



**YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**  
**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

FAKULTAS: 1. ILMU KESEHATAN; 2. KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN; 3. TEKNIK; 4. HUKUM;  
5. EKONOMI DAN BISNIS; 6. ILMU HAYATI; 7. AGAMA ISLAM

Alamat: Jl. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang-Kampar-Riau Telp. 081318787713, 085263513813

Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail: [info@universitaspahlawan.ac.id](mailto:info@universitaspahlawan.ac.id)

**KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**  
**NOMOR : 132-4 /KPTS/UPTT/KP/IX/ 2024**

**TENTANG**

**PENUNJUKAN/ PENGANGKATAN DOSEN MENGAJAR SEMESTER GANJIL PRODI S1  
KEPERAWATAN, S1 GIZI, S1 KESEHATAN MASYARAKAT, S1 KEBIDANAN, PENDIDIKAN  
PROFESI BIDAN, PROFESI NERS, D III KEPERAWATAN DAN D III KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU  
TAMBUSAI TAHUN AKADEMIK 2024/ 2025**

**REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

- Menimbang** : a. bahwa untuk kelancaran proses pembelajaran semester genap Program Studi S1 Keperawatan, S1 Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, S1 Kebidanan, Pendidikan Profesi Bidan, Profesi Ners, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 2024/ 2025;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a diatas, perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang No. 16 Tahun 2001 tentang Yayasan sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-undang No 28 Tahun 2004 tentang Yayasan;
2. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah No.4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 49 Tahun 2015 tentang Kelas Jabatan di Lingkungan Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Nomor 16 Tahun 2018 tentang Pedoman Tata Cara Penyusunan Statuta Perguruan Tinggi Swasta;
7. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No.97/KPT/I/2017 tanggal 20 Januari 2017 tentang Izin Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
8. Akta Notaris Ratu Helda Purnamasari, SH., MKn. No. 20. tanggal 18 September 2021 tentang Perubahan Badan Hukum Yayasan Pahlawan Tuanku Tambusai;
9. Keputusan YPTT Riau No. 01/KPTS/YPTT/2007 tentang Peraturan Tata Tertib Ketenagakerjaan (Pekerja, Karyawan dan Dosen) di lingkungan Yayasan Pahlawan Tuanku Tambusai;

## MEMUTUSKAN

- Menetapkan  
Pertama : Menunjuk/mengangkat Dosen Mengajar Semester Ganjil Prodi S1 Keperawatan, S1 Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, S1 Kebidanan, Pendidikan Profesi Bidan, Profesi Ners, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 2024/2025 sebagaimana tersebut dalam lampiran 1, 2, 3, 4, 5, 6, dan 7 Keputusan ini;
- Kedua : Nama-nama sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini, dipandang cakap dan mampu untuk melaksanakan tugas-tugas yang dibebankan dan bertanggung jawab kepada Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
- Ketiga : Segala biaya yang timbul akibat dikeluarkan Surat Keputusan ini akan dibebankan kepada kas Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai;
- Keempat : Keputusan ini berlaku untuk semester ganjil Tahun Akademik 2024/2025, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya, akan diadakan perbaikan dan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bangkinang  
Pada Tanggal : 01 September 2024

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai  
Rektor,



- Tembusan disampaikan kepada Yth:
1. Yayasan Pahlawan Tuanku Tambusai
  2. Fakultas Ilmu Kesehatan
  3. Bendahara Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

DAFTAR : LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN  
TANGGAL : 01 SEPTEMBER 2024  
NOMOR : 132.a/KPTS/UPTT/KP/IX/2024

**DISTRIBUSI MATA AJAR DAN DOSEN PENGAMPU/PENGAJAR SEMESTER GANJIL  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
TAHUN AJARAN 2024/2025**

**SEMESTER I**

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
UP 0101	Agama	2	1	1	-	-	Nasri,Lc, M.Pd	Nasri,Lc, M.Pd ( 1 SKS T, 1 SKS P )
UP 0102	Pancasila	2	2	-	-	-	Masnur, MPd	Masnur, MPd ( 2 SKS T )
UP 0104	Kewarganegaraan	2	2	-	-	-	Masnur, MPd	Masnur, MPd ( 2 SKS T )
UP 0103	Bahasa Indonesia	2	1	1	-	-	Erlinawati, M.Keb	Erlinawati, M.Keb (1 SKS)
								Dr. Molly Wahyuni, M.Pd (1 SKS)
KEP3.301	Ilmu Biomedik Dasar							
	Anatomi dan Fisiologi	2	1	1	-	-	Ns. Rozi Trigutama, M.Kep	Ns. Rozi Trigutama, M.Kep ( 1T sks,1P SKS)
	Fisika	1	1	-	-	-	Dr. Kasman Edi,M.Si	Dr. Kasman Edi,M.Si ( 1 SKS T )
	Biokimia	1	1	-	-	-	Yusnira, M.Si	Yusnira, M.Si (1 SKS T )
UP 0105	Pendidikan Budaya Anti Korupsi	2	1	1	-	-	Dr.Aminoel Akbar Novimaimori,MH	Dr.Aminoel Akbar Novimaimori,MH (1T sks, 1P SKS)
KEP.3.401	Konsep Dasar Keperawatan (KDK)	2	2	-	-	-	Ns. Ridha Hidayat, M.Kep	Ns. Ridha Hidayat, M.Kep (1 SKS T )
								M.Nizar Syarif, M.Kes(1 SKS)
KEP.1.05	Bahasa Inggris	2	1	1	-	-	Abdul Haris, S.Pd	Abdul Haris, S.Pd ( 1 SKS T,1 SKS P)
<b>Jumlah Kredit Semester</b>		<b>18</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		

## SEMESTER III

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
Kep 3.201	Psikologi	2	2	-	-	-	Niken Refanthirah, S.Psi,M.Psi	Niken Refanthirah, S.Psi,M.Psi ( 2 SKS T )
KEP 06.02	Promosi Kesehatan	2	1	1	-	-	M.Nizar Syarif, M.Kes	M.Nizar Syarif, M.Kes ( 1 SKS T, 1SKS P ))
Kep 3.402	Manajemen Pasien Safety	2		1	-	-	Ns. Muzakir Fahmi, S.Kep MKM	Ns. Muzakir Fahmi, S.Kep MKM (1 SKS P)
			1					Ns. Hariet Rinancy,M.Kep ( 1SKS T )
KEP 11.01	Manajemen Keperawatan	2	1		-	-	Ns. Ridha Hidayat, M.Kep	Ns. Ridha Hidayat, M.Kep ( 1 SKS T )
			-	1			Ns. Erma Kasumayanti,M.Kep	Ns. Erma Kasumayanti,M.Kep ( 1 SKS P )
KEP 05.04	Keperawatan Medika Bedah I	3	-	1	-	-	Ns.Yenny Safitri, M.Kep	Ns.Yenny Safitri, M.Kep (1 SKS P)
			2		-	-		Ns. Muzakir Fahmi, S.Kep MKM (2 SKS T)
Kep 3.507	Keperawatan Maternitas	3	1.5	0.5	-	-	Ns. Neneng, F.N, S.Kep, M.Biomed	Ns. Neneng, F.N, S.Kep, M.Biomed (1,5T, 0,5 SKS P)
			0.5	0.5	-	-		Nislawaty, M.Kes ( 0,5 SKS T, 0,5 SKS P )
Kep 3.509	Keperawatan Anak	3	2	1	-	-	Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep ( 2 SKS T, 1 SKS P )
kep 3.502	Praktik Klinik Keperawatan Dasar I	3	-	-	3		Ns. Rozi Trigutama, M.Kep	1. Ns. Rozi Trigutama, M.Kep ( 1,5 SKS )
			-	-	-			2. Ns. Muzakir Fahmi, S.Kep MKM ( 1,5 SKS )
Kep 3.409	Metodologi Keperawatan	2	1	1	-	-	Ns. Apriza, M.Kep	Ns. Apriza, M.Kep (2 SKS)
<b>Jumlah Kredit Semester</b>		22	12	7	3			

## SEMESTER V

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	DOSEN PENGAJAR
KEP. 9.01	Kep. Jiwa	4	1	-		-	Ns. Nia Aprila, M.Kep	Ns. Hariet Rinancy, M.Kep ( 1 SKS T )
			2		1			Ns. Nia Aprila, M.Kep ( 2 SKS t, 1 SKS K )
KEP 6.05	Keperawatan Keluarga/PKK Keluarga/	4	2	-		2	Ns. Indrawati, S.Kep, MKL	Ns.Indrawati,S.Kep, MKL (2 SKS L)
KEP 6.06	Keperawatan Gerontik/PKK Gerontik	3	2	-		1	Ns. Gusman Virgo, S.Kep, M.KL	Ns. Gusman Virgo, S.Kep, M.KL (2 SKS T, 1 SKS L)
KEP.5.09	KMB II	4	1	1	-	-	Ns. Riani, S.Kep, M.Kes	Ns. Riani, S.Kep, M.Kes ( 1 SKSt, 1 SKS P )
			2	0				Ns. Rozi Trigutama, M.Kep ( 2 SKS T )
KEP 1.07	Bahasa Inggris III	2	2	-	-	-	Hanisa Haris, M.Pd	Hanisa Haris, M.Pd ( 2 SKS T )
KEP 6.04	Keperawatan Komunitas II/PBL	2	-	-	2	-	Ns. Indrawati,S.Kep,MKL	Ns. Indrawati,S.Kep,MKL ( 2 SKS L )
<b>Jumlah Kredit Semester</b>		19	12	1	3	3		

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

Rektor



Prof.Dr. Amir Luthfi



25	2214401029	SELVIN ADARNIS LAOLY	5	✓	✓	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	2214401042	SINTYA RAHMAYANTI	5	✓	✓	✓	✓	A	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	2214401008	SUCI ANGELINA SIREGAR	5	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	A	✓	✓	✓	✓
28	2214401009	TETTI	5	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29	2214401030	WIWIT SAFITRI	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	2214401031	YOLLA OLIVIA FEBRIAN	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	2214401032	YONA APRILLIA	5	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	A	A	✓	✓	✓	✓
32	2214401033	YONALDI PANDIANGAN	5	✓	A	✓	✓	A	A	✓	✓	✓	A	✓	✓	A	✓	✓	✓
33	2214401034	YONNA AFRI MONICA	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
34	2214401010	YULIA LESTARI	5	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
35	2214401038	ZIAN FADILLA	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



RIDHA HIDAYAT, S.Kep, M.Kep, Ners

Bangkinang, 30 Januari 2025  
Dosen Pengajar



NIA APRILLA, Ners, S.Kep, M.Kep

CATATAN :

- Jumlah tatap muka / pertemuan mahasiswa tidak boleh kurang dari 80%
- Absensi perkuliahan secara digital, data kehadiran diambil dari sistem secara otomatis
- Pakain untuk mahasiswa : tidak boleh memakai sandal, kaos oblong, sandal, anting, kalung, gelang
- Pakaian untuk mahasiswi : Tidak boleh memakai sandal, kaos ketat dan baju transparan

# UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

## ABSENSI KELAS

Nama Dosen : NIA APRILLA, Ners, S.Kep, M.Kep  
IDPTK : 096542190

Nama Matakuliah : KEPERAWATAN JIWA  
Program Studi : KEPERAWATAN

NO	PERTEMUAN KE	TOPIK	SUBTOPIK	KEHADIRAN	WAKTU
1	1	konsep keperawatan kesehatan jiwa	konsep keperawatan kesehatan jiwa	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 30 Izin : 1 Sakit : 4 Alpha : 0	<b>Jam Mulai :</b> 2024-09-11 13:00:35 <b>Jam Selesai :</b> 2024-09-12 15:01:20
2	2	Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa	Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 31 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 4	<b>Jam Mulai :</b> 2024-09-18 13:04:03 <b>Jam Selesai :</b> 2024-10-03 13:56:21
3	3	konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa	konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 34 Izin : 0 Sakit : 1 Alpha : 0	<b>Jam Mulai :</b> 2024-09-25 13:00:52 <b>Jam Selesai :</b> 2024-10-03 13:56:02
4	4	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR)	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR)	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 34 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 1	<b>Jam Mulai :</b> 2024-10-02 13:00:43 <b>Jam Selesai :</b> 2024-10-03 13:55:27
5	5	Lanjutan : Asuhan keperawatan pada pasien dengan HDR	Lanjutan : Asuhan keperawatan pada pasien dengan HDR	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 31 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 4	<b>Jam Mulai :</b> 2024-10-09 13:05:02 <b>Jam Selesai :</b>
6	6	Askep pada pasien dengan kehilangan	Askep pada pasien dengan kehilangan	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 32 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 3	<b>Jam Mulai :</b> 2024-10-16 13:08:18 <b>Jam Selesai :</b> 2024-10-23 13:07:47
7	7	Konsep asuhan keperawatan pasien dengan isolasi sosial	Konsep asuhan keperawatan pasien dengan isolasi sosial	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 32 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 3	<b>Jam Mulai :</b> 2024-10-23 13:08:27 <b>Jam Selesai :</b>
8	8	UTS	UTS	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 34 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 1	<b>Jam Mulai :</b> 2024-10-30 13:07:10 <b>Jam Selesai :</b>
9	9	asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi : halusinasi	asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi : halusinasi	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 33 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 2	<b>Jam Mulai :</b> 2024-11-06 13:05:58 <b>Jam Selesai :</b>
10	10	asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan	asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 31 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 4	<b>Jam Mulai :</b> 2024-11-13 13:06:57 <b>Jam Selesai :</b>
11	11	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Defisit perawatan diri	Asuhan keperawatan pada pasien dengan Defisit perawatan diri	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 32 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 3	<b>Jam Mulai :</b> 2024-11-20 13:07:56 <b>Jam Selesai :</b>
12	12	Telaah jurnal asuhan keperawatan pada pasien halusinasi	Telaah jurnal asuhan keperawatan pada pasien halusinasi	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 33 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 2	<b>Jam Mulai :</b> 2024-12-04 13:04:58 <b>Jam Selesai :</b>
13	13	telaah jurnal	telaah jurnal	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 34 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 1	<b>Jam Mulai :</b> 2024-12-11 13:02:29 <b>Jam Selesai :</b>

14	14	mereview askep pada pasien jiwa	mereview askep pada pasien jiwa	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 35 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 0	<b>Jam Mulai :</b> 2025-01-29 13:54:49 <b>Jam Selesai :</b>
15	15	mereview askep pada pasien dengan halusinasi, RPK, isolasi sosial, harga diri rendah, defisit perawatan diri	mereview askep pada pasien dengan halusinasi, RPK, isolasi sosial, harga diri rendah, defisit perawatan diri	<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 35 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 0	<b>Jam Mulai :</b> 2025-01-29 13:55:46 <b>Jam Selesai :</b>
16	16	UAS		<b>Peserta Mahasiswa : 35</b> Hadir : 35 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 0	<b>Jam Mulai :</b> 2025-01-29 13:56:01 <b>Jam Selesai :</b>

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



RIDHA HIDAYAT, S.Kep, M.Kep,  
Ners

Bangkinang, 30 Januari 2025  
Dosen Pengajar



NIA APRILLA, Ners, S.Kep, M.Kep

**CATATAN :**

- Jumlah tatap muka / pertemuan mahasiswa tidak boleh kurang dari 80%
- Absensi perkuliahan secara digital, data kehadiran diambil dari sistem secara otomatis
- Pakain untuk mahasiswa : tidak boleh memakai sandal, kaos oblong, sandal, anting, kalung, gelang
- Pakaian untuk mahasiswi : Tidak boleh memakai sandal, kaos ketat dan baju transparan







**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) KEPERAWATAN JIWA**

**OLEH**



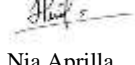

**PENYUSUN**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**BANGKINANG, AGUSTUS 2024**

1. Informasi Umum

 <b>UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI</b> <b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN</b> <b>PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN</b>				
Tanggal penyusunan: 15 Agustus 2024				
Mata Kuliah (MK)	Keperawatan Jiwa	MK yang menjadi prasyarat	Menjadi prasyarat untuk MK	Integrasi Antar MK
Kode	KEP.9.01	1. Komunikasi Terapeutik	PKK Keperawatan Jiwa	Dokumentasi Keperawatan, Komunikasi Terapeutik
Rumpun MK (RMK)	Kelompok Mata Kuliah Keperawatan Klinik	2. Dokumentasi Keperawatan		
Bobot (SKS)	3 SKS (2T, 1P)	<b>Dosen Pengembang RPS</b>	<b>Koordinator RMK</b>	<b>Ketua Prodi</b>
Semester	IV	 Ns. Nia Aprilla, M.Kep	 Ns. Nia Aprilla, M.Kep	 Ns. Ridha Hidayat, M.Kep
Dosen Pengampu	Ns. Nia Aprilla, M.Kep Ns. Alini, M.Kep			
Deskripsi Mata Kuliah	Mata kuliah ini menguraikan tentang perspektif keperawatan jiwa, trend dan issue keperawatan jiwa, konsep model keperawatan jiwa, terapi modalitas, terapi aktifitas kelompok, psikofarmaka, asuhan keperawatan pasien dengan masalah psikososial dan gangguan jiwa. Rancangan pembelajaran dikembangkan dengan berbagai strategi sehingga memungkinkan mahasiswa dapat menyelesaikan capaian pembelajaran.			
Tautan Kelas Daring	-			
CPL-PRODI (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang dibebankan kepada MK				
CPL 2	Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan			
CPL 3	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai keterampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien melalui kerja tim			
CPL 5	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring			
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)				
CPMK 1	Menjelaskan asuhan keperawatan jiwa secara profesional			
CPMK 2	Menguraikan pendekatan proses keperawatan jiwa, terapi aktifitas kelompok dan terapi psikofarmaka			
CPMK 3	Menerapkan komunikasi terapeutik dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa			
CPMK4	Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan/masalah jiwa			
CPMK5	Melaksanakan asuhan keperawatan menggunakan prinsip caring			

CPMK6	Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan jiwa
Sub-CPMK	
Sub-CPMK1	Mampu merumuskan konsep keperawatan kesehatan jiwa (CPMK 1)
Sub-CPMK 2	Mampu menguraikan pendekatan proses keperawatan jiwa (CPMK 2)
Sub-CPMK 3	Mampu menerapkan terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa (CPMK 3)
Sub-CPMK 4	Mampu menguasai konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa (CPMK 2)
Sub-CPMK 5	Mampu memahami konsep dasar psikofarmaka (CPMK 2)
Sub-CPMK 6	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan kecemasan (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)
Sub-CPMK 7	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan gangguan citra tubuh (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)
Sub-CPMK 8	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan harga diri rendah (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)
Sub-CPMK 9	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan kehilangan (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)
Sub-CPMK 10	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan isolasi sosial (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)
Sub-CPMK 11	Mampu memahami dan mendemonstrasikan Mampu memasukkan hasil-hasil penelitian dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi : halusinasi (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5, CPMK 6)
Sub-CPMK 12	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan perilaku kekerasan (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)
Sub-CPMK 13	Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan perawatan diri (CPMK 2, CPMK 3, CPMK 4, CPMK 5)

Korelasi CPMK terhadap Sub-CPMK													
Berisi pemetaan korelasi setiap Sub-CPMK dengan CPMK yang ada. Pemetaan dibawah													
	Sub-CPMK1	Sub-CPMK2	Sub-CPMK3	Sub-CPMK4	Sub-CPMK5	Sub-CPMK6	Sub-CPMK7	Sub-CPMK8	Sub-CPMK9	Sub-CPMK10	Sub-CPMK11	Sub-CPMK12	Sub-CPMK13
CPMK 1	√												
CPMK 2		√		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CPMK 3			√			√	√	√	√	√	√	√	√
CPMK 4						√	√	√	√	√	√	√	√
CPMK 5						√	√	√	√	√	√	√	√
CPMK 6											√		
<b>Bahan Kajian : Materi pembel ajaran</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep dasar keperawatan jiwa</li> <li>2. Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa</li> <li>3. Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa</li> <li>4. Terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa</li> <li>5. Konsep psikofarmaka</li> <li>6. Asuhan keperawatan pasien dengan kecemasan</li> <li>7. Asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh</li> <li>8. Asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan</li> <li>9. Asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah (HDR)</li> <li>10. Asuhan keperawatan pasien dengan isolasi sosial</li> <li>11. Asuhan keperawatan pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi</li> <li>12. Asuhan keperawatan pasien dengan perilaku kekerasan (PK)</li> <li>13. Asuhan keperawatan pasien dengan defisit perawatan diri</li> </ol>												
<b>Daftar Pustaka [tautan materi/buku jika tersedia</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Carson, V.B. (2000). Mental Health Nursing : The Nurse-Patient Journey. 2th Edition. Philadelphia: W.B. Saunders Company</li> <li>2. Fortinash, K.M, &amp; Holoday W.P.A. 2006. Pscyiatric Nursing Care Plans, St. Louis. Mosby Your Book</li> <li>3. Frisch N &amp; Frish A. (2011). Psychiatric Mental Health Nursing. 4 Ed. Australia : Delmar CENGAGE</li> <li>4. Gail Williams, Mark Soucy.2013. Course Overview-Role of yhe Advanced Practice Nurse &amp; Primary Care Issue of Mental Health/Therapeutic Use of Self. School of Nursing, the University of Texas Health Science Center at San Antonio</li> </ol>												

<b>online]</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Halter MJ.2014.Varcaloris foundation of Psychiatric Mental Health Nursing; A Clinical Approach.7th edition.sounders:Elsevier Inc</li> <li>6. Marry Ann Boyd.2002.Psychiatric Nursing Contemporary Practice,Second edition</li> <li>7. Nanda.2005.Nursing Diagonis' definition &amp; clasification.Nanda internasional.</li> <li>8. Noren cavan frisch &amp; lawrence E Frisch.2007.psychiatric Mental Health Nursing,third edition.new york:Thomsom Delmer Learning</li> <li>9. Sheila L. Videbeck.2011.psychiatric Mental Health Nursing,fifth edition.philadelphia:wolters kluwer,Lippincot William &amp; Wilkins</li> <li>10. Stuart, G.W.T., Keliat B.A.,Pasaribu J.2016.Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa stuart.edisi indonesia 10.Mosby : Elsevier (singapore) Pte Ltd</li> <li>11. Twosend, Mary C.2009.Psychiatric Mental Health Nursing : Concept of Care in Evidance Based practise (6thEd).F.A.davis Company</li> <li>12. Feoh, dkkk. 2023. Keperawatan Jiwa (Konsep dan Penerapannya). Media Sains Indonesia : Bandung</li> <li>13. Janna, N.S, Aprilla, N &amp; Daud, S. (2023). asuhan keperawatan pada tn.j dengan penerapan terapi generalis dan terapi khusus dzikir pada pasien halusinasi pendengaran diruangan mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau tahun 2023. <a href="https://excellent-health.id/index.php/excellent/article/view/41">https://excellent-health.id/index.php/excellent/article/view/41</a>.</li> <li>14. Syafitri, A, Aprilla, N &amp; Daud, S. (2023). Penerapan terapi generalis dan terapi khusus musik klasik kepada tn. D dengan halusinasi pendengaran di Ruangan Mandau 2 RS Jiwa Tampan Provinsi Riau 2023. <a href="https://excellent-health.id/index.php/excellent/article/view/26">https://excellent-health.id/index.php/excellent/article/view/26</a></li> </ol>
----------------	---

\*)

## 2. Rencana Pembelajaran

Minggu ke- atau Topik	Sub-CPMK	Penilaian		Metode Pembelajaran*; Pengalaman Belajar dalam moda Asinkron dan Sinkron (O – L – U)**  [Estimasi Waktu]		Materi Pembelajaran  [Rujukan]	Bobot Penerapan (%)
		Indikator	Teknik dan Kriteria	Daring ( <i>online</i> )	Luring ( <i>offline</i> )		
1 Nia	Sub-CPMK1. Mampu merumuskan konsep keperawatan kesehatan jiwa	Mahasiswa memahami konsep keperawatan kesehatan jiwa	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  Tehnik: • Tanya jawab	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom	Bentuk dan Metode: Ceramah  Penugasan: Tugas T.Mandiri : (Individu) Membuat ringkasan mengenai konsep dasar keperawatan jwa, trend dan isu keperawatan jiwa serta peran dan fungsi perawat jiwa  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")	Penjelasan silabus  1. Konsep dasar keperawatan jiwa a. Sejarah perkembangan keperawatan jiwa b. Konsep kesehatan jiwa 1) Definisi/pengertian 2) Ciri-ciri sehat jiwa 2. Trend dan isu keperawatan jiwa 3. Peran dan fungsi perawat jiwa Carson, V.B. (2000).	0 %.

2 Hariet	Sub-CPMK2 Mampu menguraikan pendekatan proses keperawatan jiwa	Mahasiswa memahami Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  kuis	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom	Bentuk dan Metode:  T. Mandiri, (Individu)  Membuat ringkasan mengenai Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")	Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa a. Definisi/pengertian b. Macam-macam model konseptual keperawatan jiwa:  1) Psikoanalitik 2) Interpersonal 3) Social 4) Eksistensial 5) Supprtif therapy 6) Medical 7) Model komunikasi 8) Model perilaku 9) Model adaptasi Roy 10) Model keperawatan  Fortinash, K..M, & Holoday W.P.A. 2006.	2,5 %.
3 Hariet	Sub-CPMK3 Mampu menerapkan terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa	Mahasiswa memahami Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  Tanya jawab antar kelompok	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom	Bentuk dan Metode:  Diskusi kelompok  Penugasan: Tugas Membuat makalah mengenai Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x	Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa a. Terapi individu b. Terapi kelompok c. Terapi keluarga d. Terapi lingkungan e. Terapi biologis f. Terapi kognitif  Frisch N & Frish A. (2011).	5 %.

Commented [E1]:



					60") TT : 1 x (2 x60")		
4 Nia	Sub-CPMK4 Mampu menguasai konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa	Mahasiswa memahami Terapi aktifitas kelompok	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  Mampu melakukan simulasi terapi aktifitas kelompok sosialisasi	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom	Bentuk dan Metode: Ceramah Simulasi TAK Sosialisasi  Penugasan: Tugas 1, (Individu) Membuat ringkasan mengenai terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")  Praktik 1x170" Pelaksanaan TAK oleh masing-masing kelompok	Terapi aktivitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa a. Manfaat TAK b. Tujuan TAK c. Jenis TAK d. Tahapan TAK  Gail Williams, Mark Soucy.2013	10 %.
5 Hariet	Sub-CPMK 5 Mampu memahami	Mahasiswa memahami konsep psikofarmaka	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>	Bentuk dan Metode:	1. Konsep psikofarmaka a. Pengertian	2,5 %.

	konsep dasar psikofarmaka		Tehnik: Kuis/tanya jawab	<a href="#">Q4</a> Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom	Ceramah  Penugasan: Tugas 1, (Individu) Membuat ringkasan mengenai konsep dasar psikofarmaka  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")	b. Jenis c. Efek samping d. Peran perawat Nanda.2005 Noren cavan frisch & lawrence E Frisch.2007	
6 Hariet	Sub-CPMK 6 Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan kecemasan	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok  Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran  Tehnik: Role play	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom  Video simulasi pemberian asuhan keperawatan	Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok  Penugasan: Membuat makalah asuhan pada pasien dengan kecemasan  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")  1 SKS = 170" Bentuk dan Metode: simulasi	Konsep asuhan keperawatan pasien dengan kecemasan a. Konsep kecemasan b. Pengertian c. Tanda dan gejala d. Tingkat kecemasan e. Faktor predisposisi f. Faktor presifitasi g. Sumber koping h. Mekanisme koping i. Mekanisme pertahanan ego yang perlu dikaji j. Faktor yang mempengaruhi  1. Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan a. Pengkajian b. Merumuskan masalah	10%

						<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Rencana keperawatan</li> <li>d. Implementasi/prosedur tindakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Pemantauan tingkat stress</li> <li>2) Pemberian reduksi ansietas</li> <li>3) Dukungan pengungkapan perasaan,emosional,pelaksanaan ibadah dan perkembangan spritual</li> <li>4) Edukasi keterampilan koping</li> </ul> </li> <li>e. Evaluasi</li> <li>f. dokumentasi</li> </ul> <p>Nanda.2005 Noren cavan frisch &amp; lawrence E Frisch.2007</p>	
7 Hariet	Sub-CPMK 7 Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan gangguan citra tubuh	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan citra tubuh	<p>Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi</p> <p>Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok</p> <p>Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran</p>	<p><a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a></p> <p>Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom</p> <p>Video simulasi pemberian asuhan keperawatan</p>	<p>Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok</p> <p>Penugasan: Membuat makalah mengenai konsep asuhan pada pasien dengan gangguan citra tubuh</p> <p>Waktu: TM: 1 x (2 x 50”)</p>	<p>Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. konsep diri <ul style="list-style-type: none"> <li>1) pengertian</li> <li>2) komponen konsep diri</li> </ul> </li> <li>b. konsep gangguan citra tubuh <ul style="list-style-type: none"> <li>1) pengertian</li> <li>2) perilaku gangguan citra tubuh</li> </ul> </li> </ul>	10%

			Tehnik: Role play		TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")  Praktik 1 SKS = 170"  Bentuk dan Metode: simulasi	2. Praktika asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh a. pengkajian b. merumuskan masalah c. rencana keperawatan d. implementasi e. evaluasi f. dokumentasi prosedur tindakan: 1) promosi harga diri 2) promosi hubungan positif 3) promosi kepercayaan diri 4) promosi citra tubuh 5) promosi dukungan spritual 6) promosi harapan 7) promosi kesadaran diri 8) promosi koping 9) promosi sistem pendukung  Nanda.2005 Noren cavan frisch & lawrence E Frisch.2007	
8	UTS						
9 Nia	Sub-CPMK 8 Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan harga diri	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  Tehnik: Kuis/tanya jawab	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous:	Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok  Penugasan: Membuat makalah	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR) a. Konsep dasar harga diri rendah 1) Pengertian	10%

	rendah	pada pasien dengan harga diri rendah	antar kelompok  Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran  Tehnik: Role play	Studi Literatur, feedback melalui Classroom  Video simulasi pemberian asuhan keperawatan	mengenai konsep asuhan pada pasien dengan harga diri rendah  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x60")  Bentuk dan Metode:  Praktik : 1 SKS = 170" Simulasi memberikan asuhan pada pasien dengan harga diri rendah	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) Proses terjadinya HDR</li> <li>3) Tanda dan gejala</li> </ol> <p>3. Praktika asuhan keperawatan pasien dengan HDR</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengkajian</li> <li>2) Rumusan masalah</li> <li>3) Rencana keperawatan</li> <li>4) Implementasi : promosi harga diri, hubungan positif, kepercayaan diri</li> <li>5) Evaluasi</li> <li>6) Dokumentasi</li> </ol> <p>Prosedur tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pemberian rekomendasi terlibat dalam kelompok pendukung</li> <li>2) Promosi dukungan spritual</li> <li>3) Promosi harapan</li> <li>4) Promosi kesadaran diri</li> <li>5) Promosi koping</li> <li>6) Promoi sistem pendukung</li> <li>7) Dukungan penampilan peran</li> <li>8) Edukasi</li> </ol>	
--	--------	--------------------------------------	--	--	--	--	--

						<p>komunikasi efektif</p> <p>9) Promosi dukungan keluarga, social, keutuhan keluarga, komunikasi efektif, pengusaha, efektif keluarga, sosialisasi</p> <p>10) Modifikasi perilaku keterampilan social</p> <p>11) Pendampingan keluarga</p> <p>12) Rujukan ke terapi keluarga</p> <p>Sheila L. Videbeck.2011 Nanda.2005 Norencan Frisch &amp; Lawrence E Frisch.2007</p>	
10 Nia	Sub-CPMK 9 Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan kehilangan	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan kehilangan	<p>Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi</p> <p>Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok</p> <p>Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran</p>	<p><a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a></p> <p>Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom</p> <p>Video simulasi pemberian asuhan keperawatan</p>	<p>Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok</p> <p>Penugasan: Membuat makalah mengenai konsep asuhan pada pasien dengan kehilangan</p> <p>Waktu:</p>	<p>Konsep asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan</p> <p>a. Konsep dasar kehilangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengertian</li> <li>2) Faktor-faktor</li> <li>3) Tipe dan jenis</li> <li>4) Fase/ tahapan</li> <li>5) Tanda dan gejala</li> </ol> <p>b. Konsep berduka</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengertian</li> </ol>	10%

			Tehnik: Role play		<p>TM: 1 x (2 x 50'')</p> <p>TMan: 1 x (2 x 60'')</p> <p>TT : 1 x (2 x 60'')</p> <p>1 SKS = 170''</p> <p>Praktik : simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan kehilangan</p>	<p>2) Teori proses berduka</p> <p>4. Praktika asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pengkajian</li> <li>2) Merumuskan masalah</li> <li>3) Rencana keperawatan</li> <li>4) Implementasi/prosedur tindakan: dukungan proses berduka</li> <li>5) Evaluasi</li> <li>6) Dokumentasi</li> </ol> <p>Stuart, G.W.T., Keliat B.A.,Pasaribu J.2016 Nanda.2005 Noren cavan frisch &amp; lawrence E Frisch.2007</p>	
11 Nia	Sub-CPMK 10 Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan isolasi sosial	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial	<p>Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi</p> <p>Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok</p> <p>Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran</p>	<p><a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a></p> <p>Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom</p> <p>Video simulasi pemberian asuhan keperawatan</p>	<p>Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok</p> <p>Penugasan: Membuat makalah mengenai konsep asuhan pada pasien dengan isolasi sosial</p> <p>Waktu:</p>	<p>Konsep asuhan keperawatan pasien dengan isolasi sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. konsep dasar isolasi sosial <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pengertian</li> <li>2) proses terjadinya</li> <li>3) tanda dan gejala</li> </ol> </li> <li>5. praktika asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pengkajian</li> </ol> </li> </ol>	10%

			<p>Tehnik: Role play</p>	<p>TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x 60")</p> <p>Praktik : 1 SKS = 170"</p> <p>simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial</p>	<p>2) rumusan masalah 3) rencana keperawatan 4) implementasi/prosedur tindakan: 5) evaluasi dokumentasi</p> <p>prosedur tindakan pasien dengan isolasi social</p> <p>1) promosi harga diri 2) promosi hubungan positif 3) promosi kepercayaan diri 4) dukungan penampilan peran 5) edukasi komunikasi efektif 6) pemberian rekomendasi terlibat dalam kelompok pendukung 7) promosi dukungan spritual, harapan, harga diri, hubungan positif, kepercayaan diri, kesadaran diri, koping, sistem pendukung 8) modifikasi perilaku keterampilan social 9) pendampingan keluarga 10) promosi dukungan keluarga, social, keu tuhan</p>	
--	--	--	------------------------------	--	---	--



						<p>keluarga, komunikasi efektif, efektif keluarga, sosialisasi</p> <p>11) rujukan ke terapi keluarga</p> <p>Twosend, Mary C.2009 Nanda.2005 Norencavan frisch &amp; lawrence E Frisch.2007</p>	
12-13 Nia	<p>Sub-CPMK 11</p> <p>Mampu memahami dan mendemonstrasikan Mampu memasukkan hasil-hasil penelitian dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi : halusinasi</p>	<p>Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi : halusinasi serta menelaah jurnal tentang asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi : halusinasi</p>	<p>Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi</p> <p>Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok</p> <p>Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran</p> <p>Tehnik: Role play</p>	<p><a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a></p> <p>Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom</p> <p>Video simulasi pemberian asuhan keperawatan</p>	<p>Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok</p> <p>Penugasan: Membuat makalah mengenai konsep asuhan pada pasien dengan gangguan persepsi : halusinasi</p> <p>Tugas terstruktur : Telaah jurnal asuhan keperawatan pada pasien halusinasi</p> <p>Waktu: TM: 1 x (2 x 50'') TMan: 1 x (2 x 60'') TT : 1 x (2 x60'')</p> <p>Praktik : 1 SKS = 170'' simulasi/role play</p>	<p>Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi</p> <p>a. konsep dasar gangguan sensori persepsi halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pengertian</li> <li>2) proses terjadi halusinasi</li> <li>3) tahapan</li> <li>4) jenis halusinasi</li> <li>5) tanda dan gejala</li> </ol> <p>praktika asuhan keperawatan halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pengkajian</li> <li>2) rumusan masalah</li> <li>3) rencana keperawatan</li> <li>4) implementasi</li> <li>5) evaluasi dokumentasi</li> </ol> <p>prosedur tindakan :</p>	10%

					<p>dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi : halusinasi</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) fasilitasi pengisian kuesioner self report (beck depression inventory, skala status fungsional)</li> <li>2) pemantauan isi halusinasi, perilaku halusinasi, resiko bunuh diri</li> <li>3) orientasi realita</li> <li>4) edukasi teknik pengontrolan halusinasi</li> <li>5) pengendalian halusinasi</li> <li>6) pengontrolan halusinasi</li> <li>7) rujuk untuk psikoterapi</li> <li>8) pemantauan fungsi kognitif</li> <li>9) edukasi keterampilan pencegahan kekambuhan</li> <li>10) pencegahan bunuh diri</li> </ol> <p>Twosend, Mary C.2009 Nanda.2005 Noren cavan frisch &amp; lawrence E Frisch.2007</p>	
14 Nia	Sub-CPMK 12 Mampu memahami	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNz">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNz</a>	Bentuk dan Metode:	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan (PK)	10%

	<p>dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan perilaku kekerasan</p>	<p>simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan</p>	<p>Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok</p> <p>Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran</p> <p>Tehnik: Role play</p>	<p><u>Q4</u></p> <p>Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom</p> <p>Video simulasi pemberian asuhan keperawatan</p>	<p>Diskusi Kelompok</p> <p>Penugasan: Membuat makalah mengenai konsep asuhan pada pasien dengan perilaku kekerasan</p> <p>Waktu: TM: 1 x (2 x 50'') TMan: 1 x (2 x 60'') TT : 1 x (2 x 60'')</p> <p>1 SKS = 170''</p> <p>Praktik : simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan</p>	<p>a. konsep dasar perilaku kekerasan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pengertian</li> <li>2) proses terjadinya</li> <li>3) mekanisme koping</li> <li>4) hirarki PK</li> <li>5) tanda dan gejala</li> </ol> <p>6. praktika asuhan keperawatan pada pasien PK</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) pengkajian</li> <li>2) rumusan masalah</li> <li>3) rencana keperawatan</li> <li>4) implementasi</li> <li>5) evaluasi dokumentasi</li> </ol> <p>prosedur tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) edukasi teknik pencegahan ekspresi marah maladaptive</li> <li>2) identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</li> <li>3) pemberian teknik distraksi</li> <li>4) pemantauan resiko perilaku kekerasan</li> <li>5) pemasangan alat pengaman</li> <li>6) penyediaan lingkungan aman dan nyaman</li> <li>7) edukasi keterampilan koping, metode modulasi</li> </ol>	
--	---	--	--	--	--	---	--

						<p>pengalaman emosi (missal: latihan asertif, teknik relasasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi)</p> <p>8) edukasi pemantauan mood secara mandiri</p> <p>9) edukasi penanganan gangguan mood</p> <p>10) edukasi seklusi</p> <p>11) edukasi teknik destraksi</p> <p>12) pemantauan potensi perilaku agresif</p> <p>13) pemberian kesempatan mengepresikan marah secara adaptif</p> <p>14) pencegahan aktivitas pemicu agresi, cedera fisik akibat ekspresi marah</p> <p>15) pengenalan reaksi marah terhadap stressor</p> <p>16) pengendalian marah</p> <p>17) pencegahan perilaku kekerasan</p> <p>18) pencegahan cedera</p> <p>19) rujuk untuk psikoterapi mediasi konflik</p> <p>Nanda.2005 Noren cavan frisch &amp; lawrence E Frisch.2007</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

15 Nia	Sub-CPMK 13 Mampu memahami dan mendemonstrasikan asuhan pada pasien dengan defisit perawatan diri	Mahasiswa memahami konsep dan melakukan simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri	Kriteria: Ketepatan dan penguasaan materi  Tehnik: Kuis/tanya jawab antar kelompok  Kriteria: kemampuan dalam melakukan peran  Tehnik: Role play	<a href="https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4">https://classroom.google.com/c/NTIzMDAxNjkzNzQ4</a>  Asynchronous: Studi Literatur, feedback melalui Classroom  Video simulasi pemberian asuhan keperawatan	Bentuk dan Metode: Diskusi Kelompok  Penugasan: Membuat makalah mengenai konsep asuhan pada pasien dengan defisit perawatan diri  Waktu: TM: 1 x (2 x 50") TMan: 1 x (2 x 60") TT : 1 x (2 x 60")  Praktik : 1 SKS = 170" simulasi/role play dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri  a. konsep dasar defisit perawatan diri 1) pengertian 2) proses terjadinya 3) tanda dan gejala  7. praktika asuhan keperawatan pasien dengan defisit perawatan diri 1) pengkajian 2) rumusan masalah 3) rencana keperawatan 4) implementasi 5) evaluasi dokumentasi  prosedur tindakan 1) dukungan pengungkapan kebutuhan,perawatan diri: BAB/BAK,berpak aian,makan/minum ,mandi 2) edukasi perawatan diri 3) perawatan kaki,kuku,mulut,rambut 4) promosi kebersihan 5) pelibatan keluarga	10%
-----------	--	---	--	---	--	--	-----

						dalam perawatan Halter MJ.2014 Marry Ann Boyd.2002 Nanda.2005	
16	UAS						

\* **Metode pembelajaran dapat berupa:** diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, atau metode pembelajaran lain, yang dapat secara efektif memfasilitasi pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

**Sinkron:** interaksi pembelajaran antara dosen dan mahasiswa dilakukan pada waktu yang bersamaan, menggunakan teknologi audio atau *video conference* atau *chatting*.

**Asinkron:** interaksi pembelajaran dilakukan secara fleksibel dan tidak harus dalam waktu yang sama, misalkan menggunakan forum diskusi atau belajar mandiri/penugasan mahasiswa.

### 3. Rancangan Tugas dan Latihan

Minggu Ke/ Topik	Nama Tugas	Sub-CPMK	Penugasan	Ruang Lingkup	Cara Pengerjaan	Batas Waktu	Luaran Tugas yang Dihasilkan
1	Membuat summerize	Sub-CPMK1	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	1. konsep dasar keperawatan jiwa 2. Trend dan isu keperawatan jiwa 3. Peran dan fungsi perawat jiwa.	Tugas individu	Pertemuan kedua	Summerize
2	Mencari bahan untuk perkuliahan minggu kedua	Sub-CPMK2	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	1. Aplikasi model konseptual keperawatan jiwa	Tugas individu	Pertemuan kedua	Summerize
3	Membuat Makalah	Sub-CPMK3	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa	Tugas kelompok	Pertemuan ketiga	Makalah
4	Membuat makalah Simulasi TAK	Sub-CPMK4	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa	Tugas individu dan tugas kelompok	Pertemuan Keempat	Summerize Role play

5	Membuat summerize	Sub-CPMK5	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	Konsep dasar psikofarmaka	Tugas individu	Pertemuan kelima	Summerize
6	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK6	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	Asuhan pada pasien dengan kecemasan	Tugas kelompok	Pertemuan keenam	Makalah Role play
7	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK7	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan pada pasien dengan gangguan citra tubuh	Tugas kelompok	Pertemuan ketujuh	Makalah Role play
9	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK8	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan pada pasien dengan harga diri rendah	Tugas kelompok	Pertemuan kesembilan	Makalah Role play
10	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK9	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan pada pasien dengan kehilangan	Tugas kelompok	Pertemuan kesepuluh	Makalah Role play



11	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK10	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan pada pasien dengan isolasi sosial	Tugas kelompok	Pertemuan kesebelas	Makalah Role play
12-13	Membuat PPT Kelompok Roleplay Telaah jurnal	Sub-CPMK11	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi	Tugas kelompok Tugas individu	Pertemuan kedua belas dan ketiga belas	Makalah Role play Simpulan telaah jurnal
14	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK12	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan pada pasien dengan perilaku kekerasan	Tugas kelompok	Pertemuan keempat belas	Makalah Role play
15	Membuat PPT Kelompok Roleplay	Sub-CPMK13	Mencari referensi di perpustakaan atau di internet	asuhan pada pasien dengan defisit perawatan diri	Tugas kelompok	Pertemuan lima belas	Makalah Role play

#### 4. Rancangan Tugas dan Latihan

Bentuk Evaluasi	Sub-CPMK	Instrumen Penilaian [Frekuensi]		Tagihan (bukti)	Bobot Penilaian (%)
		Formatif	Sumatif		
Penilaian keaktifan dan Penilaian membuat summerize	Sub-CPMK1	Umpan balik	UTS	Dokumen summerize	2,5

Penilaian keaktifan dan Penilaian membuat summerize	Sub-CPMK2	Umpan balik	UTS	Dokumen summerize	2,5
Penyusunan makalah presentasi	Sub-CPMK3	Umpan balik	UTS	Dokumen makalah	2,5
Penilaian membuat summerize Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK4	Simulasi	UTS	Makalah TAK	10
Penilaian keaktifan dan Penilaian membuat summerize	Sub-CPMK5	Umpan balik	UTS	Dokumen summerize	2,5
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK6	Umpan balik dan simulasi	UTS	Dokumen makalah	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK7	Umpan balik dan simulasi	UTS	Dokumen makalah	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK8	Umpan balik dan simulasi	UAS	Dokumen makalah	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK9	Umpan balik dan simulasi	UAS	Dokumen makalah	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK10	Umpan balik dan simulasi	UAS	Dokumen makalah	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay, dan journal reading	Sub-CPMK11	Umpan balik dan simulasi	UAS	Dokumen makalah, Telaah jurnal	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK12	Umpan balik dan simulasi	UAS	Dokumen makalah	10
penyusunan proposal dan Penilaian simulasi/roleplay	Sub-CPMK13	Umpan balik dan simulasi	UAS	Dokumen makalah	10
<b>Total</b>					<b>100</b>

**RUBRIK PENILAIAN MAKALAH**

No.	Komponen Penilaian	Skor Maks	Penilaian Dosen
<b>I. Identitas Makalah</b>			
1	Judul makalah	2	
2	Keperluan ditulisnya makalah	2	
3	Nama penulis makalah	2	
4	Tempat dan waktu penulisan makalah	2	
<b>II. Sistematika Makalah</b>			
5	Makalah terorganisasi dengan baik dan lengkap:		
	§ Ada Kata Pengantar dan Daftar Isi/Tabel/Gambar	2	
	§ Pendahuluan berisi: latar belakang penulisan makalah, masalah beserta batasannya, dan tujuan penulisan makalah	2	
	§ Bagian inti berisi paparan topik-topik bahasan	2	
	§ Bagian penutup berisi kesimpulan dan saran	2	
	§ Memuat daftar rujukan/pustaka dan lampiran (jika ada)	2	
	§ Makalah ditulis sesuai EYD, kriteria penulisan ilmiah, pengetikan dan layout rapi (font konsisten dan minim typo/kesalahan pengetikan)	8	
<b>III. Bagian Teks Utama Makalah</b>			

6	Latar Belakang memaparkan:		
	§ Hal-hal yang melandasi perlunya ditulis makalah (secara teoritis maupun praktis)	10	
	§ Masalah yang memerlukan pemecahan/penjelasan/pendeskripsian /penegasan	5	
	§ Tujuan penulisan makalah	5	
7	Topik-topik Bahasan pada bagian inti:		
	§ Relevan dengan masalah yang dipaparkan pada bagian pendahuluan (isi dan kuantitas)	15	
	§ Beragam konsep dieksplor dari banyak sumber (> 10 sumber buku atau artikel)	9	
	§ Gambar/diagram/foto yang disertakan sesuai dengan pembahasan	5	
8	Penutup memaparkan:		
	§ Kesimpulan atau penegasan atau ringkasan pembahasan	5	
	§ Saran/rekomendasi sehubungan dengan masalah yang dibahas	5	
<b>IV. Lain-Lain</b>			
9	Makalah disertai dengan <i>power point</i> atau tayangan yang berkualitas	15	
	<b>Jumlah Skor Maksimal</b>	<b>100</b>	

**RUBRIK PENILAIAN MEMBUAT VIDEO PEMBELAJARAN**

Indikator	Skala					Bobot
	Sangat baik (A)	Baik (B)	Cukup (C)	Kurang baik (D)	Gagal (E)	
	Skor $\geq 80$	Skor $\geq 70-79$	Skor $\geq 55-69$	Skor $\geq 40-54$	Skor $< 40$	
Konten	Konten sesuai dengan materi pembelajaran/ langkah-langkah prosedur sesuai	Kesesuaian konten dengan materi pembelajaran/ langkah-langkah prosedur 70-80%	Kesesuaian konten dengan materi pembelajaran/ langkah-langkah prosedur 55-69%	Kesesuaian konten dengan materi pembelajaran/ langkah-langkah prosedur $< 55\%$	Konten melenceng dari materi pembelajaran/ tidak menggambarkan langkah-langkah prosedur	70%
Suara dan Gambar	Mengedit video dengan sangat baik, suara dan gambar jelas	Mengedit video dengan baik, suara dan gambar jelas	Mengedit video dengan kurang baik, tetapi suara dan gambar baik	Mengedit video dengan kurang baik, gambar jelas namun suara tidak baik	Mengedit video dengan tidak baik, gambar dan suara tidak jelas	30%

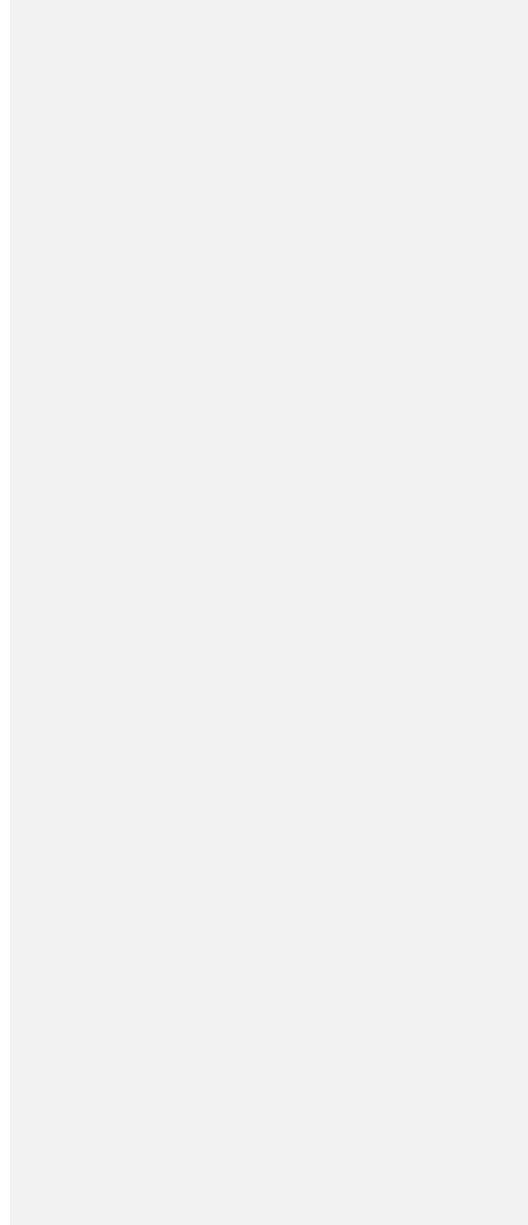
**RUBRIK PENILAIAN AKTIVITAS FORUM DISKUSI ASINKRONUS**

No	Indikator	Skala			
		Sangat baik (A)	Baik (B)	Cukup (C)	Kurang baik (D)
		Skor $\geq 80$	Skor $\geq 70-79$	Skor $\geq 55-69$	Skor $\geq 40-54$
1	Inisiatif dan Kecepatan	Tidak menanggapi sebagian besar posting dan jarang berpartisipasi	Menanggapi sebagian besar posting dalam beberapa hari setelah diskusi dimulai; inisiatifnya rendah	Menanggapi sebagian besar posting dalam periode 24 jam; membutuhkan sesekali dorongan untuk posting	Konsisten menanggapi posting dalam waktu kurang dari 24 jam; menunjukkan inisiatif yang baik
2	Penyampaian Posting	Menggunakan ejaan dan tata bahasa yg krg baik dalam kebanyakan posting; postingnya terkesan "Asal-asalan"	Kesalahan ejaan dan tata bahasa pada beberapa posting	Beberapa kesalahan tata bahasa atau ejaan namun ditandai dalam postingnya	Konsisten menggunakan tata bahasa yang baik; jarang terjadi kesalahan ejaan
3	Relevansi Topik	Tema posting tidak terkait dgn isi diskusi; membuat pernyataan singkat atau tidak relevan	Sesekali postingnya keluar topik; Sebagian besar postingnya terlalu pendek dan tidak memberikan wawasan lebih jauh dalam topik	Sering posting topik yang terkait dengan isi diskusi; memberikan wawasan lebih jauh dalam topik diskusi	konsisten posting topik yang terkait dengan topik diskusi; mengutip referensi tambahan berkaitan dengan topik
4	Ekspresi Gagasan	Tidak mengekspresikan pendapat atau ide yang jelas; tidak ada hubungannya dengan topik	Hubungan yang tidak jelas dengan topik, terlihat dengan minimnya ekspresi pendapat atau gagasan	Pendapat dan ide-ide dinyatakan dengan jelas; hanya sesekali keluar topik	Mengungkapkan pendapat dan ide-ide secara singkat dan jelas yang berhubungan dengan topik
5	Kontribusi terhadap pembelajaran	Tidak melakukan upaya untuk berpartisipasi dalam belajar bersama sebagaimana tujuan diskusi; tampak acuh tak acuh	Kadang-kadang membuat refleksi yang berarti pada upaya belajar bersama; keterlibatannya kecil dalam kelompok	Sering mencoba untuk mengarahkan diskusi dan menyajikan sudut pandang yang relevan untuk dipertimbangkan oleh kelompok; berinteraksi secara bebas	Menyadari kebutuhan kelompok diskusi; sering mencoba untuk memotivasi diskusi kelompok; menyajikan pendekatan kreatif dalam membahas topik

					diskusi
--	--	--	--	--	---------

Keterangan :

Nilai = jumlah skor/5



**RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI**

Indikator	Skala				
	Sangat baik (A)	Baik (B)	Cukup (C)	Kurang baik (D)	Gagal (E)
	Skor $\geq 80$	Skor $\geq 70-79$	Skor $\geq 55-69$	Skor $\geq 40-54$	Skor $< 40$
Akurasi dari penjelasan konsep dihubungkan dengan kasus	Mampu menjelaskan materi presentasi, menambahkan contoh dalam kehidupan nyata dan mampu menjawab setiap pertanyaan dengan baik	Mampu menjelaskan materi presentasi dan menambahkan contoh dalam kehidupan nyata namun tidak mampu menjawab pertanyaan dengan baik	Mampu menjelaskan materi presentasi namun tidak mampu menambahkan contoh dalam kehidupan nyata dan tidak mampu menjawab pertanyaan dengan baik	Hanya membaca slide powerpoint	Tidak berpartisipasi dalam presentasi
Akurasi dari penyelesaian kasus	Proses dalam menjawab kasus benar dan jawabannya juga benar	Proses menjawab kasus benar namun jawaban salah	Proses menjawab kasus hampir benar dan jawaban salah	Proses menjawab kasus salah	Tidak ada proses dalam menjawab kasus dan jawaban salah
Kerjasama tim	Setiap anggota terlibat dalam presentasi dan ikut menjawab pertanyaan	Setiap anggota terlibat dalam presentasi namun hanya beberapa yang menjawab pertanyaan	Semua anggota terlibat dalam presentasi namun hanya satu orang yang menjawab pertanyaan	Beberapa anggota terlibat dalam presentasi namun hanya satu orang yang menjawab pertanyaan	Tidak siap untuk presentasi

Keterangan :

Nilai = jumlah skor/3



### Rubrik Penilaian Penugasan dan Presentasi

Indikator	Skala					Bobot
	Sangat baik (A)	Baik (B)	Cukup (C)	Kurang baik (D)	Gagal (E)	
	Skor ≥ 80	Skor ≥70-79	Skor ≥55-69	Skor ≥40-54	Skor <40-49	
Akurasi dari penjelasan konsep dihubungkan dengan kasus	Mampu menjelaskan materi presentasi, menambahkan contoh dalam kehidupan nyata dan mampu menjawab setiap pertanyaan dengan baik	Mampu menjelaskan materi presentasi dan menambahkan contoh dalam kehidupan nyata namun tidak mampu menjawab pertanyaan dengan baik	Mampu menjelaskan materi presentasi namun tidak mampu menambahkan contoh dalam kehidupan nyata dan tidak mampu menjawab pertanyaan dengan baik	Hanya membaca slide powerpoint	Tidak berpartisipasi dalam presentasi	35%
Akurasi dari penyelesaian kasus	Proses dalam menjawab kasus benar dan jawabannya juga benar	Proses menjawab kasus benar namun jawaban salah	Proses menjawab kasus hampir benar dan jawaban salah	Proses menjawab kasus salah	Tidak ada proses dalam menjawab kasus dan jawaban salah	40%
Kerjasama tim	Setiap anggota terlibat dalam presentasi dan ikut menjawab pertanyaan	Setiap anggota terlibat dalam presentasi namun hanya beberapa yang menjawab pertanyaan	Semua anggota terlibat dalam presentasi namun hanya satu orang yang menjawab pertanyaan	Beberapa anggota terlibat dalam presentasi namun hanya satu orang yang menjawab pertanyaan	Tidak siap untuk presentasi	15%
Inovatif dan kreatif dalam pembuatan video	Mengedit video dengan sangat baik, suara dan gambar jelas	Mengedit video dengan baik, suara dan gambar jelas	Mengedit video dengan kurang baik, tetapi suara dan gambar baik	Mengedit video dengan kurang baik, gambar jelas namun suara tidak baik	Mengedit video dengan tidak baik, gambar dan suara tidak jelas	10%



# ASKEP DENGAN MASALAH KEHILANGAN



Ns, Yunita, S.Kep

# PREAMBULE...

- ▣ Lahir, kehilangan, dan kematian adalah kejadian yang uniuersal dan kejadian yang sifatnya unik bagi setiap individual dalam pengalaman hidup seseorang.
- ▣ Dalam perkembangan masyarakat dewasa ini, proses kehilangan dan berduka sedikit demi sedikit mulai maju. Dimana individu yang mengalami proses ini ada keinginan untuk mencari bantuan kepada orang lain.

# PREAMBULE

- ▣ Kehilangan dan kematian (universal dan unik)
- ▣ Kehilangan, berduka dan berkabung----- penting u/ dibedakan
- ▣ Kehilangan adl proses yg membutuhkan adaptasi mll proses berduka





- ▣ Berduka adl mengacu pada ekspresi emosi yg sedang mengalami kehilangan (umumnya sama pada semua budaya)
- ▣ Berkabung: tk laku yg digambarkan menurut kebudayaan sbg cara mengungkapkan kehilangan dan berduka (dpt berbeda antar tiap budaya)

# Masalah keperawatan psikososial (kehilangan dan kecemasan)

- ▣ Adalah keadaan berpisahnya individu dg sesuatu yg sebelumnya ada, sebagian atau keseluruhan
- ▣ Jenis:
  - Kehilangan org yg bermakna
  - Kehilangan milik pribadi
  - Kehilangan kesehatan bio-psiko-sosial



# Rentang respspon kehilangan

- ▣ Menurut Kubler-Rose



Ingkar   marah   tawar-menawar   depresi   penerimaan



# Fase pengingkaran

- ▣ Syok
- ▣ Tdk percaya
- ▣ Mengingkari pernyataan
- ▣ Ex: “itu tdk mungkin”
  - ▣ “ saya tidak percaya itu terjadi pada saya”

# Cont....

## Respon fisik

- ▣ Letih, lemah, pucat
- ▣ Mual, diare, gg pernapasan, takikardi
- ▣ Menangis, gelisah, tdk tahu berbuat apa

# Fase marah

- ▣ Sadar kenyataan kehilangan
- ▣ Proyeksi kpd org sekitar, org ttn, diri sendiri
- ▣ Perilaku agresif, bicara aksar, tolak pengobatan, emnuduh tenaga kesehatan tidak mampu
- ▣ Respon fisik: muka merah, nadi cepat, gelisah, susah tidur, tangan mengepal

# Fase tawar menawar

- ▣ Terjadi setelah mampu mengungkapkan marah secara intensif
- ▣ Dinyatakan dg...“kalau kajadian itu tidak terjadi oada saya...”
- ▣ “ seandainya tidak mengganggu saya”

# Fase depresi



- ▣ Sikap menarik diri
- ▣ Tdk mau bicara
- ▣ Kadang bersikap sgt baik dan menurut
- ▣ Menyatakan putus asa
- ▣ Merasa tdk berharga
- ▣ Respon fisik: menolak makan, susah tdr, letih, dorongan libido menurun

# Fase penerimaan

- ▣ Reorganisasi rasa kehilangan
- ▣ Terima kenyataan kehilangan
- ▣ Lepas objek yg hilang, beralih pada onjek yg baru.

# Faktor yg mempengaruhi respon kehilangan

- ▣ Usia
- ▣ Keluarga
- ▣ Sosio ekonomi
- ▣ Budaya
- ▣ Agama
- ▣ Penyebab kematian/kehilangan

# Masalah keperawatan

- ▣ Berduka antisipasi
- ▣ Berduka disfungsi
- ▣ Ansietas
- ▣ Ketidakberdayaan
- ▣ Kerusakan komunikasi
- ▣ Isolasi sosial
- ▣ Perilaku kekerasan
- ▣ Risiko bunuh diri
- ▣ Perubahan pola seksualitas



# Mekanisme koping

- ▣ Denial: mengingkari
- ▣ Represi: menekan (pengalaman yg tdk menyenangkan ditekan ke alam bawah asadar scr tdk sengaja)
- ▣ Intelektualisasi: menggunakan alasan yg rasional
- ▣ Regresi: mundur ke fase sebelumnya
- ▣ Disosiasi: tdk menerima/ lari dari kejadian yg dialami.

# Kebutuhan keluarga yg mengalami kehilangan

## Dukungan

- ▣ Memperhatikan, menerima dan mengerti perasaan takut dan prihatin yg dialami
- ▣ Menerima kemarahan, air mata, penyangkalan dan keputusan akibat rasa takut dan prihatin yg dialami
- ▣ Mendukung mekanisme koping yg digunakan dlm menghadapi perubahan
- ▣ Membiarkan perasaan kedekatan dan keterbukaan dengan org yg dikasihi yg sedang sekarat

## Cont...

- ▣ Ditenangkan oleh seseorang yg dpt menguatkan iman dan percaya
- ▣ Membutuhkan dukungan dalam doa
- ▣ Memperoleh kekuatan dan kenyamanan dari tuhan

# ansietas

- ▣ Berkaitan dg perasaan tdk pasti dan tdk berdaya
- ▣ Tdk memiliki objek yg spesifik
- ▣ Berbeda dg rasa takut
- ▣ Takut merupakan penilaian intelektual thd suatu bahaya
- ▣ Ansietas adalah respon emosional thd penialain tsb

# Tk ansietas

- ▣ An ringan
- ▣ An sedang
- ▣ An berat
- ▣ Tingkat panik

# Rentang respon ansietas

▣ Respon adaptif

maladaptif



Antispasi ringan

sedang

berat

panik

# Ansietas ringan

- ▣ Berhub dg ketegangan dlm kehidupan sehari-hari
- ▣ Menyebabkan seseorang mjd waspada dan meningkatkan lapang persepsinya
- ▣ Dpt memotivasi belajar dan kreatifitas

# Ansietas sedang

- ▣ Seseorang hanya fokus pada satu masalah saja yg di anggapnya penting
- ▣ Mengalami perhatian yg selektif tetapi masih bisa melakukan sesuatu yg lebih terarah



# Ansietas berat

- ▣ Lapang persepsi seseorang mulai berkurang
- ▣ Seseorang cenderung memusatkan perhatian pada sesuatu yg terperinci dan spesifik dan tdk dpt berfikir ttg hal lain
- ▣ Semua perilaku ditujukan u/ mengurangi ketegangan
- ▣ Memrlukan pengarahan u/ dpt memusatkan pada satu area lain

# Panik

- ▣ Mengalami kehilangan kendali
- ▣ Tdk mampu melakukan sesuatu walaupun dg pengarahan
- ▣ Tjd peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan u/ berhubungan dg orla persepsi yg menyimpang, kehilangan pemikiran yg rasional

# Mekanisme koping

1. Reaksi yg berorientasi tugas
  - Perilaku menyerang
  - Perilaku menarik diri
  - Perilaku kompromi
1. Mekanisme pertahanan ego

# Intervensi keperawatan

1. Ansietas tk berat sampai panik
  - BHSP
  - Kaji kesadaran diri perawat
  - Lindungi pasien
  - Modifikasi lingkungan
  - Sokong aktifitas

# Cont...

## 2. Cemas ringan sampai sedang

- Kenali ansietas
- Kaji lebih dalam ttg ansietas
- Bangun koping
- Tuntun pasien lebih relaks

# Peran perawat pada masing – masing fase kehilangan

Fase	Tindakan keperawatan
Denial	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi kesempatan pd klien mengungkapkan perasaannya</li><li>2. Jelaskan pd klien bahwa sikapnya itu wajar trjd pd org yg mnegalami kehilangan</li><li>3. Mendukung kebu emosi tanpa memperkuat penyangkalan</li><li>4. Beri dukungan scr non verbal spt memegang tangan, menepuk bahu, atau merangkul</li><li>5. Menawarkan diri tetap bersama klien tanpa mendiskusikan alasan untuk mengatasi</li><li>6. Memberi jawaban yg jujur thd pertanyaan pasien ttg sakit pengobatan dan kematian tanpa membantah detail klien</li><li>7. Mempertahankan kebutuhan dasar klien</li></ol>

Fase	Tindakan keperawatan
Anger (marah	1. Memberi kesempatan pd klien untuk mengungkapkan kemarahan scr verbal tanpa melawan kemarahannya
	2. Jelaskan kpd keluarga bahwa kemarahan klien sebenarnya tdk ditujukan kpd mereka
	3. Jangan mengambil hati kemarahan yg di lontarkan klien
	4. Motivasi klien untuk membicarakan perasaan marahnya
	5. Bantu klien menguatkan sistem pendukung dari orang lain 6. Ajari tehnik asertif

Fase	Tindakan keperawatan
Bergaining	1. Membantuklien mengidentifikasi rasa bersalah dan perasaan takutnya
	2. Jelaskan pd klien ttg sesuatu tindakan yg nyata
	3. Berikan informasi yg di perlukan untuk membuat keputusan
Depresi	1. Mengidentifikasi tk depresi dan risiko merusak diri
	2. Membantu klien mengurangi rasa bersalah, mengidentifikasi hal positif yg masih dimiliki untuk meningkatkan harga diri klien
	3. Beri kesempatan klien untuk menangis dan mengungkapkan perasaan
Acceptance	1. Sediakan waktu bagi klien untuk mengunjungi klien scr teratur
	2. Mambantu dlm mendiskusikan rencana YAD
	3. Membantu klg dan teman untuk bs mengerti penyebab kematian



THANK YOU



THANK



YOU



THANK YOU

THANKS



YOU



Thank You

THANKS



YOU



Thank You

Thank You



Thank You



glitterty.com