posisi Fowler; Semi Fowler; Lithotomi; Dorsal

			recumbent; SIM (miring kanan/kiri) ; Trendelenberg; Supinasi; Pronasi; e. Melatih berjalan f. Memandikan pasien di atas Tempat tidur g. Merawat gigi dan mulut: Menyikat gigi, merawat mulut dan gigi pada pasien yang tidak sadar. h. Mengganti pakaianpasien diatas tempat tidur. i. Mencuci rambut j. Menyisir rambut 22. Gangguan keseimbangan suhu tubuh: a. Mengukur suhu tubuh: oral, aksilla dan rektal b. Memberikan kompres hangat c. Memberikan kompres dingin 23. Gangguan aman nyaman: a. Manajemen stres (Relaksasi, relaksasi otot progresif, Nafas dalam, *Guide imagery*, latihan fisik) b. Membersihkan lingkungan pasien *c. Backrub* d. Mencuci tangan aseptic dan antiseptic e. Menggunakan alat pelindung diri *: barak scort*, sarung tangan, penutup kepala,dll 24. Jenis, manfaat dan cara penggunaan alat kesehatan yang sering digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. a. Jenis &type alatkesehatan b. Manfaat dan fungsi alat kesehatan c. Prinsip dan prosedur penggunaan alat d. Perawatan dan

			penyimpanan alat e. Kalibrasi alat: prinsip, dan cara pelaksanaan. 25. Penyimpanan dan pemeliharaan alat: a. Membersihkan dan menyimpan alat b. Prinsip aseptic dan antiseptic pada penggunaan alat kesehatan.
15	Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawat-an secara holistic dan komprehensif. **(CP.P-4)**	Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumen-tasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan **(CP.KK-5)**	1. Berfikir kritis dan pengambilan keputusan 2. Tahapan Proses Keperawatan 3. Pengkajian Keperawatan 4. Diagnosa Keperawatan 5. Perencanaan Keperawatan 6. Implementasi / Tindakan Keperawatan 7. Evaluasi Keperawatan
16	Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan. **(CP.P-12)**		1. Konsep dokumentasi 2. Tehnik dokumentasi dan pelaporan 3. Sistem Informasi Kesehatan 4. Model pendokumentasian asuhan keperawatan 5. Teknik pendokumentasian asuhan keperawatan 6. Model dokumentasi NANDA (NIC dan NOC) 7. Sistem dokumentasi (manual dan elektronik) 8. Aspek Legal Pendokumentasian
17	Menguasai konsep, prinsip dan teknik komunikasi terapeutik serta hambatannya yang sering ditemui dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. **(CP.P-13)** Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penas ehat tentang	1. Konsep Dasar komunikasi 2. Komunikasi terapeutik 3. Prinsip komunikasi teraputik 4. Teknik-teknik komunikasi teraputik 5. Strategi pelaksanaan (tahapan) komunikasi terapeutik 6. Hambatan komunikasi 7. Penerapan komunikasi berdasarkan tingkat usia

	kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien. **(CP.P-14)**	rencana tindakan keperawatan yang menjadi *tanggung jawabnya* **(CP.KK-6)** Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan **(CP.KK-7)**	8. Melakukankan komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan 9. Melakukan komunikasi pada bayi dan anak 10. Melakukan komunikasi pada remaja 11. Melakukan komunikasi pada orang dewasa 12. Melakukan komunikasi pada lansia 13. Melakukan komunikasi pada pasien dengan kebutuhan khusus 14. Melakukan komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat 15. Melakukan komunikasi pada pasien dengan fisik dan gangguan jiwa 16. Konsep, prinsip, dan teknik pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien. a. Konsep pendidikan kesehatan b. Prinsip pendidikan kesehatan 17. Konsep Promosi kesehatan di Rumah sakit 18. Implementasi promosi kesehatan di tatanan rumah sakit Konsep pemberdayaan klien 19. Upaya upaya kesehatan 20. Rencana Penyuluhan kesehatan 21. Media penyuluhan kesehatan 22. Penyuluhan kesehatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus
18	Menguasai konsep teoritis penjaminan mutu asuhan keperawatan , konsep teoritis Praktek Keperawatan Berbasis Bukti (Evidence Based Practice). **(CP.P-16)**	Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung	1. Konsep dan proses manajemen keperawatan 2. Menejemen perencanaan asuhan Keperawatan 3. Konsep supervisi, 4. Timbang terima pasien, pendelegasian tugas 5. Konsep Manajemen Konflik,

		(*support workers*) yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya. **(CP.KK-8)**	6. Konsep Kolaborasi dan Negosiasi 7. Konsep Model Praktik Keperawatan Profesional 8. Konsep Mutu Pelayanan Keperawatan 9. Konsep teoritis penjaminan mutu asuhan keperawatan, konsep teoritis Praktek Keperawatan Berbasis Bukti (Evidence Based Practice) 10. Indikator Penilaian Mutu Asuhan Keperawatan 11. Kepuasan pelangggan 12. Membuat rencana kerja sebagai anggota tim 13. Membuat laporan kerja
19	Menguasai konsep dan prinsip "Patient safety" **(CP.P-5)** Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia , patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi. **(CP.P-1)** Menguasai konsep dan prinsip sterilitas dan desinfeksi alat. **(CP.P-10)**		1. Konsep dan prinsip "*Patient safety*" a. Komponen pasien *safety* b. Sasaran pasien *safety* 2. Langkah langkah *pelaksanaan* "*Patient safety*" (RS Propinsi, Kab.,Puskesmas) 3. Standar Keselamatan Pasien 4. Kriteria monitoring dan evaluasi "*Patient safety*" 5. Komunikasi antar anggota team kesehatan 6. Peran perawat dalam "*Patient safety*" 7. Kebijakan yang mendukung keselamatan pasien 8. Monitoring dan evaluasi "*Patient safety*" 9. Siklus hidup mikrooganisme 10. Kembang-biak mikroorganisme 11. Cara penularan 12. Jenis organisme parasit 13. Siklus hidup organisme parasit 14. Cara berkembang biak 15. Cara penularan 16. Kosep sterilisasi 17. Konsep desinfeksi 18. Cara sterilisasi *19. Macam desinfeksi* 20. Konsep pencegahan penularan

			infeksi 21. Tindakan pencegahan dan pengendalian infeksi silang 22. Konsep menejemen infeksi nosokomial
20	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. **(CP.P-7)**	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan berdasar-kan perencana-an keperawatan yang telah tersedia **(CP.KK-1)** Mampu memilih dan mengunakan peralatan dlm memberikan askep sesuai dg standar askep **(CP.KK-4)** Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasika n, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan **(CP.KK-5)**	1. Konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah 2. Peran perawat medikal bedah dalam Kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) 3. Kajian penyakit tropis: Malaria, DHF, Thypoid, Filariasis 4. Kajian penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung 5. Kajian penyakit HIV/AIDS 6. Gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan cardiovaskuler: a. Anamesa gangguan sistem pernapasan dan cardiovaskuler b. Perekaman EKG c. Pengambilan specimen darah : vena dan arteri d. Pemeriksaan fisik:kecukupan oksigen dan sirkulasi, perubahan irama napas dan irama jantung; bunyi napas dan bunyi jantung. e. Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echocardiographi, treadmel test f. Masalah perawatan pada ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemi, gangguan pembuluh darah perifer, DHF g. Tindakan keperawatan pada gangguan kebutuhan oksiegn: 1) Memberikan posisi fowler dan semi fowler

			2) Memberikan oksigen simple mask *3)* Melakukan *Postural drainage* *4)* Melakukan inhalasi *(nebulizer)* 5) Melakukan penghisapan lendir 6) Memasang dan memonitor transfusi darah 7) Memberikan obat sesuai program terapi h. Melaksanakan evaluasi kebutuhan oksigen 7. Gangguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin a. Anamesa gangguan sistem perkemihan dan endokrin b. Persiapan pasien dengan BNO/IVP, USG ginjal c. Pemeriksaan fisik: dehidrasi, overload cairan/edema, kurang mineral d. Masalah perawatan pada pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus e. Tindakan keperawatan pada gangguan kebutuhan cairan: 1) Merawat infus 2) Merawat kateter 3) Melaksanakan bladder training 4) Memberikan obat sesuai program terapi f. Melaksanakan evaluasi kebutuhan cairan dan elektrolit 8. Gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis pencernaan dan metabolik endokrin a. Anamesa gangguan sistem pencernaan dan metabolic

			endokrin b. Persiapan pasien dengan barium meal/barium enema, USG abdomen dan endoskopi c. Pemeriksaan fisik: kondisi saluran pencernaan, bentuk abdomen, kesulitan mengunyah dan menelan, bising usus d. Masalah perawatan pada ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM e. Tindakan keperawatan: 1) Merawat NGT 2) Memberi makan melalui NGT 3) Memberikan obat sesuai program terapi f. Melaksanakan evaluasi kebutuhan nutrisi 9. Gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis sistem pencernaan dan persarafan a. Anamesa gangguan sistem pencernaan dan persarafan b. Masalah perawatan pada konstipasi, inkontinensia urin/alvi c. Tindakan keperawatan 1) Melakukan manual fekal 2) Merawat kolostomi 3) Memberikan obat sesuai program terapi d. Melaksanakan evaluasi kebutuhan eliminasi 10. Gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis sistem muskuloskletal dan persarafan dan indera a. Anamnesa gangguan sistem muskuloskletal dan persarafandan indera b. Persiapan pasien dengan CT scan otak dan MS, MRI,

			Angografi cerebral. Pungsi lumbal c. Pemeriksaan fisik: bentuk dan gait tubuh, fungsi sensorik, motorik, keseimbangan, pemeriksaan reflex, visus d. Masalah perawatan pada osteomielitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, enchepalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaukoma e. Tindakan keperawatan: 1) Melatih pasien menggunakan alat bantu jalan: kursi roda, kruck, tripot 2) Melatih ROM 3) Memberikan obat sesuai program terapi f. Melaksanakan evaluasi kebutuhan aktifitas 11. Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis sistem persarafan dan integumen a. Anamesa gangguan sistem persarafan dan sistem integumen b. Masalah perawatan : nyeri, gangguan tidur c. Tindakan keperawatan pada gangguan pemenuhan istirahat dan tidur 1) Membantu melaksanakan ritual tidur 2) Melaksanakan program terapi sesuai program terapi d. Melaksanakan evaluasi kebutuhan istirahat dan tidur 12. Gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh

			a. Anamesa riwayat infeksi sistem tubuh b. Masalah perawatan pada pasien denganhipertermi dan hipotermi c. Tindakan keperawatan pada gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh: 1) Memasang cooler blanket 2) Memasang warmer blanket 3) Memberikan obat sesuai program terapi e. Melaksanakan evaluasi kebutuhan keseimbangan suhu tubuh 13. Gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman akibat patologis sistem integumen dan sistem immune a. Anamesa gangguan sistem integumen dan immune b. Anamesa tentang kondisi psikologik-sosial c. Pemeriksaan fisik:terhadap integritas kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran d. Pemeriksaan tanda kecemasan e. Masalah perawatan pada luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE, AIDS f. Tindakan keperawatan: 1) Merawat luka 2) Memberi kompres pada luka 3) Memasang restrain 4) Melakukan test alergi hasil kolaborasi 5) Memberikan obat sesuai program terapi g. Melaksanakan evaluasi kebutuhan rasa aman dan nyaman 14. Keperawatan Perioprati f

			a. Konsep perioperatif b. Aplikasi asuhan Keperawatan periopratif c. Tindakan keperawatan pre operatif: 1) Membersihkan daerah operasi 2) Mencukur daerah operasi 3) Menyiapkan pelaksanaan *Informed consent* d. Tindakan keperawatan post operatif 1) Menyiapkan TT aether bed 2) Anamesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan dan suhu tubuh) 3) Mengobservasi perdarahan 4) Pemeriksaan kesadaran 5) Mengobservasi bising usus 6) Membimbing latihan napas dalam 7) Membimbing batuk efektif 8) Melatih ambulasi e. Evaluasi asuhan keperawatan periopratif
21	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. **(CP.P-7)**	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*),	1. Konsep neonates esensial 2. Konsep Keperawatan anak sehat 3. Konsep tumbuh kembang anak 4. Sistem perlindungan anak Indonesia 5. Konsep keperawatan anak sakit 6. Ragam Berbagai penyakit dan Masalah-masalah kesehatan anak yang lazim 7. Konsep hospitalisasi 8. Konsep bermain 9. Pemeriksaan perkembangan anak (KTSP dan MTBS) 10. Aplikasi Proses Keperawatan

		sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia **(CP.KK-1)** Mampu memilih dan menguna-kan peralatan dlm memberi-kan askep sesuai dg standar askep **(CP.KK-4)** Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan **(CP.KK-5)**	pada anak sehat, sakit : 11. Tindakan keperawatan pada anak sehat: Imunisasi dasar; Bimbingan antisipasi (*anticipatory guidance*), memandikan bayi 12. Tindakan keperawatan pada anak sakit:Melakukan terapi bermain, Perawatan bayi dalam incubator, Perawatan bayi dengan fototerapi 13. Evaluasi asuhan keperawatan pada anak sehat dan anak sakit
22	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. **(CP.P-7)**	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang	1. Perspektif keperawatan maternitas, 2. Issue dan trend keperawatan maternitas 3. Peran dan fungsi perawat maternitas 4. Konsep keperawatan ibu hamil 5. Konsep keperawatan ibu intranatal dan bayi baru lahir 6. Konsep Keperawatan ibu post partum 7. Konsep keperawatan ibu dengan masalah reproduksi 8. Ragam gangguan sistem Reproduksi: PMS, infeksi, gangguan menstruasi, gangguan kehamilan. 9. Aplikasi proses keperawatan pada ibu hamil, intra natal, post partum dan masalah reproduksi:

		telah tersedia **(CP.KK-1)** Mampu memilih dan mengunakan peralatan dlm memberikan askep sesuai dg standar askep **(CP.KK-4)** Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan **(CP.KK-5)**	10. Tindakan keperawatan pada Ibu hamil: a. ANC b. Pendidikan kesehatan pada ibu hamil c. Senam hamil 11. Tindakan keperawatan pada ibu dengan gangguan reproduksi: a. Pendidikan kesehatan tentang: kesehatan reproduksi, haid dan permasalahannya, penyakit organ reproduksi. b. Persiapan pasien yang akan dilakukan tindakan papsmear 12. Tindakan keperawatan pada ibu dengan gangguan reproduksi: a. Pendidikan kesehatan tentang: kesehatan reproduksi, haid dan permasalahannya, penyakit organ reproduksi. b. Persiapan pasien yang akan dilakukan tindakan papsmear 13. Evaluasi asuhan keperawatan pada ibu maternal
23	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. **(CP.P-7)**	Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan	1. Perspektif keperawatan Jiwa 2. Trend dan isu keperawatan jiwa 3. Konsep Dasar kesehatan / keperawatan jiwa 4. Model konseptual keperawatan jiwa 5. Konsep penatalaksanaan terapi modalitas 6. Penggolongan gangguan jiwa (Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa/ PPDGJ dan *Diagnostik and statistic manual of mental disorders IV*/ DSM IV) 7. Aplikasi Asuhan Keperawatan pasien dengan : a. Kecemasan b. Kehilangan dan berduka c. Gangguan konsep diri

		keperawatan yang telah tersedia **(CP.KK-1)** Mampu memilih dan menguna-kan peralatan dlm memberi-kan askep sesuai dg standar askep **(CP.KK-4)** Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan **(CP.KK-5)**	d. HDR (Harga diri rendah) e. Isolasi sosial f. Halusinasi g. Resiko Perilaku kekerasan h. Defisit perawatan diri i. Regimen terapetik 8. Tindakan Terapi modalitas (TAK dan psikofarmaka) 9. Evaluasi asuhan keperawatan pada gangguan jiwa
24	Menguasai konsep dan prinsip serta ketrampilan pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada situasi gawat darurat dan penanganan awal kegawatan nafas Menguasai konsep dan prinsip pelaksanaan keperawatan kritis dan manajemen syok	1. Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar (*basic life support*/BLS) pada situasi gawat darurat dengan memilih dan menerapkan metode yang tepat, sesuai standar dan kewenangannya. 2. Mampu melaksanakan prosedur penanganan keperawatan kritis sesuai dengan standar dan kewenangannya	1. Perspektif, Konsep, Prinsip serta gawat pengkajian gawat darurat: a. Circulation b. Airway c. Breathing 2. Prinsip Pertolongan pertama & Bantuan Hidup Dasar 3. Resusitasi Jantung Paru (RJP) 4. Konsep dan Langkah-langkah penilaian korban /TRISE Simulasi Langkah-langkah penilaian korban /TRISE 5. Asuhan keperawatan di bidang kegawatdaruratan pernafasan: a. Asthma b. Tension pneumothorak c. Open pneumothorak d. Flail chesT 6. Penanganan gangguan jalan nafas a. Simulasi pemeriksaan jalan pernafasan b. Tindakan mengeluarkan benda asing pada jalan nafas (Aspirasi /Tersedak). c. Membuka jalan nafas dengan (OPA dan NPA) serta tanpa alat d. *Back blow, hemlich manuver*

			7. Manajemen perdarahan a. Penghentian perdarahan dengan positioning b. Penghentian perdarahan dengan torniquet c. Pembalutan dan pembidaian 6. Gigitan binatang 7. Acute abdomen dan trauma abdomen 8. Keracunan *Alkohol, fluorida, karbon monoksida, Food, mercury,* 9. Removal helmet, pemasangan coolar neck, pemeriksaan/pengkajian fisik pasien post trauma di IGD 10. Tingkat kesadaran kuantitatif dan kualitatif 13. Konsep ventilator mekanik 14. Hiperglikemia dan KAD (Ketoasidosis Diabetikum) 15. Hipoglikemia 16. Kegawatdaruratan bidang medical bedah persyarafan: 1) Trauma kepala ringan 2) Trauma kepala sedang 3) Trauma kepala berat 17. Konsep dan penanganan shok 1) Distributif 2) Hipovolemik 3) Kardiogenik 4) Neurogenik **18. Simulasi penggunaan syring pump, infuse pump dan bedside monitor** **19.** Konsep koreksi cairan dan elektrolit pada pasien syok **20. Teknik Pengambilan sampel Gas darah arteri (GDA)** **21.** Konsep dasar asam dan basa (buffer) **22. Interpretasi gangguan keseimbangan asam basa** **23. Simulasi penggunaan alat pacu jantung DC Shock** **24.** ACS (Acute Coronary Syndrome) **25. Dasar Intrepretasi EKG** **26. Pengukuran CVP**
25	Menguasai konsep dan prinsip serta ketrampilan dalam penanganan kegawatdaruratan bencana	Mampu melaksanakan prosedur penanganan	1. Nursing Disaster & Konsep Bencana 2. Konsep system pelayanan Gawat Darurat bencana dan

	dengan menggunakan metode RIG ROG	kegawatdaruratan bencana dengan menggunakan metode RIG ROG	kejadian luar biasa: a. Pra Rumah Sakit b. Intra Rumah Sakit 3. Aspek legal dalam manajemen bencana dan Konsep SPGDT a. Kesiapsiagaan dan penanggulangan menghadapi situasi kedaruratan / bencana b. Incident Command System dan Operasional Prosedur penanggulangan bencana c. Peran perawat dalam fase-fase manajemen bencana : mitigasi, preparedness, response, recovery. d. Penyusunan Peta Geomedik (*Geomedic Mapping*) e. Rapid Health Assesment f. Peran perawat sebagai first medical responder g. Initial assessment pada kejadian h. Triase dan START i. Evakuasi darurat j. evakuasi Terencana k. System Transportasi dalam Bencana l. Pedoman Kemitraan Pelayaan kesehatan di daerah bencana m. system informasi penanggulangan krisis saat bencana n. Perawatan psikososial dan spiritual paskabencana o. Psikologikal support programme dalam penanggulangan trauma paska bencana p. Presentasi Peta Geomedik q. Pemaparan konsep simulasi penanggulangan bencana

			r. Pola komunikasi darurat dalam kondisi bencana s. Teknis radio komunikasi t. Konsep kesehatan lingkungan paska bencana u. Recovery jangka panjang paska bencana pada individu, keluarga da komunitas 4. Top Table Simulation (in door simulation) 5. Banding & Splinting 6. Radio komunikasi, Penyusunan RIG & ROG
26	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. **(CP.P-7)**	Mampu memberika askep kpd individu keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia. **(CP.KK-1)** Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan. **(CP.KK-7)**	1. Konsep Kesehatan pada Kelompok Khusus gerontik 2. Aplikasi asuhan Keperawatan pada kelompok khusus gerontik 3. Tindakan pada keperawatan gerontik : a. Terapi kognitif b. Terapi aktifitas c. Bantuan aktifitas sehari-hari (*activity daily living* – ADL) pada kelompok lansia d. Senam lansia 4. Evaluasi asuhan keperawatan pada kelompok khusus gerontik

27	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. **(CP.P-7)**	Mampu memberika askep kpd individu keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia. **(CP.KK-1)** Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan. **(CP.KK-7)**	1. Konsep Pelayanan Kesehatan Primer 2. Konsep keluarga 3. Model konseptual keperawatan keluarga 4. Trend dan issue dalam keperawatan keluarga 5. Konsep asuhan keperawatan keluarga 6. Manajemen sumberdaya keluarga 7. Aplikasi asuhan keperawatan keluarga 8. Tindakan keperawatan keluarga: a. Pendidikan kesehatan pada keluarga b. Merawat anggota keluarga yang sakit c. Pemberdayaan keluarga 9. Evaluasi asuhan keperawatan keluarga
28		1. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sahih, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya **(CP.KU-4)** 2. Mampu	1. Konsep karya tulis ilmiah 2. Langkah-langkah penulisan karya tulis ilmiah 3. Pengumpulan data ilmiah 4. Sistematika penulisan 5. Laporan karya tulis ilmiah secara sistematik

		mendokumentasikan , menyimpan, mengamankan dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencega plagiasi **(CP.KU-8)**	
29	Mastering the concepts of English language skills: listening, speaking, reading and writing; as well as the components of language: grammar and vocabulary.	Able to communicate in English, which is applied in the delivery of nursing services	1. Greeting, introducing oneself and others 2. Asking for and giving factual information 3. Expressing likes /dislikes / pleasure / displeasure 4. Telling good / bad news 5. Stating / enquiring whether one knows or does not know a person, thing or fact 6. Stating / enquiring whether one remembers or has forgotten a person, thing or fact 7. Expressing and enquiring ability/inability to do something 8. Expressing and enquiring wants/desires 9. Expressing and enquiring happiness / unhappines 10. Expressing gratitude 11. Making and accepting Apology 12. Telephoning 13. Dealing with communication problems
30	Mastering the concepts of English language skills: listening, speaking, reading and writing; as well as the components of language: grammar and vocabulary	Able to communicate in English, which is applied in the delivery of nursing services	1. Hygiene promotion: a. Identify vocabulary about hygiene b. Mention steps of keeping hygiene (hand-washing) c. Vocabulary about hygiene equipment d. Identify simple present 2. Explain the important of

			hygiene (mention steps of keeping hygiene) 3. Identify vocabularies about health life style Tell about health life style 4. Giving injection a. Identify vocabularies of injection equipment b. Communicate using appropriate expression before, while and after injection 5. Applying infusion a. Identify vocabularies of infusion equipment b. Communicate using appropriate expression before, while and after infusion 6. Identify vocabularies about first aid equipment Identify first aid procedure 7. Tell someone's about first aid procedure 8. Use good communication while and after taking lab sample 9. Create a report of nursing care process: intervention and evaluation 10. Job interviews: a. Understanding questions in job interviews b. Answering questions in job interviews: purpose, characters, strength, weakness
31	Mastering the concepts of English language skills: listening, speaking, reading and writing; as well as the components of language: grammar and vocabulary	Able to communicate in English, which is applied in the delivery of nursing services	1. Organ Bady and Fuction 2. Organ and Organ system 3. Identify clinical manifest 4. Register and Anamnesis 5. Medical equaipment 6. Phisical Assestment 7. Prescription 8. Health Education
32	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama		1. Definisi Keperawatan Transkultural

	dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien		2. Paradigma Keperawatan Transkultural 3. Konsep budaya dalam keperawatan 4. Dilema IPTEK dalam perspektif keperawatan transkultural 5. Nutrisi dalam perspektif kep.transkultural 6. Tradisi keagamaan yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan 7. Tradisi Kepercayaan yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan *8.* Konsep Keperawatan Transkultural *Leinenger menits Teory* 9. Proses keperawatan transkultural : Pengkajian keperawatan transkultural 10. Diagnosa keperawatan transkultural 11. Rencana dan tindakan keperawatan transkultural 12. Trend dan isu transkultural keperawatan
33	Bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri Menunjukkan sikap percaya diri (*confident*), mandiri, mempunyai adaptasi yang tinggi, inisiatif, kreatif tanggung jawab dan dsiplin sehingga dapat menjadi provider yang kompeten dalam memberikan pelayanan	1. Pengembangan Kepribadian 2. Pengenalan dan pengembangan diri dan lingkungan: 3. Quantum Teaching & Quantum Learning 4. Customer Service Excellent: 5. Motivasi dalam pengembangan Diri dan kepribadian: 6. Excellent Interaction & Comunication: 7. Kepemimpinan: 8. Enterpreunership (kewirausahaan) : 9. Soft skill : 10. Membangun Kerjasama dalam Tim (Team Building):

		kesehatan/ keperawatan yang ber-orientasi pada kepuasan pelanggan *(Custumer sevice Excellent)*.	
34	Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan		1. Konsep dasar promosi kesehatan a. Definisi Promosi Kesehatan b. Tujuan Promosi Kesehatan 2. Trend dan issue promosi kesehatan a. *Trend dan issue* promkes b. Aspek legal promkes c. Kebijakan kesehatan 3. Strategi dan promosi kesehatan 4. Prinsip promosi kesehatan pada pasien: a. Individu b. Keluarga c. Kelompok khusus 5. Prinsip-prinsip komunikasi dalam aplikasi promosi kesehatan pada praktek keperawatan komunitas a. Media komunikasi b. Membangun interaksi 6. Mengkaji kebutuhan promosi kesehatan a. Pengumpulan data b. Identifikasi kebutuhan belajar c. Identifikasi kesiapan dan kemampuan untuk belajar 7. Mengidentifikasi media pembelajaran dalam upaya promosi kesehatan 8. Membuat rancangan promosi kesehatan 9. Penerapan promosi kesehatan a. Pendekatan pada level individu b. Pendekatan pada level keluarga 10. Evaluasi promosi kesehatan dan keberlanjutan program

			a. Evaluasi promkes b. Penggunaan sumber data dan teknologi tepat guna dalam evaluasi promkes c. Rencana tindak lanjut
35	1. Mampu memahami perspekstif moralitas agama dan moral di dalam tindak pidana korupsi 2. Mampu memiliki sikap anti terhadap semua bentuk tindakan korupsi	.	1. Konsep Korupsi. 2. Tindak Pidana Korupsi dalam Peraturan Perundang-undangan 3. Faktor Penyebab Korups 4. Dampak masif korupsi. 5. Nilai-nilai anti korupsi dan prinsip-prinsip anti korupsi 6. Upaya Pemberantasan Korupsi. 7. Gerakan-gerakan, kerjasama dan beberapa instrumen internasional pencegahan korupsi. 8. Peran dan Keterlibatan Mahasiswa dalam Gerakan Anti Korupsi 9. Lembaga KPK dan Ombusman 10. Korupsi sector public 11. Harta benda koruptor 12. Upaya kreatif dan inovasi mahasiswa dalam pencegahan korupsi serta Peningkatan moralitas dan sudut pandang agama terhadap korupsi
36	Mampu menguasai kosep teoritis penggunaan sistem teknologi informasi	Mampu mengaplikasikan teknologi informasi untuk mendukung pembelajaran teori, praktikum dan praktik klinik	1. Konsep M.S Word 2. Aplikasi M.S Word 3. Konsep M.S Excel 4. Aplikasi M.S Excel 5. Konsep Power Point 6. Aplikasi Power Point 7. Konsep blogg 8. Aplikasi blogg
37	1. Mampu memahami konsep prkatik keperawatan secara menyeluruh 2. Mampu memahami organisasi profesi secara mendalam 3. Mampu memahami hukum dan regulasi dalam keperawatan		1. Konsep dasar praktik keperawatan professional 2. Model dan bentuk praktik keperawatan 3. Sistem pendidikan keperawatan 4. Organisasi profesi keperawatan 5. Standar praktik keperawatan

			6. Aspek hukum dan regulasi dalam keperawatan 7. Berbagai tantangan dan upaya pembenahan dalam profesi keperawatan 8. Issue legal dalam praktik keperawatan 9. Politik dan pembuatan kebijakan dalam kesehatan dan keperawatan

BAB V
MATA KULIAH DAN BEBAN KREDIT

Pengelompokkan mata kuliah dalam kurikulum ini disamping memuat mata kuliah wajib umum, juga berisi mata kuliah yang didasarkan pada kelompok keilmuan yang meliputi ilmu alam dasar dan biomedik dasar, humaniora, ilmu dasar keperawatan, ilmu keperawatan klinik, dan ilmu keperawatan komunitas, yakni sebagai berikut:

NO	MATA KULIAH	BOBOT	T	P	L/K
A	**Mata Kuliah Wajib Umum**				
1	Agama	2	2	-	-
2	Pancasila	2	2	-	-
3	Kewarganegaraan	2	2	-	-
4	Bahasa Indonesia	2	1	1	-
5	Kewirausahaan	2	2	-	-
6	Pendidikan Anti Korupsi	2	2	-	-
B	**Mata Kuliah Ilmu Alam Dasar dan Biomedik Dasar**				
1	Ilmu Biomedik Dasar (berisi kajian fisika, Anatomi, dan Fisiologi, Biokimia)	4	3	1	-
2	Gizi dan Diet	2	2	-	-
3	Patofisiologi	2	2	-	-
4	Farmakologi	3	2	1	-
C	**Mata Kuliah Humaniora**				
1	Psikologi	2	2	-	-
2	Anthropologi Kesehatan	2	2	-	-
3	Etika Keperawatan	2	1	1	-
4	Keperawatan Profesional	2	2	-	-
5	Pengembangan Kepribadian	2	1	1	-
6	Transkultural keperawatan	2	2	-	-
7	General English	2	1	1	-
8	English for Nurse I	2	1	1	-
9	English for Nurse II	2	1	1	-
D	**Ilmu Dasar Keperawatan**				
1	Konsep Dasar Keperawatan	2	2	-	-
2	Keperawatan Dasar	5	3	2	-
3	Metodologi Keperawatan	2	1	1	-
4	Dokumentasi Keperawatan	2	2	-	-
5	Komunikasi	2	1	1	-
6	Manajemen Keperawatan	2	2	-	-
7	Manajemen Patient Safety	2	2	-	-
8	Teknik Informatika dan Komputer	2	1	1	-

9	Metodologi Penelitian	2	2	-	-
E	**Ilmu Keperawatan Klinik**				
1	Praktik Klinik Keperawatan dasar	3	-	-	3
2	Keperawatan Medikal Bedah I	3	2	1	-
3	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah I	2		-	2
4	Keperawatan Medikal Bedah II	3	2	1	-
5	Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah II	2	-	-	2
6	Keperawatan Anak	3	1	1	1
7	Keperawatan Maternitas	3	1	1	1
8	Keperawatan Jiwa	3	1	1	1
9	Keperawatan Gawatdarurat	5	3	2	-
10	Manajemen bencana	2	1	1	-
11	Praktik Klinik Keperawatan Gawatdarurat	2	-	-	2
F	**Ilmu Keperawatan Komunitas**				
1	Keperawatan Keluarga	3	2	-	1
2	Keperawatan Gerontik	2	1	-	1
3	Karya Tulis Ilmiah	3	-	-	3
4	Keperawatan Komunitas	4	1	1	2
5	Promosi Kesehatan	2	1	1	-
Jumlah		108	64	25	19
Beban kredit kurikulum inti adalah				**30%**	**70%**

BAB VI

STRUKTUR PROGRAM DAN DISTRIBUSI MATA KULIAH

Semester 1

Subject Code	Subject Title	Credit	T	P	K
WAT 17.1.01	Agama (*Religion*)	2	2		
WAT 17.1.02	Pancasila (*Pancasila*)	2	2		
WAT 17.1.03	Kewarganegaraan (*Kewarganegaraan*)	2	2		
WAT 17.1.04	Bahasa Indonesia (*Indonesian Language*)	2	1	1	
WAT 17.1.06	Pendidikan Anti Korupsi (*Anticorruption Values*)	2	1	1	
WAT 17.2.01	Ilmu Biomedik Dasar (*Basic Biomedical Science*)	4	3	1	
WAT 17. 3.01	Psikologi (*Psychology*)	2	2		
WAT 17. 3.05	Pengembangan Kepribadian (Self Develpoment)	2	1	1	
WAT 4.01	Konsep Dasar Keperawatan/ KDK (*Basic Concept of Nursing*)	2	2		
Total Credit per Semester		**20**	**16**	**4**	

Semester 2

Subject Code	Subject Title	Credit	T	P	K
WAT 17.2.02	Gizi dan Diet (*Nutrition and Diet*)	2	2		
WAT 17.2.03	Patofisiologi (*Pathophysiology*)	2	2		
WAT 17.2.04	Farmakologi (*Pharmacology*)	3	2	1	
WAT 17.3.02	Antropologi Kesehatan (*Health Anthropolgy*)	2	2		
WAT 17.3.03	Etika Keperawatan (*Nursing Ethics*)	2	1	1	
WAT 17.4.08	Teknik Informatika dan Komputer (*Information and Computer Techniques*)	2	1	1	
WAT 17.3.07	General English (*General English*)	2	1	1	
WAT 17.4.02	Keperawatan Dasar (*Basic Nursing*)	5	3	2	
Total Credit per Semester		**20**	**14**	**6**	

Semester 3

Subject Code	Subject Title	Credit	T	P	K
WAT 17.3.08	Medical Nursing	2	2		
WAT 17.7.03	Keperawatan Profesional (*Professional Nursing)*)	2	2		
WAT 17.4.03	Metodologi Keperawatan (*Methodology of Nursing*)	2	1	1	
WAT 17.4.04	Dokumentasi Keperawatan (*Nursing Documentation*)	2	2		
WAT 17.4.05	Komunikasi (*Communication*)	2	1	1	
WAT 17.4.06	Manajemen Patient Safety (*Patient Safety Management*)	2	2		
WAT 17.5.01	Praktik Klinik Keperawatan Dasar (*Basic Nursing Clinical Practice*)	3			3
WAT 17.5.02	KMB I (*Medical Surgical Nursing*)	3	2	1	
WAT 17.6.05	Promosi Kesehatan (*Health Promotion*)	2	1	1	
Total Credit per Semester		**20**	**12**	**5**	**3**

Semester 4

Subject Code	Subject Title	Credit	T	P	K
WAT 17.3.06	Keperawatan Transkultural (*Transcultural Nursing*)	2	2		
WAT 17.5.03	Praktik Klinik KMB I (*Clinical Practice of Medical-Surgical Nursing*)	2			2
WAT 17.5.06	Keperawatan Anak (*Pediactric Nursing*)	3	1	1	1
WAT 17.5.07	Keperawatan Maternitas (*Maternity Nursing*)	3	1	1	1
WAT 17.5.09	Keperawatan Gawatdarurat dan Manajemen Bencana (*Emergency Nursing and Disaster Management)*	4	3	1	
WAT 17.4.09	Pengantar Riset (*Basic of Research*)	3	2	1	
Total Credit per Semester		**17**	**8**	**5**	**4**

Semester 5

Subject Code	Subject Title	Credit	T	P	K
WAT 17.5.08	Keperawatan Jiwa (*Physchiatric Nursing*)	3	1	1	1
WAT 17.5.04	KMB II (*Medical-Surgical Nursing II*)	3	2	1	
WAT 17.6.01	Keperawatan Keluarga (*Family Nursing*)	3	2		1
WAT 17.6.02	Keperawatan Gerontik (*Gerontic Nursing*)	2	1		1
WAT 17.7.05	Keperawatan Komunitas (*Community Nursing*)	4	2	1	1
WAT 17.7.05	Kewirausahaan (*Enterpreneurship*)	2	2		
WAT 17.3.09	English for Nurse	2	1	1	
Total Credit per Semester		**19**	**11**	**4**	**4**

Semester 6

Subject Code	Subject Title	Credit	T	P	K
WAT 17.4.06	Manajemen Keperawatan (*Nursing Management*)	2	1	1	
WAT 17.5.05	Praktik Klinik KMB II (*Clinical Practice of Medical-Surgical Nursing*)	2			2
WAT 17.5.10	Praktik Klinik Gadar (*Emergency Clinical Practice*)	2			2
WAT 17.5.11	Aplikasi Riset (*Research Application*)	3		2	1
WAT 17.6.03	KTI (*Scientific Paper Writing*)	3			3
WAT 17.3.10	Elective	3	1	2	
Total Credit per Semester		**15**	**2**	**5**	**8**
Total Credit Earned		***Credit***	**T**	**P**	**K**
		111	**63**	**29**	**19**

BAB VII
STRATEGI PEMBELAJARAN

A. Beban dan Lama Studi

Kurikulum disusun dengan Sistem KreditSemester (SKS) sesuai Permendikbud tentang standar Nasional Pendidikan Tinggi tahun 2013. Sistem Kredit Semester (SKS) merupakan sistem pembelajaran dengan menggunakan suatu kredit semester (sks) sebagai takaran beban belajaran mahasiswa, beban belajar suatu progam studi, maupun bebas tugas dosen dalam pembelajaran. Semester merupakan satuan waktu kegiatan pembelajaran yang berlangsung selama 16 minggu efektif, dengan jumlah jam pembelajaran mahasiswa selama 8 (delapan) jam per hari atau 48-60 jam per minggu. Jumlah jam pembelajaran mahasiswa dengan mempertimbangkan beban belajar mahasiswa.

Pembelajaran dapat berbentuk kuliah, diskusi, responsi, tutorial, seminar, praktik di laboratorium dan bengkel kerja serta praktik klinik atau lapangan dan bentuk lain yang sesuai. Beban studi program D3 Keperawatan minimal 108 SKS dengan masa studi pendidikan selama 6-10 semester. Kurikulum ini memiliki beban kredit sebesar 76 SKS (70%) sehingga institusi perlu mengembangkan kurikulum institusional sebesar 32 SKS (30%). Kurikulum institusional akan menjadi bagian penting dalam memberi warna dan keunggulan masing-masing institusi sesuai kondisi kedaerahan dan kearifan lokal yang dimiliki serta visi dan misi program.

Satuan Kredit Semester (SKS) adalah takaran penghargaan terhadap pengalaman belajar yang diperoleh selama satu semester melalui kegiatan terjadwal per minggu. 1 (satu) sks untuk kegiatan belajar mengajar setara dengan:

a. Kuliah, yaitu kegiatan pembelajaran yang terdiri atas:
   Kegiatan belajar dengan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester; kegiatan belajar dengan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.
b. Kegiatan belajar mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.
c. Responsi, tutorial, seminar, bentuk pembelajaran lain yang sejenis, yaitu kegiatan pembelajaran yang terdiri atas:
   Kegiatan belajar tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester;
   Kegiatan belajar mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.

d. Praktikum, yaitu kegiatan pembelajaran di laboratorium/bengkel/studio 3 (tiga) jam per minggu per semester;
e. Praktek lapangan/kerja praktek termasuk pembelajaran di tatanan klinik rumah sakit, yaitu 4 (empat) jam per minggu per semester;
f. Skripsi/tugas akhir/karya seni/bentuk lain yang setara, yaitu kegiatan penilitian / pembuatan model / pembuatan dan / atau pergelaran karya seni / perencanaan / perancangan 4 (empat) jam per minggu per semester;

B. Strategi dan Metode Pembelajaran

1. Strategi Pembelajaran

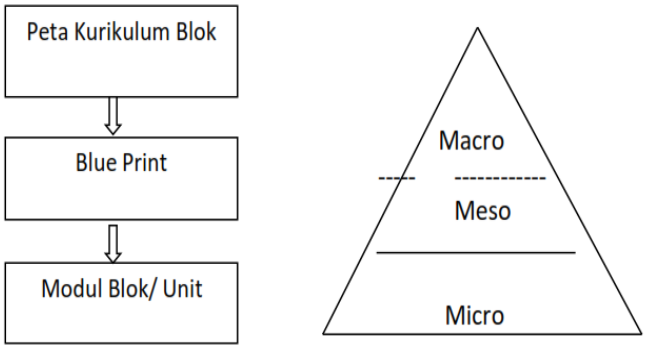
Kurikulum ini dikembangkan berdasarkan capaian pembelajaran dari seorang lulusan diploma tiga keperawatan. Capaian pembelajaran merupakan kemampuan kerja yang harus dimiliki seorang lulusan, sehingga perlu dilengkapi dengan sejumlah kemampuan, pengetahuan dan sikap serta tata nilai yang terukur. Kemampuan yang dibangun dari kecukupan pengetahuan dari berbagai disiplin ilmu terkait dan menjadi bahan kajian yang saling terkait dalam capaian pembelajaran. Dengan demikian capaian pembelajaran memiliki sekumpulan bahan kajian dari satu atau lebih bidang ilmu terkait dan terintegrasidalam capaian pembelajaran.

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

a. Berbasis modul

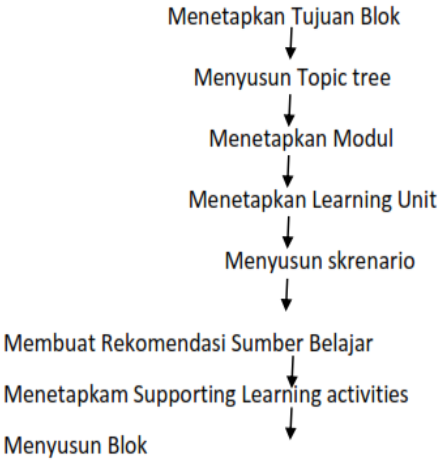
Pembelajaran dapat dibangun dalam satu kerangka pembelajaran modul. Modul berisikan bahan-bahan kajian yang terkait dengan capaian pembelajaran. Dalam implementasi model ini memerlukan perencanaan pembelajaran mencakup ketersediaan pemetaan bahan kajian dan mengelompokkannya ke dalam modul-modul tertentu, sehingga akan tergambarkan jumlah modul pembelajaran yang harus diselesaikan seoarang lulusan. Ketersediaan dosen dan sarana prasarana yang cukup akan sangat mendukung implementasi model ini sebab kegiatan pembelajaran dilaksanakan oleh dosen yang terlibat dan dalam kelompok kecil. Kesepakatan dalam pelaksanaan pembelajaran diantara dosen terkait dan dituangkan dalam pedoman pembelajaran, baik sebagai pegangan dosen

dan juga pegangan mahasiswa.

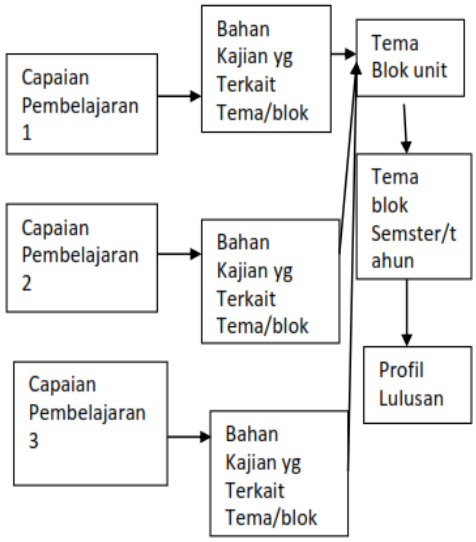


Gambar : Perencanaan Model Integritasi Kurikulum

Buku pegangan dosen sekurang-kurangnya berisi capaian pembelajaran, tugas mahasiswa dan skenario tutor. Buku pegangan mahasiswa berisikan capaian pembelajaran, kegiatan belajar, scenario, proses pemecahan masalah, lembar kerja siswa, tata tertib, tim fasilitator, pembagian kelompok dan jadual pembelajaran. Model ini juga perlu dilengkapi dengan modul bahan ajar yang memuat deskripsi modul, capaian pembelajaran, pohon topic, strategi pembelajaran, penilaian, jadual pembelajaran dan daftar referensi.



Gambar : Kegiatan Dari Peta kurikulum Ke Buku Blok

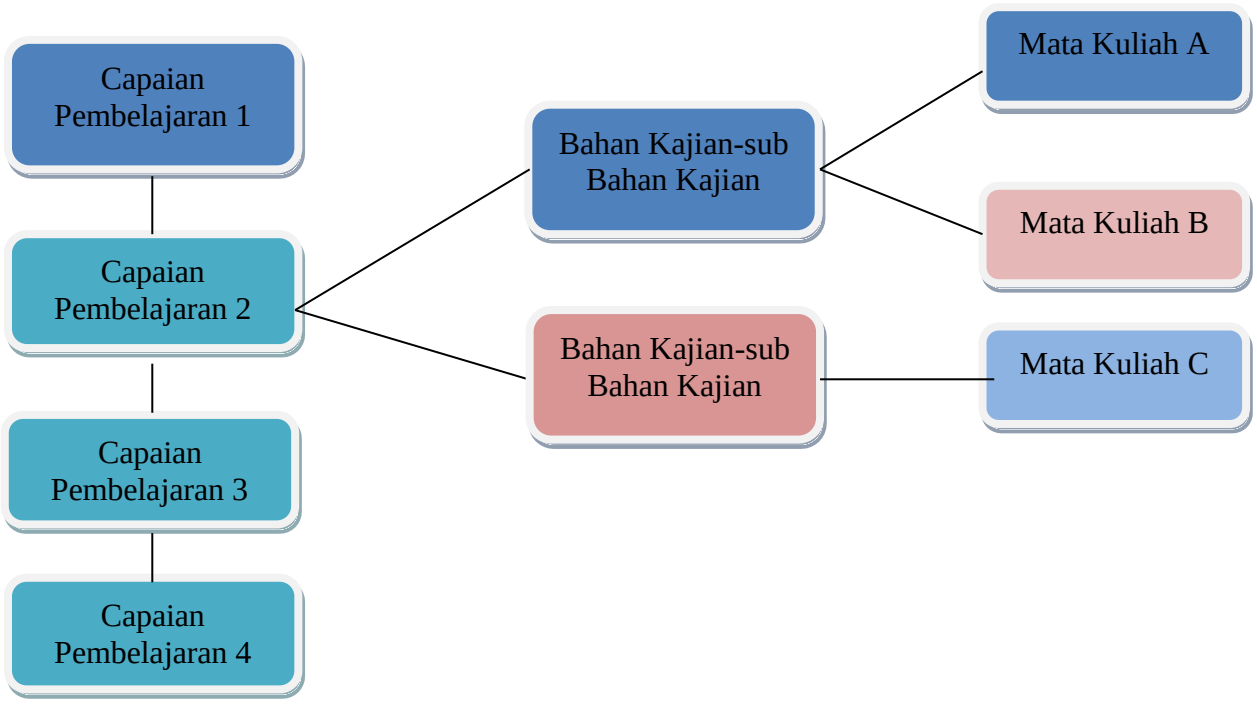


Gambar : Keterikatan Blok dengan Capaian Pembelajaran

b. Berbasis Mata Kuliah

Perbedaan mendasar dengan model berbasis mata kuliah adalah penggunaan mata kuliah sebagai wadah bahan kajian serumpun. Berbagai

bahan kajian yang saling terkait dalam capaian pembelajaran dapat tersebar di beberapa mata kuliah dengan demikian satu mata kuliah tertentu terkait dengan 1 atau lebih capaian pembelajaran dan bahan kajiannya.



Gambar 7.1 Keterkaitan Mata Kuliah dengan Capaian Pembelajaran

Beberapa hal yang perlu disiapkan dalam implementasi model ini antara lain:

1) Membuat jejaring mata kuliah

   Dimaksudkan agar terbangun komunikasi pembelajaran antar dosen yang membelajarkan bahan-bahan kajian terkait capaian pembelajaran yang ada di mata kuliahnya sehingga setiap mata kuliah menunjukan kontribusi dalam capaian pembelajaran. Pada gambar di atas diperlihatkan kemungkinan beberapa mata kuliah terkait dengan 1 capaian pembelajaran dan 1 mata kuliah terkait dengan 2 atau lebih capaian pembelajaran. Mata kuliah A dan B berjejaring dalam pencapaian pembelajaran 1. Mata kuliah C berkontribusi dalam capaian pembelajaran 1 dan 2 dan seterusnya. Jejaring dan komunikasi antara mata kuliah terkait merupakan merupakan hal yang sangat penting dalam pencapaian pembelajaran lulusan.

2) Setiap mata kuliah membuat rencana pembelajaran semester (RPS)

   Rencana pembelajaran semester (RPS) atau bentuk lain adalah rencana kegiatan pembelajaran yang dirancang oleh dosen selama 1

semester berisikan sekurang- kurangnya;

a) Nama program studi atau nama mata kuliah, kode, semester, beban kredit, tim dosen serta pencapaian pembelajaran
b) Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran
c) Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran
d) Bahan pembelajaran atau bahan kajian
e) Kriteria atau indikator penilaian
f) Bobot penilaian
g) Strategi pembelajaran atau pengalaman belajar mahasiswa
h) Daftar referensi
i) Deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa

3) Setiap dosen membuat Rencana Pembelajaran

Dalam pelaksanaan aktifitas pembelajaran, setiap dosen membuat rencana pembelajaran (RPP) yang terkait dalam bahan kajian yang dibelajarkan. Dalam RPP akan tergambarkan manfaat dan muara bahan kajian yang dibelajarkan mahasiswa terkait capaiaan pembelajaran. RP memuat sekurang-kurangnya program studi, nama mata kuliah, jam pertemuan, bahan kajian, bentuk pembelajaran, indikator kelulusan dan bobot nilai.

2. Metode Pembelajaran

Secara umum metode pembelajaran yang dilakukan adalah kuliah tatap muka, penugasan, seminar, laboratorium dan klinik. Berikut ini diuraikan strategi dan metode pembeljaran yang dapat dilakukan oleh dosen.

a. Pembelajaran di kelas

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

b. Pembelajaran praktik Laboratorium

Pembelajaran praktik laboratorium adalah kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di laboratorium baik yang berada di kampus maupun di luar

kampus (klinik maupun lapangan) yang memungkinkan mahasiswa memperoleh pengalaman nyata, menguji coba pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh sebelumnya dengan cara demonstrasi atau simulasi.

c. Pembelajaran praktik klinik atau lapangan

Pembelajaran praktik klinik atau lapangan adalah kegiatan pembelajaran yang diselenggarakan di wahana praktik seperti rumah sakit, klinik, rumah bersalin, puskesmas, dan masyarakat. Tujuan praktik klinik/ lapangan adalah memberi kesempatan belajar mahasiswa untuk mengalami dan mempraktekkan serta mencontoh secara nyata pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh pada setiap tahap pendidikan disertai sikap profesional sesuai dengan profesinya. Metoda pembelajaran yang dapat digunakan pada pembelajaran klinik atau lapangan antara lain demonstrasi, konferensi, tutorial dan ronde keperawatan.

Pembelajaran suatu sistem instruksional merupakan interaksi antara mahasiswa dengan komponen yang lainnya. Dosen sebagai penyelenggara kegiatan pembelajaran hendaknya memikirkan dan mengupayakan terjadinya interaksi tersebut secara optimal sehingga proses pembelajaran akan berjalan secara efektif. Upaya yang dilakukan dosen dalam melaksanakan pembelajaran ini disebut strategi belajar mengajar.

Dalam pembelajaran, strategi yang harus dikembangkan hendaknya dimulai dari tahap perencanaan sampai pelaksanaannya. Tahap perencanaan, dosen merumuskan secara jelas tujuan pembelajaran yang harus dicapai dan persiapan diri. Pada tahap pelaksanaan terjadi interaksi antara mahasiswa dengan dosen untuk mencapai tujuan belajar. Dengan mempertimbangkan situasi lingkungan dan karateristik mahasiswa, kegiatan pembelajaran harus berpusat kepada mahasiswa, belajar aktif, mengembangkan kemampuan sosial, keingin tahuan, imajinasi, ketrampilan pemecahan masalah, kreativitas, penggunaan IPTEK, menumbuhkan kesadaran sebagai warga negara yang baikdan keinginan belajar sepanjang hayat.

Metode pembelajaran memiliki peranan untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak mahasiswa serta bertujuan untuk

mengembangkan potensinya, sehingga dapat bersikap sebagaimana yang diharapkan. Berbagai metode pembelajaranyang dapat dipilih antara lain metode ceramah, demonstrasi, penampilan kerja, diskusi, studi mandiri, kegiatan instruksional terprogram, simulasi, praktikum, studi kasus, tutorial, dan *Computer Asited Learning* (CAL).

Ceramah merupakan metode yang paling sering digunakan dalam proses pembelajaran. Ceramah pada umumnya berbentuk penjelasan dosen kepada mahasiswa biasanya diikuti tanya jawab tentang materi pembelajaran yang belum dapat dimengertidengan jelas oleh mahasiswa. Ceramah biasanya dilakukan di dalam kelas dengan kapasitas lebih dari 20 mahasiswa.

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

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

Diskusi merupakan bentuk interaksi antara mahasiswa dengan dosen ataupun dengan sesama mahasiswa lainnya, untuk menganalisa, menggali atau memperdebatkan topik atau mempermasalahkan tertentu. Diskusi dapat dilaksanakan dalam kelas dengan jumlah peserta 5-8 orang. Diskusi ini difasilitasioleh dosen dan berlangsung tidak lebih dari 45 menit.

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

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

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

C. Mahasiswa

Mahasiswa pada Program Diploma Tiga Keperawatan berasal dari lulusan SMA atau sederajat dan telah lulus seleksi penerimaan mahasiswa sesuai dengan aturan yang berlaku.

D. Kualifikasi Dosen dan Instruktur

1. Tenaga Pendidik Dosen

   Tenaga pendidik terdiri dari tiga kategori yaitu dosen tetap, dosen tidak tetap dan dosen dengan keahlian khusus.

   a. Dosen tetap adalah dosen yang berasal dari institusi sendiri dengan kualifikasi pendidikan S2 keperawatan / kesehatan atau S2 lain yang relevan dengan bidang yang diajarkan, mempunyai Surat keputusan jabatan fungsional dan sertifikat pendidik dengan jumlah beban kerja minimal 12 sks (36 jam/minggu) per semester meliputi kegiatan pengajaran (PBM), melakukan penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat.

b. Dosen tidak tetap adalah dosen yang berasal dari intitusi lain yang memiliki kualifikasi sama dengan dosen tetap yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan pimpinan institusi yang bersangkutan.
c. Dosen keahlian khusus adalah tenaga pengajar yang berasal dari institusi lain khususnya rumah sakit yang memiliki keahlian yang sesuai dengan bidang ilmu yang diajarkannya yang dibuktikan dengan ijazah dan/atau sertifikat yang diakui.
d. Dalam melaksanakan tugasnya dosen wajib memenuhi standar-standar yaitu: (1) perencanaan proses pembelajaran, (2) pelaksanaan proses pembelajaran, (3) penilaian hasil proses pembelajaran dan (4) pengendalian proses pembelajaran.

2. Instruktur

Instruktur terdiri dari

a. Tenaga instruktur labotarium yang membimbing mahasiswa dalam kegiatan praktikum yang memiliki kualifikasi pendidikan Sarjana Sain Terapan atau Ners.
b. Tenaga instruktur klinik (CI) adalah tenaga pembimbing mahasiswa di Rumah Sakit yang memiliki kualifikasi pendidikan minimal Sarjana Sain Terapan atau Ners.

E. Lahan Praktik

Praktik Klinik merupakan suatu kegiatan yang dirancang untuk memberikan pengalaman belajar bagi mahasiswa dalam mencapai keberhasilan program pendidikan. Pengalaman belajar dalam bentuk praktik klinik merupakan kesempatan bagi peserta didik untuk menerapkan seluruh teori yang didapat dikelas maupun di laboratorium ke dalam suatu tatanan yang nyata yaitu lahan praktek di rumah sakit dan komunitas. Adanya kerjasama Rumah Sakit dan lahan komunitas dengan pihak Instansi Pendidikan sangat membantu dalam proses belajar bagi mahasiswa.

Makna praktik klinik bagi rumah sakit dan lahan komunitas tidak hanya semata-mata sebatas membimbing mahasiswa pada ketrampilan motorik atau *hard skill* tapi lebih dari pada itu menjadikan ketrampilan kognitif, *soft skill,* emosional dan spiritual sebagai salah satu pilar bimbingan kemahasiswaan, dimana hal tersebut

adalah salah satu modal untuk kesuksesan belajar mengajar dan pada tahap lanjut sangat membantu proses kesuksesan seseorang di dunia kerja.

F. Yudisium

Yudisium merupakan proses akademik yang menyangkut penerapan nilai dan kelulusan mahasiswa dari seluruh proses akademik yang telah ditempuh. Selain itu, Yudisium juga berarti pengumuman hasil nilai kepada mahasiswa sebagai proses penilaian akhir dari seluruh mata kuliah yang telah diambil mahasiswa dan penetapan nilai dalam transkrip akademik serta menerima keputusan lulus atau tidaknya mahasiswa dalam menempuh studi selama jangka waktu tertentu, dan ditetapkan oleh pejabat berwenang yang dihasilkan dari keputusan rapat yudisium.

G. Transkrip, Ijazah dan Sertifikat Kompetensi

1) Ijazah

   Ijazah merupakan suatu dokumen pengakuan prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu jenjang pendidikan tinggi sesudah lulus ujian yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi. Seorang mahasiswa akan mendapatkan ijasah setelah mengikuti proses pembelajaran selama 6 (enam) atau 8 (delapan) semester .

2) Transkrip

   Pembuatan transkrip ini dibuat untuk menjamin kelancaran pembuatan transkrip dan ijasah untuk kepentingan mahasiswa, menjamin validasi nilai sehingga tidak merugikan mahasiswa.

   Transkrip akademik merupakan daftar nilai keseluruhan hasil belajar dan indeks prestasi dari matakuliah program studi yang diberikan sebagai lampiran ijazah kepada Mahasiswa yang dinyatakan lulus

   Kutipan nilai merupakan daftar nilai dari sebagian matakuliah program studi yang telah ditempuh Mahasiswa

   Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) adalah bilangan dengan dua angka di belakang koma yang menunjukkan kualitas belajar keseluruhan dari materi program studi yang dihitung dengan menjumlah hasil perkalian nilai hasil

belajar dengan bobot sks dibagi dengan jumlah kredit yang ditetapkan untuk program studi yang bersangkutan.

3) Sertifikat

Sertifikasi kompetensi merupakan proses pemberian sertifikat kompetensi yang dilakukan secara sistematis dan obyektif melalui uji kompetensi yang mengacu pada standar kompetensi kerja baik yang bersifat nasional maupun internasional. Dengan memiliki sertifikat kompetensi suatu bidang pekerjaan maka seseorang akan mendapatkan bukti pengakuan tertulis atas kompetensi yang dikuasainya berupa sertifikat kompetensi kerja.Sertifikat kompetensi pekerja diberikan berdasarkan kompetensi pekerja yang merupakan spesifikasi dari sikap, pengetahuan, keterampilan atau keahlian dan penerapannya dalam melakukan pekerjaannya secara efektif dan efisien sesuai dengan standar yang dipersyaratkan sehingga pekerjaan dapat dilaksanakan tepat mutu, tepat waktu dan aman.

BAB VIII
EVALUASI PEMBELAJARAN

Evaluasi merupakan penilaian yang menunjukan keadaan atau kondisi akhir saat ini (Brown & Knight,1994). Materi evaluasi disusun berdasarkan tujuan belajar dan kompetensi yang harus dicapai peserta didik. Hasil belajar peserta didik merupakan satu kesatuan yang integral antara pengetahuan, sikap, dan ketrampilan. Untuk menilai kemampuan akademik mahasiswa dilakukan evaluasi yang meliputi 3 aspek yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik.

1. Jenis evaluasi

   Evaluasi dilakukan dengan salah satu atau kombinasi dari beberapa jenis evaluasi di bawah ini:

   a. Penilaian Hasil Belajar
      1) Ujian Tengah Semester (UTS)
      2) Ujian Akhir Semester (UAS)
      3) Tugas/ Seminar/ Praktikum/ Praktik lab/ Praktek klinik
   b. Penilaian Kompentensi
      1) Ujian lab skill
      2) Ujian kompentensi (pengukuran capaian pembelajaran)
      3) Exit exam
2. Pelaksanaan Evaluasi
   a. Evaluasi mata kuliah teori dilaksanakan sekurang-kurangnya Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS)
   b. Evaluasi ketrampilan dapat disatukan dengan evaluasi teori atau dilaksanakan secara terpisah
   c. Mahasiswa yang memperoleh nilai D wajib mengikuti ujian ulang
   d. Mahasiswa yang memperoleh nilai E dianggap gagal dan harus mengulang mata kuliah pada semester dimana mata kuliah tersebut diselenggarakan
3. Sistem Penilaian Hasil Belajar
   a. Cara penilaian yang digunakan adalah PAP (penilaian acuan patokan)
   b. Komponen dan nilai akhir sesuai sistem penilaian yang disepakati institusi

4. Pencapaian Prestasi Semester

   Indeks Prestasi atau IP semester pada sistem SKS adalah nilai gabungan mata kuliah yang dicapai mahasiswa pada semester yang bersangkutan

5. Evaluasi Akhir Studi (Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)

   Evaluasi Akhir Studi merupakan evaluasi dari akumulasi nilai semester I sampai semester VI atau indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yaitu prestasi yang dicapai mahasiswa dari seluruh program kuliah yang telah ditempuh. Mahasiswa dinyatakan lulus pada akhir studi bila mendapat nilai IPK 2,75 dan lulus seluruh mata kuliah.

6. Evaluasi Akhir Program dan Predikat Kelulusan

   Program Studi Diploma Tiga dalam menentukan predikat kelulusan didasarkan pada nilai IPK diperoleh dari IP Semester I sampai dengan semester 6 atau total SKS. Peringkat capaian pembelajaran pada akhir program studi dan predikat kelulusan terdiri dari 4 tingkat, yaitu : Dengan Pujian, Sangat Memuaskan, Memuaskan dan Baik.

Tabel 8.1
Peringkat Capaian Pembelajaran pada Akhir Suatu Program Studi

ABSOLUTE	MUTU	LAMBANG	KETERANGAN
86 -100	4	A	Sangat baik
78 - 85	3,50	AB	Sangat baik - baik
71 - 77	3,00	B	Baik
64 - 70	2,50	BC	Baik – Cukup
56 - 63	2,00	C	Cukup
41 - 55	1,00	D	Kurang
0 - 40	0	E	Sangat kurang

Beberapa metode evaluasi yang digunakan untuk mengukur pencapaian kompetensi :

1. Test Tertulis (*Essay*, MSQs, *Short Answer Question*)
2. OSCE (*Objective stuctured Clinical Examination*)
3. *Reflective learning*
4. Observasi
5. Laporan
6. Presentasi kasus
7. Log book
8. Problem solving skill

BAB IX
PENUTUP

Kurikulum sebagai perangkat pendidikan bersifat dinamis sehingga harus peka merespon beragam perubahan. Pengembangan kurikulum merupakan proses yang tidak pernah berakhir, meliputi perencanaan, implementasi dan evaluasi. Evaluasi itu sendiri merupakan bagian yang terintegrasi yang bersifat mutlak karena berkaitan langsung dengan setiap komponen dalam sistem intruksional seluruh tahapan disain, sehingga mempunyai nilai yang berati untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. Pengembangan dari Kurikulum D3 Keperawatan tahun 2006 kepada Kurikulum tahun 2013, mengalami perubahan, yang sangat bermakna bagi Institusi Penyelenggara Pendidikan D3 keperawatan dan menghadapi tantangan yang cukup besar dalam melaksanakannya, karena akan merubah "*mind set*" para pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran. Keberhasilan menyiapkan semua perangkat yang diperlukan, sangat ditentukan oleh upaya para pendidik itu sendiri untuk melaksanakan dengan sungguh- sungguh dan komitemen dari pihak manajemen dalam mendukung keterlaksanaannya.

Berbagai rujukan aturan yang berlaku dalam penyelenggaraan pendidikan di Indonesia, menunjukkan bahwa Pengembangan Kurikulum dan implementasinya merupakan bagian dari tanggung jawab institusi pendidikan dan dengan demikian harus terus dikaji dan sesuaikan dengan tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang ada serta perubahan berbagai kebijakan pendidikan, agar pendidikan dapat berjalan dengan baik sesuai dengan koridor yang benar. Untuk itu, Institusi Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan melalui wadah organisasi Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI) terus mengupayakan untuk mengkaji pelaksanaan pendidikan melalui pengguna kurikulum sebagai satu unsur pokok dalam penyelenggara pendidikan. Kurikulum yang berbasis pada kompetensi (KBK) atau berbasis pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) adalah satu bentuk penyesuaian terhadap perkembangan yang berlaku. Kesepakatan bersama seluruh anggota, Kurikulum inti adalah 70%, Kurikulum penciri institusi 15% dan kurikulum global 15%.

Dengan adanya Panduan Kurikulum Diploma Tiga Keperawatan tahun 2017 ini, diharapkan dapat memandu setiap Institusi Pendidikan untuk dapat melaksanakan pembelajaran yang baik dan benar sehingga dapat mencapai tujuan pembelajaran yang optima, sehingga akan dapat berkontribusi pada upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan di masyarakat melalui peningkatan sumber daya yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

AUN-QA. (2015). *Guide to AUN-QA Assessment at Programme Level Version 3.0*. Bangkok: ASEAN University Network.

Direktorat Akademik (2008) Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi (Sebuah alternatif penyusunan kurikulum), Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Jakarta

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (10 Juni, 2013). *Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi*. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013. Jakarta, Indonesia: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.

Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia. (28 Desember, 2015). Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015. Jakarta, Indonesia: Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia.

Menteri Riset, Teknoloi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia. 2016. Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi. Jakarta, Indonesia: Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia.

Presiden Republik Indonesia. (17 Januari, 2012). Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012. Jakarta, Indonesia: Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia.

Presiden Republik Indonesia. (10 Agustus, 2012). Pendidikan Tinggi. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012. Jakarta, Jakarta, Indonesia: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia.