

**DAFTAR HADIR KULIAH**

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN - FAKULTAS FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Dosen Pengampu : NIA APRILLA, S.Kep, M.Kep, Ners

Dosen Pengajar :

Mata Kuliah : KEPERAWATAN JIWA

Semester / SKS : 5 / 4

Kelas / Tahun Aka: A / 2020/2021 Ganjil

PERTEMUAN KE / HARI / TANGGAL

Ket

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1814401004	DELZA OKTARI	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad	Dad
2	1814401005	EGI DIO SAPUTRA	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud	Egud
3	1814401006	KHAIRUNNIDA	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha	Kha
4	1814401008	NISA APRILIA	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa	Nisa
5	1814401009	NURLENA DEWI MARYANI	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur	Nur
6	1814401010	RIZKI DARMAWAN	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz	Riz
7	1814401012	SYUKRI ALAMSYAH	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk	Syuk
8	1814401013	WIDYA ARIANANDA	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid	Wid
9	1814401014	WINDI SAVITRI ASRIYANI	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win	Win
10	1814401015	WIRDA NINGSIH	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir
11	1814401016	WIRDATUL JANNAH	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir	Wir
12	1814401017	WIWI RIA RAFINDA	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw	Wiw
13	1814401018	MAILANI ASTITA	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail	Mail
PARAF DOSEN																		
TANGGAL PERTEMUAN			05/10/2020	06/10/2020	07/10/2020	08/10/2020	09/10/2020	10/10/2020	11/10/2020	12/10/2020	13/10/2020	14/10/2020	15/10/2020	16/10/2020	17/10/2020	18/10/2020	19/10/2020	20/10/2020
JUMLAH MAHASISWA YANG HADIR HARI INI			13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	11

Mengetahui,

Keban Program Studi,

Bangkinang, 02 September 2020

Dosen Pengajar,

Ns. Nisa Aprilia, M. Kep.

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BATAS MATERI KULIAH

Mata Kuliah : KEPERAWATAN JIWA  
 Semester / SKS : 5 / 4  
 Kelas/Tahun Akd: A / 2020/2021 Ganjil

Dosen Pengampu : NIA APRILLA, S.Kep, M.Kep, Ners  
 Dosen Pengajar :

NO	HARI/TGL	MATERI	PARAF DOSEN	P. KETUA KELAS
1	02 Oktober 2020	Menjelaskan konsep dasar keperawatan jiwa dgn baik & benar		
2	09 Oktober 2020	Menjelaskan Landasan & Model konseptual kesehatan / kep jiwa dgn baik & benar		
3	14 Oktober 2020	Menerapkan komunikasi terapeutik dlm pelayanan kep jiwa dgn baik & benar		
4	16 Oktober 2020	Menerapkan asuhan kep pd pasien kehilangan & berduka dgn baik & benar		
5	21 Oktober 2020	Menerapkan asuhan kep pd pasien kondisi krisis & bencana dgn baik & benar		
6	23 Oktober 2020	Menerapkan askep pd pasien dgn penyalahgunaan NAPZA dgn baik & benar		
7	28 Oktober 2020	Menerapkan askep pd pasien penyakit terminal (HIV/AIDS) dgn baik & benar		
8	30 Oktober 2020	Menerapkan askep pd pasien dgn ansietas dgn baik & benar		
9	04 Nov 2020	UTS		
10	06 Nov 2020	Menerapkan askep pd dgn gangguan konsep diri HDR dgn baik & benar		
11	13 Nov 2020	Menerapkan askep pd pasien risiko perilaku kekerasan dgn baik & benar		
12	18 Nov 2020	Proses Keperawatan pada pasien gg. jiwa		
13	20 Nov 2020	Askep pasien <del>DDP</del> DPD		
14	27 Nov 2020	Askep pasien Halusinasi		
15	04 Des 2020	Askep pasien Isolasi sosial		
16	18 Des 2020	TAK		

# ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN HALUSINASI



*Oleh :*

*Ns. Nia Aprilla, M.Kep*



# I.PENGERTIAN

- ❑ Persepsi adalah suatu kemampuan mengidentifikasi dan menginterpretasi awal dari suatu stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra (Gail W. Stuart, 2006)
- ❑ Halusinasi adalah persepsi sensori yang keliru dan melibatkan panca indra (Ann Isaacs,2004)
- ❑ Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata,artinya klien menginterpretasikan sesuatu yang nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (eksternal)

## II. MACAM HALUSINASI

- Halusinasi Pendengaran

klien mendengar suara dan bunyi yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata dan orang lain tidak mendengarnya

- Halusinasi Penglihatan

klien melihat gambaran yang jelas atau samar-samar tanpa stimulus yang nyata dan orang lain tidak melihatnya



- Halusinasi Pengecapan  
klien merasa makan sesuatu yang tidak nyata, biasanya merasakan makanan yang tidak enak
- Halusinasi Perabaan  
klien merasakan sesuatu pada kulitnya tanpa stimulus yang nyata
- Halusinasi Penciuman/Penghidu  
klien mencium bau yang muncul dari sumber tertentu tanpa stimulus yang nyata dan orang lain tidak menciumnya

### III. TANDA DAN GEJALA

- Bicara, senyum dan tertawa sendiri
- Menarik diri dan menghindari dari orang lain
- Tidak dapat membedakan nyata dan tidak nyata
- Tidak dapat memusatkan perhatian/konsentrasi
- Curiga, bermusuhan, takut, merusak diri (diri sendiri, orang lain, lingkungan)
- Ekspresi muka tegang, mudah tersinggung

## IV. TAHAP-TAHAP HALUSINASI

- **Comforting**

- Ansietas sedang, halusinasi menyenangkan
- Karakteristik;klien merasa kesepian, rasa bersalah, takut, berfokus pada pikiran yang menyenangkan untuk meredakan ansietas
- Perilaku klien; tersenyum dan tertawa yang tidak sesuai, meggerakkan bibir, diam dan asyik sendiri, respons verbal yang lambat jika sedang asyik



## ■ **Condemning**

- Ansietas berat, Halusinasi menjadi menjijikan
- Karakteristik; pengalaman sensori menjijikan dan menakutkan, mulai lepas kendali dan mencoba mengambil jarak dengan sumber yang dipersepsikan, klien mengalami dipermalukan oleh pengalaman sensori dan menarik diri
- Perilaku Klein; meningkatnya tanda-tanda saraf otonom akibat ansietas, perhatian menyempit, asyik dengan pengalaman sensori dan hilang kemampuan membedakan halusinasi dan realita

## ■ **Controlling**

- Ansietas berat, pengalaman sensori menjadi berkuasa
- Karakteristik; klien menghentikan perlawanan terhadap halusinasi dan menyerah pada halusinasi, isi halusinasi menjadi menarik, klien mengalami kesepian bila halusinasi berhenti
- Perilaku; kemauan dikendalikan halusinasi dan kesukaran berhubungan dengan orang lain, rentang perhatian beberapa detik atau menit, tanda -tanda ansietas berat

## ▪ **Conquering**

- Panik, umumnya menjadi melebur dalam halusinasinya
- Karakteristik; pengalaman sensori mengancam, halusinasi berakhir dari beberapa jam atau hari jika tidak ada intervensi terapeutik
- Perilaku klien; perilaku teror akibat panik, aktifitas fisik merefleksikan isi halusinasinya, tidak mampu berespons terhadap perintah komplek, tidak mampu berespons lebih dari satu orang

# VI. Strategi Pelaksanaan Pada Pasien Halusinasi

## SP I p

- ▣ Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien
- ▣ Mengidentifikasi isi halusinasi pasien
- ▣ Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien
- ▣ Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien
- ▣ Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
- ▣ Mengidentifikasi respons pasien terhadap halusinasi
- ▣ Melatih pasien cara kontrol halusinasi dengan menghardik
- ▣ Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

## SP II p

- ▣ Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya.
- ▣ Melatih pasien cara kontrol halusinasi dengan berbincang dengan orang lain
- ▣ Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.



## SP III p

- ▣ Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya.
- ▣ Melatih pasien cara kontrol halusinasi dengan kegiatan (yang biasa dilakukan pasien).
- ▣ Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

## SP IV p

- ▣ Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya.
- ▣ Menjelaskan cara kontrol halusinasi dengan teratur minum obat (prinsip 5 benar minum obat).
- ▣ Membimbing pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

# VII. Strategi Pelaksanaan Bagi Keluarga Pasien

## **SP I k**

- ▣ Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien
- ▣ Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala halusinasi, dan jenis halusinasi yang dialami pasien beserta proses terjadinya
- ▣ Menjelaskan cara-cara merawat pasien halusinasi

## SP II k

- ▣ Melatih keluarga mempraktekkan cara merawat pasien dengan halusinasi
- ▣ Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi

## SP III k

- ▣ Membantu keluarga membuat jadual aktivitas di rumah termasuk minum obat (*discharge planning*)
- ▣ Menjelaskan *follow up* pasien setelah pulang

**TERIMAKASIH**







**IBUSAI**

10%	TUGAS	40%	TOTAL	
10	90	36	85.5	
10	90	36	88.25	
10	85	34	84.25	
10	85	34	84.25	
10	85	34	90	
8.8	85	34	80.05	
9.4	85	34	78.65	
8.8	90	36	81.55	
10	90	36	86.25	
9.4	85	34	82.15	
10	90	36	85.5	
10	90	36	84	
10	90	36	85.5	





**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUAN  
PROGRAM STUDI S 1 KEPERAWATAN ANGGARAN XIII KELAS E  
TAHUN AJARAN 20 /20  
DAFTAR NILAI**

**MATA KULIAH** : KOMKEP  
**SEMESTER** :  
**DOSEN** :

NO	NAMA	UAS	20%	UTS	30%	ABS	10%	TUGAS
1	AINA FITRI	54	10.8	85	25.5	100	10	90
2	AFDHAL DINIL HAQ	50	10	78	23.4	94	9.4	90
3	AMELIA RAHMADANI	66	13.2	85	25.5	100	10	90
4	ANITA OKTOVIA RAHAYU	32	6.4	88	26.4	100	10	90
5	ATIKA RAMADONA	64	12.8	83	24.9	100	10	90
6	AYU ANIRA	64	12.8	83	24.9	88	8.8	90
7	DEBY ROY MONTELA	58	11.6	85	25.5	82	8.2	90
8	DIAN PERMATA SARI	38	7.6	80	24	100	10	90
9	FITRA MAULANA	62	12.4	90	27	88	8.8	90
10	FITRI YANIS	56	11.2	85	25.5	100	10	90
11	HOTLIN JOHANSEN	52	10.4	85	25.5	94	9.4	90
12	ISMATHA KHAIRUL FAJRIN AD	32	6.4	86	25.8	100	10	90
13	KASIH MARDALARA	56	11.2	90	27	100	10	90
14	M ILHAM HIDAYAT	34	6.8	83	24.9	100	10	90
15	MEDRI MHD ALWI	52	10.4	79	23.7	88	8.8	90
16	MUHAMMAD AIMAN	52	10.4	85	25.5	82	8.2	90
17	MUHAMMAD SHAHIRUL NURK	64	12.8	84	25.2	100	10	90
18	NURHALIZA	56	11.2	84	25.2	94	9.4	90
19	RANTI MARTA	32	6.4	80	24	100	10	90
20	RENO KURNIAWAN	46	9.2	85	25.5	82	8.2	90
21	RISVO ANDRIVO	48	9.6	83	24.9	94	9.4	90
22	RIVALDI AMRIANTO	44	8.8	82	24.6	100	10	90
23	RIVANI MAULINAR	50	10	87	26.1	100	10	90
24	ROSLIANA SAPITRI	62	12.4	85	25.5	100	10	90
25	STELLAH MEILIANI	28	5.6	83	24.9	94	9.4	90
26	TSANI MELATI BR LIMBONG	66	13.2	90	27	88	8.8	90
27	ULFIFATIATUL RAHMI	30	6	80	24	100	10	90
28	WIKE PUTRI AMANDA	54	10.8	85	25.5	100	10	90
29	YENDRA SETIAWAN	48	9.6	83	24.9	88	8.8	90
30	ZULHIDAYAT	60	12	84	25.2	94	9.4	90

<b>KETERANGAN NILAI :</b>	
NILAI	KATEGORI
85--100	A
80--84	A-
75--79	B+
70--74	B
65--69	B-
60--64	C+



55--59	C
45--54	D
<45	E

**DOSEN PENGAJAR**


( )

BANGKINANG, 20....  
**Ka.PRODI S1 KEPERAWATAN**

**(Ns.A L I N I,M.Kep)**

**KU TAMBUSAI  
BANGKINANG**

20%	KUIS	20%	TOT
18	90	18	82.3
18	90	18	78.8
18	90	18	84.7
18	95	19	79.8
18	90	18	83.7
18	90	18	82.5
18	90	18	81.3
18	95	19	78.6
18	90	18	84.2
18	90	18	82.7
18	90	18	81.3
18	90	18	78.2
18	90	18	84.2
18	90	18	77.7
18	90	18	78.9
18	95	19	81.1
18	90	18	84
18	90	18	81.8
18	90	18	76.4
18	95	19	79.9
18	90	18	79.9
18	90	18	79.4
18	90	18	82.1
18	90	18	83.9
18	90	18	75.9
18	95	19	86
18	90	18	76
18	90	18	82.3
18	90	18	79.3
18	90	18	82.6

<b>FORMULIR SILABUS</b>		
<b>No.01/SILABUS KEPERAWATAN JIWA1 / PRODI DIII KEP /II/2 018-2019</b>		
<b>PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU TAHUN AJARAN 2019/2020</b>		

Nama Mata Kuliah	: Keperawatan Jiwa	<b>Prasyarat:</b> Komunikasi Terapeutik
Kode dan SKS	: KEP.9.01/ SKS(2T;1P)	<b>Jumlah Jam Belajar:</b> 64 Jam
Semester	: V–Ganjil	<b>Dosen:</b> Ns. Nia Aprilla, M. Kep
Deskripsi Mata Kuliah	: Mata kuliah ini membahas tentang konsep kesehatan jiwa, konsep keperawatan kesehatan jiwa, masalah kesehatan jiwa dalam rentang sehat jiwa sampai gangguan kesehatan jiwa dan penekanannya pada upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier kesehatan jiwa. Ditujukan pada pasien dengan masalah psikososial dan gangguan kesehatan jiwa dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan melalui komunikasi terapeutik serta menggunakan berbagai terapi modalitas keperawatan kesehatan jiwa dengan baik dan benar.	
Capaian Pembelajaran	: Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa secara komprehensif sesuai Dengan standar asuhan keperawatan.	
Bobot Nilai	: T =60%: Softskill:(kuis=10%,Tugas=20%;UTS=30%,UAS=40%) P =40%: (PraktikHarian40%;UjianAkhir=60%)	
Referensi	: <b>BukuUtama:</b> 1. Keliat,B.A &Sinaga, B.R.1991. <i>Asuhankeperawatanpadaklienmarah</i> .Jakarta:EGC 2. Keliatdkk.2005. <i>ModulBCcommunitymentalhealthnursing(CMHN)</i> .Jakarta:WHO-FIKUI 3. Keliat,B.A &Akemat.2009. <i>Modelpraktek keperawatanprofesionaljiwa</i> .Jakarta:EGC 4. Keliat,B.A &Akemat.2004. <i>Keperawatanjiwa: terapiaktivitaskelompok</i> .Jakarta:EGC	

5. Keliatdkk.2005.*Proses keperawatankesehatanjiwa*.Edisi2.Jakarta:EGC
6. Maramis, W.F& Maramis,A.A.2009. *Catatanilmukedokteranjiwa*.Edisi2.Surabaya:PusatPenerbitan danPercetakan(AUP)
7. NANDA.2009.*Nandanursingdiagnosisdefinitionandclassification*.Philadelphia:Author
8. Stuart,G.W.2009.*Principlesandpracticeof psychiatricnursing*(9<sup>th</sup>Edition).St.Louis:Mosby
9. Stuart,G.W.2006.*Bukusakukeperawatanjiwa*.Edisi5.Jakarta:EGC
10. Videbeck,S.L.2008.*Bukuajarkeperawatanjiwa*.Jakarta:PenerbitBukuKedokteranEGC

**BukuAnjuran:**

1. Fontaine,K.L.2009.*Mentalhealthnursing*(7<sup>th</sup>Edition).NewJersey:PearsonEducation,Inc.
2. Fortinash,K.M.&Worret,P.A.H.(2004).*Psychiatricmentalhealthnursing*(3<sup>rd</sup>.Editio).St.Louis:Mosby
3. Kaplan&Saddock.(2005).*Comprehensivetextbookof psychiatri*(8<sup>th</sup>Ed).Lippincott: Williams&Wilkins
4. Kaplan&Saddock.(2010).*Sinopsispsikiatri*.Jilid1dan2.Jakarta:BinarupaAksara
5. Townsend,M.C.(2009).*Psychiatricmentalhealthnursing:conceptsofcareinevidence-basedpractice*. Philadelphia: F.ADavis Company
6. Varcarolis,E.M.(2010).*Foundationof Psychiatricmentalhealthnursingaclinical approach*(Sixth Edition).Missouri:SoundersElsevier

No	TujuanMataKuliah	BahanKajian	Dosen	Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar	Media	Penilaian
1	2	3	4	4	5	6	7
1.	Menjelaskankonsep dasarkeperawatanjiwa denganbaikdanbenar	1.1Konsep dasa rkeperawatan jiwa 1.1.1 Pengertian kesehatan jiwa 1.1.2 Kriteria sehat jiwa 1.1.3 Prinsip keperawatan kesehatan jiwa 1.1.4 Tujuan keperawatan kesehatan jiwa 1.1.5 Derajat kesehatan jiwa 1.1.6 Dasar-dasar kesehatan jiwa	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikases Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

	Menjelaskan perkembangan pelayanan keperawatan/kesehatan jiwa dengan baik dan benar	<p>1.2 Perkembangan pelayanan Keperawatan /kesehatan jiwa:</p> <p>1.2.1 Perkembangan pelayanan keperawatan /kesehatan jiwa di dunia</p> <p>1.2.2 Perkembangan pelayanan keperawatan /kesehatan jiwa di Indonesia</p>					
2.	Menjelaskan landasan dan model konseptual kesehatan/keperawatan jiwa dengan baik dan benar	<p>1.3 Landasan dan model konseptual kesehatan/keperawatan jiwa:</p> <p>1.3.1 Psikoanalisa</p> <p>1.3.2 Interpersonal</p> <p>1.3.3 Sosial</p> <p>1.3.4 Eksistensial</p> <p>1.3.5 Suportif</p> <p>1.3.6 Komunikasi</p> <p>1.3.7 Perilaku Medik</p> <p>1.3.8 Keperawatan</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal
	Menjelaskan psikodinamika terjadinya masalah kesehatan/keperawatan jiwa dengan baik dan benar	<p>1.4 Psikodinamika terjadinya masalah kesehatan/keperawatan jiwa:</p> <p>1.4.1 Rentang sehat sakit</p> <p>1.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa</p> <p>1.4.3 Komponen bio-psiko-sosial dari stres adaptasi</p> <p>1.4.4 Faktor predisposisi</p> <p>1.4.5 Faktor presipitasi</p> <p>1.4.6 Penilaian terhadap stressor</p> <p>1.4.7 Sumber koping</p> <p>1.4.8 Mekanisme koping</p>					

3.	Menerapkankomunikasi terapeutikdalam pelayanankeperawatan jiwa denganbaikdan benar	<p>1.5Komunikasi terapeutik dalam pelayanan Keperawatan jiwa:</p> <p>1.5.1 Pengertian komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.2 Fungsi komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.3 Tujuan komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.4 Perbedaan komunikasi terapeutik dengan komunikasi sosial</p> <p>1.5.5 Komponen esensial komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.6 Sikap perawat dalam komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.7 Tehnik komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.8 Penerapan komunikasi terapeutik dalam keperawatan jiwa</p> <p>1.5.9 Latihan menyusun tahap pra interaksi</p> <p>1.5.10Latihan menyusun tahap orientasi dan roleplay tahap orientasi</p> <p>1.5.11Latihan menyusun tahap kerja dan roleplay tahap kerja</p> <p>1.5.12Latihan menyusun tahap terminasi dan roleplay tahap terminasi</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
	Menjelaskanproses keperawatanpadapatient gangguanjiwameliputi pengkajian,perumusan masalah,diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasidan evaluasidenganbaikdan benar	<p>1.6Proses keperawatan pada pasien gangguan jiwa</p> <p>1.6.1 Pengertian proses keperawatan</p> <p>1.6.2 Manfaat proses keperawatan</p> <p>1.6.3 Komponen proses keperawatan</p> <p>1.6.4 Unsur pengkajian</p> <p>1.6.5 Analisa data</p> <p>1.6.6 Merumuskan diagnosa keperawatan</p> <p>1.6.7 Menetapkan masalah utama</p> <p>1.6.8 Penyusunan pohon masalah</p> <p>1.6.9 Rencana tindakan keperawatan</p> <p>1.6.10 Implementasi</p>					

		<p>1.6.11 Evaluasi dengan SOAP</p> <p>1.6.12 Rolepaly pengkajian pada pasien dan latihan melakukan pendokumentasian hasil pengkajian</p> <p>1.6.13 Latihan menyusun analisa data merumuskan diagnosa keperawatan dan membuat pohon masalah</p> <p>1.6.14 Latihan membuat rencana tindakan</p> <p>1.6.15 Latihan pendokumentasian implemetasi</p> <p>1.6.16 Latihan pendokumentasian evaluasi dengan SOAP</p>					
4	Menerapkanasuhan keperawatanpadapasien kehilangandanberduka denganbaikdanbenar	<p>1.7 Asuhan keperawatan pada pasien Kehilangan dan berduka:</p> <p>1.7.1 Pengertian kehilangan dan berduka</p> <p>1.7.2 Karakteristik respon kehilangan</p> <p>1.7.3 Sumber-sumber kehilangan</p> <p>1.7.4 Rentang respon</p> <p>1.7.5 Proses keperawatan pada pasien kehilangan dan berduka</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
5.	Menerapkanasuhan keperawatanpadapasien kondisikrisisdan bencanadenganbaikdan benar	<p>1.8 Asuhan keperawatan pada pasien kondisi Krisis dan bencana:</p> <p>1.8.1 Pengertian krisis dan bencana</p> <p>1.8.2 Penyebab krisis dan bencana</p> <p>1.8.3 Respon individu terhadap bencana</p> <p>1.8.4 Cara mengelola bencana</p> <p>1.8.5 Tindakan yang dapat dilakukan saat terjadi bencana</p> <p>1.8.6 Proses keperawatan pada pasien kondisi krisis dan bencana</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

6	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyalahgunaan NAPZA dengan baik dan benar	1.9 Asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyalahgunaan NAPZA: 1.9.1 Pengertian napza 1.9.2 Jenis napza 1.9.3 Tanda dan gejala penggunaan napza 1.9.4 Faktor yang mempengaruhi penggunaan napza 1.9.5 Dampak penggunaan napza 1.9.6 Rentang respon koping penggunaan napza 1.9.7 Proses keperawatan pada pasien pengguna NAPZA	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
7	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien penyakit terminal (HIV/AIDS) dengan baik dan benar	1.10 Asuhan keperawatan pada pasien penyakit Terminal (HIV/AIDS) 1.10.1 Pengertian HIV/AIDS 1.10.2 Etiologi 1.10.3 Penularan HIV 1.10.4 Fase dan gejala HIV/AIDS 1.10.5 Proses keperawatan pada pasien HIV/AIDS	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
<b>UTS</b>							
9.	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan ansietas dengan baik dan benar	1.11 Asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas: 1.11.1 Pengertian ansietas 1.11.2 Tingkatan ansietas 1.11.3 Rentang respon ansietas 1.11.4 Tanda dan gejala ansietas 1.11.5 Proses keperawatan pada pasien ansietas 1.11.6 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien ansietas	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal



10.	Menerapkan asuhan keperawatan pada gangguan konsep diri: harga diri rendah dengan baik dan benar	<p>1.12 Asuhan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri: harga diri rendah:</p> <p>1.12.1 Pengertian harga diri rendah</p> <p>1.12.2 Rentang respon harga diri rendah</p> <p>1.12.3 Komponen konsep diri</p> <p>1.12.4 Proses terjadinya harga diri rendah</p> <p>1.12.5 Tanda-tanda harga diri rendah</p> <p>1.12.6 Proses keperawatan pada pasien harga diri rendah</p> <p>1.12.7 Roleplay melakukan pengkajian dan Intervensi keperawatan pada pasien harga diri rendah</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal
11.	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan baik dan benar	<p>1.13 Asuhan keperawatan pada pasien Risiko perilaku kekerasan:</p> <p>1.13.1 Pengertian perilaku kekerasan</p> <p>1.13.2 Rentang respon marah</p> <p>1.13.3 Proses terjadinya perilaku kekerasan</p> <p>1.13.4 Mekanisme koping</p> <p>1.13.5 Perilaku pasien</p> <p>1.13.6 Tanda dan gejala perilaku kekerasan</p> <p>1.13.7 Proses keperawatan pada pasien perilaku kekerasan</p> <p>1.13.8 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal

12.	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien defisit perawatan diri dengan baik dan benar	<p>1.14 Asuhan keperawatan pada pasien Defisit perawatan diri:</p> <p>1.14.1 Pengertian defisit perawatan diri</p> <p>1.14.2 Tanda dan gejala defisit perawatan diri</p> <p>1.14.3 Proses keperawatan pada pasien defisit perawatan diri</p> <p>1.14.4 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien defisit perawatan diri</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal
13.	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan sensori persepsi: halusinasi dengan baik dan benar	<p>1.15 Asuhan keperawatan pada pasien Gangguan sensori persepsi: halusinasi:</p> <p>1.15.1 Pengertian halusinasi</p> <p>1.15.2 Penyebab halusinasi</p> <p>1.15.3 Jenis halusinasi</p> <p>1.15.4 Tahapan halusinasi</p> <p>1.15.5 Proses keperawatan pada pasien halusinasi</p> <p>1.15.6 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien halusinasi</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal
14.	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan hubungan sosial: isolasi sosial dengan baik dan benar	<p>1.16 Asuhan keperawatan pada pasien Gangguan hubungan sosial: isolasi sosial:</p> <p>1.16.1 Pengertian isolasi sosial</p> <p>1.16.2 Proses terjadinya isolasi sosial</p> <p>1.16.3 Rentang respon</p> <p>1.16.4 Gejala subjektif dan objektif pasien isolasi sosial</p> <p>1.16.5 Proses keperawatan pada pasien isolasi sosial</p> <p>1.16.6 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien isolasi sosial</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal

15	Menerapkan terapi modalitas keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan baik dan benar	1.17 Terapi modalitas keperawatan jiwa: 1.17.1 Terapi aktivitas kelompok (TAK) 1.17.2 Latihan menyusun proposal TAK 1.17.3 Roleplay TAK berdasarkan proposal yang telah disusun 1.17.4 Psikoterapi religius	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal
16.	Menerapkan terapi somatik pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan baik dan benar	1.18 Terapi somatik: 1.18.1 Psikofarmaka 1.18.2 Elektroconvulsif terapi (ECT) 1.18.3 Seklusi dan restrain 1.18.4 Roleplay seklusi 1.18.5 Roleplay restrain	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal

Bangkinang, 05 September 2020  
Mengetahui

Ka Prodi D III Keperawatan	Koordinator MK Komunikasi dalam Keperawatan
Ns. Ridha Hidayat, M.Kep	Ns. Nia Aprilla, M.Kep