



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

KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
NOMOR : 14.a/KPTS/UPTT/KP/III/ 2025

TENTANG

**PENUNJUKAN/ PENGANGKATAN DOSEN MENGAJAR SEMESTER GENAP 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

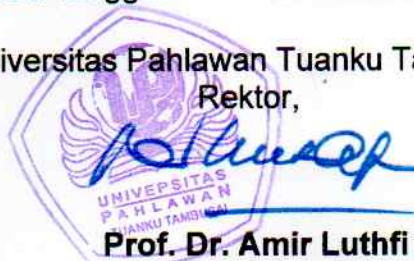
- Menimbang : a. bahwa untuk kelancaran proses pembelajaran semester genap Program Studi S1 Keperawatan, S1 Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, S1 Kebidanan, Pendidikan Profesi Bidan, Profesi Ners, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 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 Genap 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 genap 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 Februari 2025

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Rektor,



Prof. Dr. Amir Luthfi

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Yayasan Pahlawan Tuanku Tambusai
2. Fakultas Ilmu Kesehatan
3. Bendahara Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

DISTRIBUSI MATA AJARAN DAN DOSEN PENGAMPU SEMESTER GENAP
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN REGULER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIK) UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
TAHUN AJARAN 2024/2025

SEMESTER II KELAS A

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.221	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (0,5T + 0,5P = 1 SKS) Ns. Nia Aprilla, M. Kep (0,5T + 0,5P = 1 SKS)
UPPMA.003	Pancasila	2	2			2	Abdul Latif, M. Pd	Abdul Latif, M. Pd (2 SKS)
PMA.222	Keterampilan Dasar Keperawatan	3	1	2		3	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (0,5T + 1P = 1,5 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (0,5T + 1P = 1,5 SKS)
PMA.223	Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis	3	3			3	Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep	Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (2T SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1T SKS)
PMA.224	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1T SKS)
PMA.228	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	4	3	1		4	M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes	M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes (1,5T + 0,5P = 2 SKS) Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1,5T + 0,5P = 2 SKS)
PMA.416	Farmakologi Keperawatan	3	2	1		3	Rinaldi Irwan, S. Farm, Apt, M. Kes	Rinaldi Irwan, S. Farm, Apt, M. Kes (1T + 1P = 2 SKS) Wanda Lasepa, M. Gz (1T SKS)
PMA.415	Psikologi Keperawatan	2	2			2	Niken Refanthira, S. Psi, M. Psi, Psikolog	Niken Refanthira, S. Psi, M. Psi, Psikolog (2T SKS)
Jumlah Kredit Semester		22	16	6		22		

SEMESTER II KELAS B

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.221	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (0,5T + 0,5P = 1 SKS) Ns. Nia Aprilla, M. Kep (0,5T + 0,5P = 1 SKS)
UPPMA.003	Pancasila	2	2			2	Abdul Latif, M. Pd	Abdul Latif, M. Pd (2 SKS)
PMA.222	Keterampilan Dasar Keperawatan	3	1	2		3	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (0,5T + 1P = 1,5 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (0,5T + 1P = 1,5 SKS)
PMA.223	Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis	3	3			3	Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep	Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (2T SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1T SKS)
PMA.224	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1T SKS)
PMA.228	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	4	3	1		4	M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes	M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes (1,5T + 0,5P = 2 SKS) Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1,5T + 0,5P = 2 SKS)
PMA.416	Farmakologi Keperawatan	3	2	1		3	Sari Ramadani, M. Farm, Apt	Sari Ramadani, M. Farm, Apt 1T + 1P = 2 SKS) Wanda Lasepa, M. Gz (1T SKS)
PMA.415	Psikologi Keperawatan	2	2			2	Niken Refanthira, S. Psi, M. Psi, Psikolog	Niken Refanthira, S. Psi, M. Psi, Psikolog (2T SKS)
Jumlah Kredit Semester		22	16	6		22		

SEMESTER II KELAS C

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.221	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (0,5T + 0,5P = 1 SKS) Ns. Nia Aprilla, M. Kep (0,5T + 0,5P = 1 SKS)
UPPMA.003	Pancasila	2	2			2	Abdul Latif, M. Pd	Abdul Latif, M. Pd (2 SKS)
PMA.222	Keterampilan Dasar Keperawatan	3	1	2		3	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (0,5T + 1P = 1,5 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (0,5T + 1P = 1,5 SKS)
PMA.223	Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis	3	3			3	Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep	Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (2T SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1T SKS)
PMA.224	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1T SKS)
PMA.228	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	4	3	1		4	M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes	M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes (1,5T + 0,5P = 2 SKS) Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1,5T + 0,5P = 2 SKS)
PMA.416	Farmakologi Keperawatan	3	2	1		3	Sari Ramadani, M. Farm, Apt	Sari Ramadani, M. Farm, Apt 1T + 1P = 2 SKS) Wanda Lasepa, M. Gz (1T SKS)
PMA.415	Psikologi Keperawatan	2	2			2	Niken Refanthira, S. Psi, M. Psi, Psikolog	Niken Refanthira, S. Psi, M. Psi, Psikolog (2T SKS)
Jumlah Kredit Semester		22	16	6		22		

SEMESTER IV KELAS A

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.341	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	2	1	1		2	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.342	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Imunologi	4	3	1		4	Ns. M. Nurman, M. Kep	Ns. M. Nurman, M. Kep (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.343	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1		4	Ns. Puteri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Puteri Eka Sudiarti, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.344	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)
PMA.413	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja	3	2	1		3	Ns. Syafaruddin Daud, S. Kep, MM	Ns. Syafaruddin Daud, S. Kep, MM (1 T + 0,5 P = 1,5SKS) Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S. Kep, MKKK (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)
PMA.351	Keperawatan HIV - AIDS	2	1	1		2	Ns. M. Nurman, M. Kep	Ns. M. Nurman, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.108	Bahasa Inggris Keperawatan 1	2	2			2	Ns. Agnes Angelita Suyanto, MPH, PhD	Ns. Agnes Angelita Suyanto, MPH, PhD (2T SKS)
ML002	Kewirausahaan	2	2			2	Fachri Robialdi, MM, PhD	Fachri Robialdi, MM, PhD (2 SKS)
Jumlah Kredit Semester		22	16	7		22		

SEMESTER IV KELAS B

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.341	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	2	1	1		2	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.342	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Imunologi	4	3	1		4	Ns. M. Nurman, M. Kep	Ns. M. Nurman, M. Kep (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.343	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1		4	Ns. Puteri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Puteri Eka Sudiarti, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.344	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)

							Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)
PMA.413	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja	3	2	1		3	Ns. Syafaruddin Daud, S. Kep, MM Ns. Syafaruddin Daud, S. Kep, MM (1 T + 0,5 P = 1,5SKS) Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S. Kep, MKKK (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)
PMA.351	Keperawatan HIV - AIDS	2	1	1		2	Ns. Yenny Safitri, M. Kep Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.108	Bahasa Inggris Keperawatan 1	2	2			2	Ns. Agnes Angelita Suyanto, MPH, PhD Ns. Agnes Angelita Suyanto, MPH, PhD (2T SKS)
ML002	Kewirausahaan	2	2			2	Rinda Fithriyana, SE, M. Ak Rinda Fithriyana, SE, M. Ak (2 SKS)
Jumlah Kredit Semester		22	16	7		22	

SEMESTER IV KELAS C

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.341	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	2	1	1		2	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.342	Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Imunologi	4	3	1		4	Ns. M. Nurman, M. Kep	Ns. M. Nurman, M. Kep (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS) Ns. Apriza, M. Kep, P. hD (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.343	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1		4	Ns. Puteri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Puteri Eka Sudiarti, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.344	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)
PMA.413	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja	3	2	1		3	Ns. Syafaruddin Daud, S. Kep, MM	Ns. Syafaruddin Daud, S. Kep, MM (1 T + 0,5 P = 1,5SKS) Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S. Kep, MKKK (1 T + 0,5 P = 1,5 SKS)
PMA.351	Keperawatan HIV - AIDS	2	1	1		2	Ns. Yenny Safitri, M. Kep	Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.108	Bahasa Inggris Keperawatan 1	2	2			2	Hanisa Haris, M. Pd	Hanisa Haris, M. Pd (2T SKS)
ML002	Kewirausahaan	2	2			2	Nani Librianty, SE, MM	Nani Librianty, SE, MM (2 SKS)
Jumlah Kredit Semester		22	16	7		22		

SEMESTER VI KELAS A

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	K	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.349	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1		3	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 T SKS) Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.419	Biostatistik	2	1	1		2	Wanda Lasepa, M. Gz	Wanda Lasepa, M. Gz (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.420	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1		4	Ns. Ridha Hidayat, M. Kep	Ns. Erma Kasumayanti, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS) Ns. Ridha Hidayat, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS)
PMA.353	Keperawatan Gawat darurat	4	3	1		4	Ns. Riani, S.Kep , M . Kes	Ns. Riani, S. Kep, M.Kes (2T + 1 P = 3 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.354	Keperawatan Keluarga	4	3	1		4	Ns. Indrawati, S. Kep, M.KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL (2T + 1P = 3 SKS) Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1 T SKS)
ML009	Terapi Komplementer	2	1	1		2	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (0,75 + 0,75 = 1,5 SKS) Ns. Apriza, M. Kep, PhD (0,25 + 0,25 = 0,5 SKS)
ML003	Ilmu Terapi Gizi dan Diet	2	2			2	Eka Roshifita Rizki, S. Gz, MPH	Eka Roshifita Rizki, S. Gz, MPH (3 SKS)
UPPMA.006	Kuliah Kerja Nyata (KKN)	3			3	3	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1 SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		24	15	5	3	24		

SEMESTER VI KELAS B

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	K	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.349	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1		3	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 T SKS) Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T SKS)
PMA.419	Biostatistik	2	1	1		2	Wanda Lasepa, M. Gz	Wanda Lasepa, M. Gz (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.420	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1		4	Ns. Ridha Hidayat, M. Kep	Ns. Erma Kasumayanti, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS) Ns. Ridha Hidayat, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS)
PMA.353	Keperawatan Gawat darurat	4	3	1		4	Ns. Riani, S.Kep , M . Kes	Ns. Riani, S. Kep, M.Kes (2T + 1 P = 3 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.354	Keperawatan Keluarga	4	3	1		4	Ns. Indrawati, S. Kep, M.KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL (2T + 1P = 3 SKS) Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1 T SKS)
ML009	Terapi Komplementer	2	1	1		2	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (0,75 + 0,75 = 1,5 SKS) Ns. Apriza, M. Kep, PhD (0,25 + 0,25 = 0,5 SKS)
ML003	Ilmu Terapi Gizi dan Diet	2	2			2	Eka Roshifita Rizki, S. Gz, MPH	Eka Roshifita Rizki, S. Gz, MPH (2 SKS)
UPPMA.006	Kuliah Kerja Nyata (KKN)	3			3	3	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1 SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		24	15	5	3	24		

SEMESTER VI KELAS C

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	K	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.349	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1		3	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 T SKS) Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T SKS)
PMA.419	Biostatistik	2	1	1		2	Erlinawati, M. Keb	Erlinawati, M. Keb (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.420	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1		4	Ns. Ridha Hidayat, M. Kep	Ns. Erma Kasumayanti, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS) Ns. Ridha Hidayat, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS)
PMA.353	Keperawatan Gawat darurat	4	3	1		4	Ns. Riani, S.Kep , M . Kes	Ns. Riani, S. Kep, M.Kes (2T + 1 P = 3 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.354	Keperawatan Keluarga	4	3	1		4	Ns. Indrawati, S. Kep, M.KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL (2T + 1P = 3 SKS) Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1 T SKS)
ML009	Terapi Komplementer	2	1	1		2	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (0,75 + 0,75 = 1,5 SKS) Ns. Apriza, M. Kep, PhD (0,25 + 0,25 = 0,5 SKS)
ML003	Ilmu Terapi Gizi dan Diet	2	2			2	Agus Riawan, M. Gz	Agus Riawan, M. Gz (2 SKS)
UPPMA.006	Kuliah Kerja Nyata (KKN)	3			3	3	Ns. Siti Hotna Siagiaan, M. Kep	Ns. Siti Hotna Siagiaan, M. Kep (1 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1 SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		24	15	5	3	24		

SEMESTER VI KELAS D

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	K	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.349	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1		3	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 T SKS) Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.419	Biostatistik	2	1	1		2	Erlinawati, M. Keb	Erlinawati, M. Keb (1 T + 1 P = 2 SKS)

PMA.420	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1		4	Ns. Ridha Hidayat, M. Kep	Ns. Erma Kasumayanti, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS) Ns. Ridha Hidayat, M. Kep (1,5T +0,5P = 2 SKS)
PMA.353	Keperawatan Gawat darurat	4	3	1		4	Ns. Riani, S.Kep , M . Kes	Ns. Riani, S. Kep, M.Kes (2T + 1 P = 3 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1T SKS)
PMA.354	Keperawatan Keluarga	4	3	1		4	Ns. Indrawati, S. Kep, M.KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL (2T + 1P = 3 SKS) Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1 T SKS)
ML009	Terapi Komplementer	2	1	1		2	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (0,75 + 0,75 = 1,5 SKS) Ns. Apriza, M. Kep, PhD (0,25 + 0,25 = 0,5 SKS)
ML003	Ilmu Terapi Gizi dan Diet	2	2			2	Agus Riawan, M. Gz	Agus Riawan, M. Gz (2 SKS)
UPPMA.006	Kuliah Kerja Nyata (KKN)	3			3	3	Ns. Siti Hotna Siagiaan, M. Kep	Ns. Siti Hotna Siagiaan, M. Kep (1 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1 SKS) Ns. Bri Nofrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		24	15	5	3	24		

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Rektor



Prof. Dr. Amir Luthfi

FORMULIR SILABUS		
No. 212/SILABUS/PRODI S1 KEP/01/2025		
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI TAHUN AJARAN 2024/2025		

Nama Mata Kuliah	:	Komunikasi Dalam Keperawatan I	Prasyarat: -
Kode dan SKS	:	PMA. 212/ SKS (1 T; 1P) = (24 X 2 X 1 = 48 JAM)	Jumlah Jam Belajar: 48 Jam
Semester	:	2 - Genap	Dosen :
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata Kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip komunikasi umum beserta aplikasinya dalam konteks pelayanan kesehatan secara umum dan secara khusus dalam memberikan asuhan keperawatan yang diperuntukkan bagi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat, serta dalam tim kesehatan untuk berbagai tatanan baik praktik klinis maupun komunitas. Selain itu, dibahas pula trend dan issue yang berkaitan dengan perkembangan komunikasi dalam bidang kesehatan.	
Capaian Pembelajaran	:	Capaian Pembelajaran: Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran komunikasi keperawatan 1, mahasiswa mampu menganalisis tentang konsep komunikasi dan komunikasi efektif serta trend dan issue dalam komunikasi, selanjutnya bila diberi kasus mahasiswa mampu mendemonstrasikan komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya.	
Bobot Nilai	:	Kehadiran: 10% ; Kuis: 5% ; Tugas: 25% ; UTS: 30% ; UAS: 30% D	

Referensi	:	1. Antai-Otong, D (2008). Nurse-Client Communication: A Life Span Approach. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers. 2. Bateman, T. (2011). Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis, Canada: Library and Archives. Diakses dari proquest dissertation and Thesis 3. Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., & Erb, G.(2008). Fundamental of Nursing, Concept, process and practice, 8ed. USA:Pearson Education, Inc 4. Jones, L (2009). The healing relationship. Nursing Standart, 24 (3): 64. 5. Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2011). Wong’s Nursing care of Infant and children. 9ed. Canada: Elsevier Mosby 6. Leininger, M. & Mc Farland, M.R. (2006). Culture Care Diversity and Universality: a Worldwide Nursing Theory. Canada: Jones and Bartlett Publisher. 7. Stickley, T. & Freshwater, D. (2006). The art of listening in the rherapeutic relationship. Mental health practice, 9 (5): 12-18. 8. Taylor C. (1993). Fundamental of Nursinng: The Art and Science of Nursing Care. Philadelphia : Lippincott – Raven Publisher. 9. Suryani (2014). Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC
-----------	---	---

N o	Tujuan Mata Kuliah	Bahan Kajian	Dosen	Alokasi Waktu	PengalamanB elajar	Media	Penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Menganalisis dan menerapkan konsep komunikasi umum dalam membina hubungan interpersonal dengan individu maupun kelompok dalam	Konsep komunikasi secara umum 1. Pengertian komunikasi 2. Komponen komunikasi 3. Bentuk komunikasi 4. Tujuan dan fungsi komunikasi Jenis – jenis komunikasi Komunikasi verbal	Alini	6 x 100menit	1. <i>Interactive learning</i> 2. Kuliah pakar 3. <i>Collaborative learning</i> 4. Demonstrasi 5. Simulasi dan bermain peran	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS

	berbagai situasi dan kondisi.	1. Kata dan makna 2. Pengaruh kata terhadap tindakan Komunikasi nonverbal 1. Bentuk komunikasi nonverbal 2. Menafsirkan pesan nonverbal					
2.	Menganalisis dan menerapkan konsep komunikasi efektif dalam membina hubungan interpersonal	Konsep komunikasi efektif	Alini	4 x 100 menit	1. <i>Collaborative learning</i> 2. Demonstrasi 3. Simulasi dan bermain peran	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS
3.	Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi	Faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi: 1. Kredibilitas pemberi pesan 2. Isi pesan 3. Kesesuaian dengan isi pesan 4. Kejelasan pesan 5. Kesenambungan dan konsistensi 6. Saluran 7. Kapabilitas sasaran	Alini	4 x 100 menit	1. Collaborative learning 2. Demonstrasi 3. Simulasi dan bermain peran	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS
4.	Menganalisis pengaruh latar belakang sosial budaya dalam berkomunikasi	Komunikasi dalam konteks sosial dan latar belakang budaya (<i>cultural diversity</i>) serta keyakinan	Nia	4 x 100 menit	1. <i>Collaborative learning</i> 2. Demonstrasi 3. Simulasi dan bermain peran	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS
5.	Menganalisis konsep komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan khususnya	Komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin	Nia	2 x 100 menit	1. <i>Collaborative learning</i> 2. Demonstrasi 3. Simulasi dan bermain peran	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS

	komunikasi multidisiplin						
6.	Menganalisis <i>trend</i> dan <i>issue</i> dalam komunikasi kesehatan	Perspektif, trend dan isu komunikasi dalam pelayanan kesehatan	Nia	2 x 100 menit	1. Collaborative learning 2. Demonstrasi 3. Simulasi dan bermain peran	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS
7.	Mensimulasikan komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya.	komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	Nia	2 x 100 menit	Simulasi	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS



KOMUNIKASI DALAM KONTEKS SOSIAL DAN BUDAYA SERTA KEYAKINAN



DISAMPAIKAN OLEH

Ns. NIA APRILLA, M.Kep

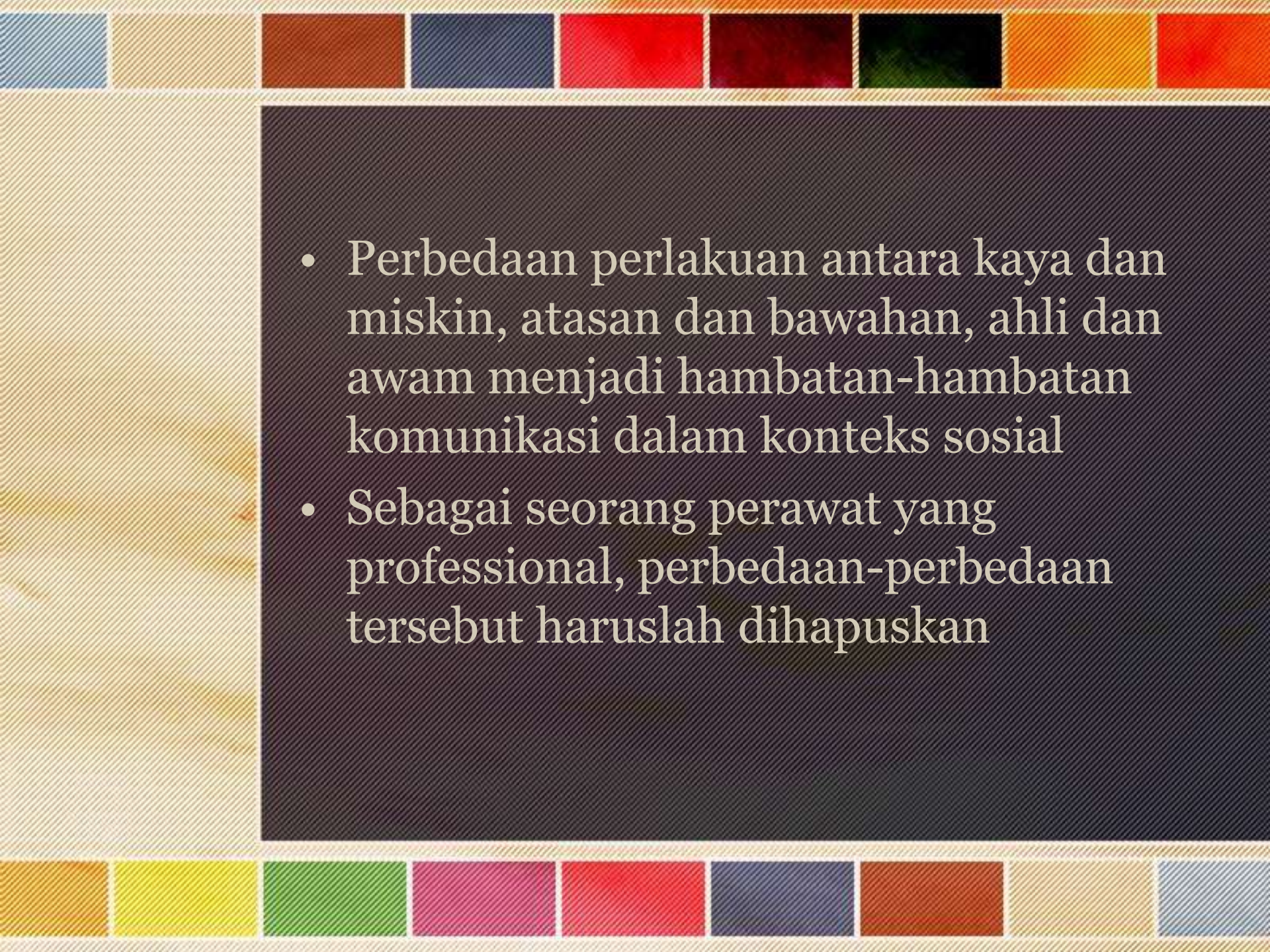


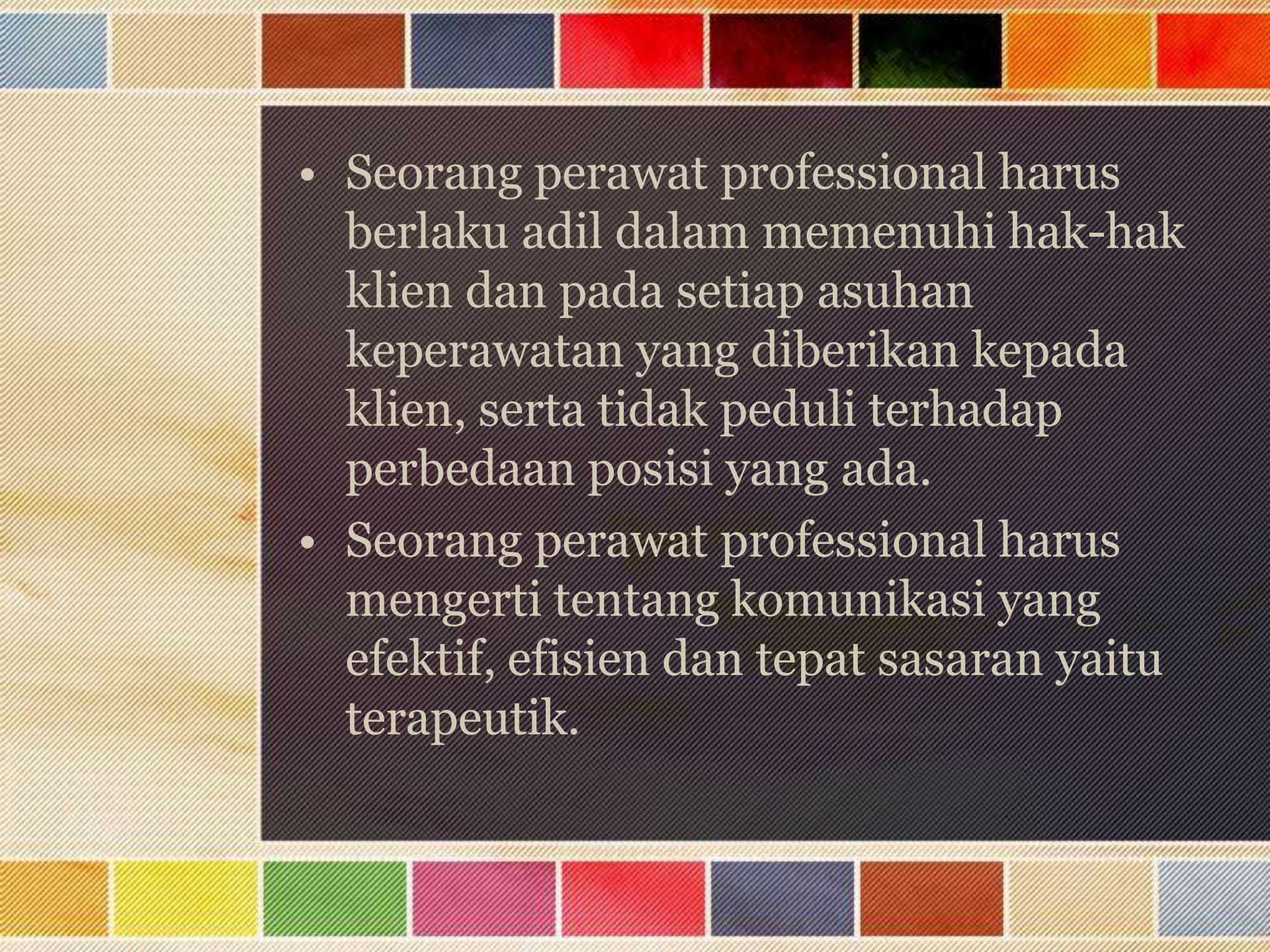
KOMUNIKASI

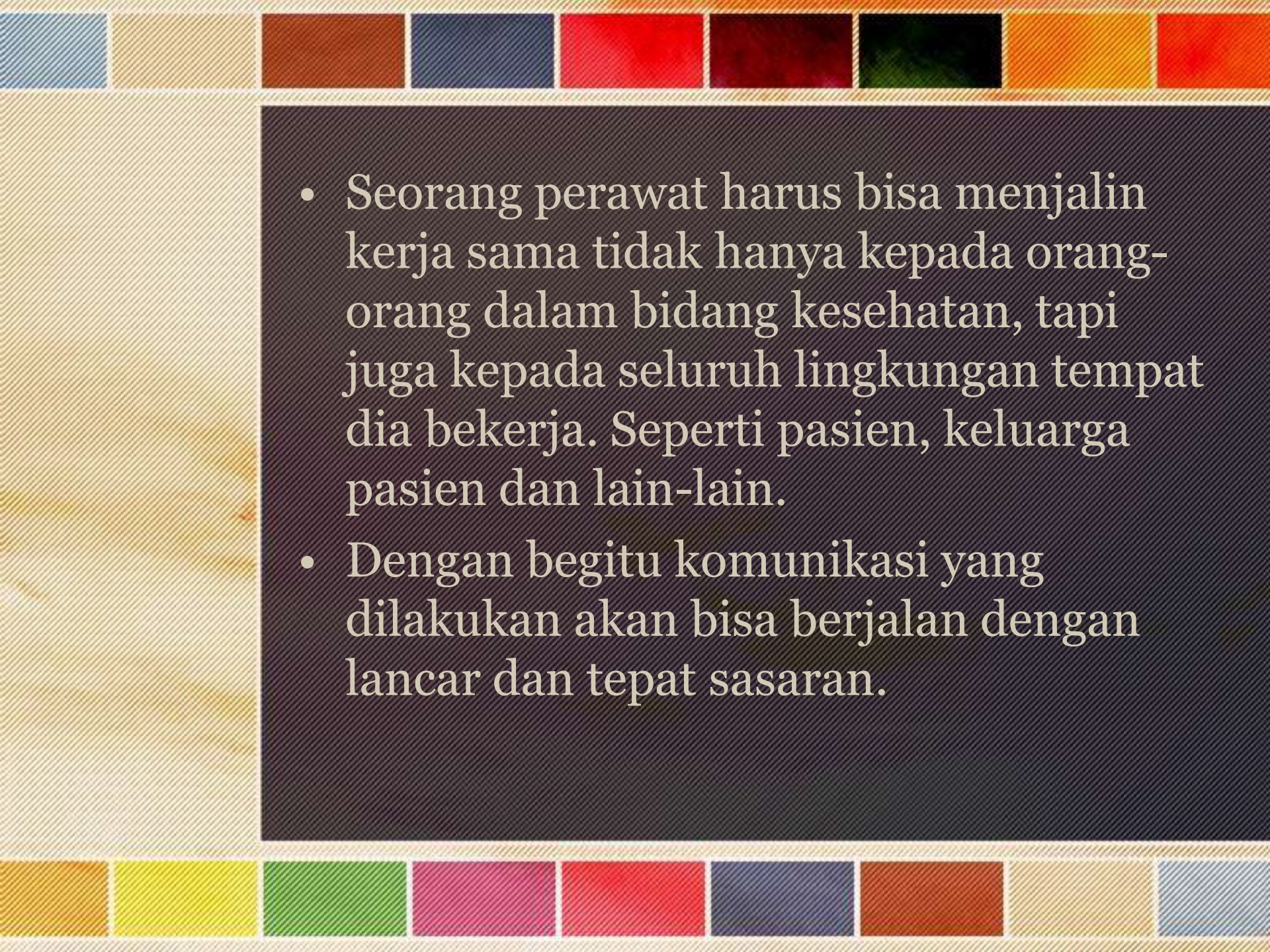
- Komunikasi merupakan suatu hal yang paling penting dan merupakan aspek yang paling kompleks dalam kehidupan manusia.
- Kehidupan kita sehari-hari memang sangat kuat dipengaruhi oleh komunikasi dengan orang lain, baik melalui pesan-pesan yang diterima dari orang lain yang bahkan tidak dikenal baik, dan juga komunikator yang dekat maupun jauh jaraknya.

KOMUNIKASI DALAM KONTEKS SOSIAL

- Dalam konteks sebagai makhluk sosial, manusia tidak dapat hidup tanpa manusia lain. Karena itu, dalam menjalin hubungan dengan manusia lain memerlukan komunikasi.
- Komunikasi yang digunakan terdiri dari berbagai macam bentuk. Ada yang melalui Audio, Visual, Audiovisual, dan sebagainya.

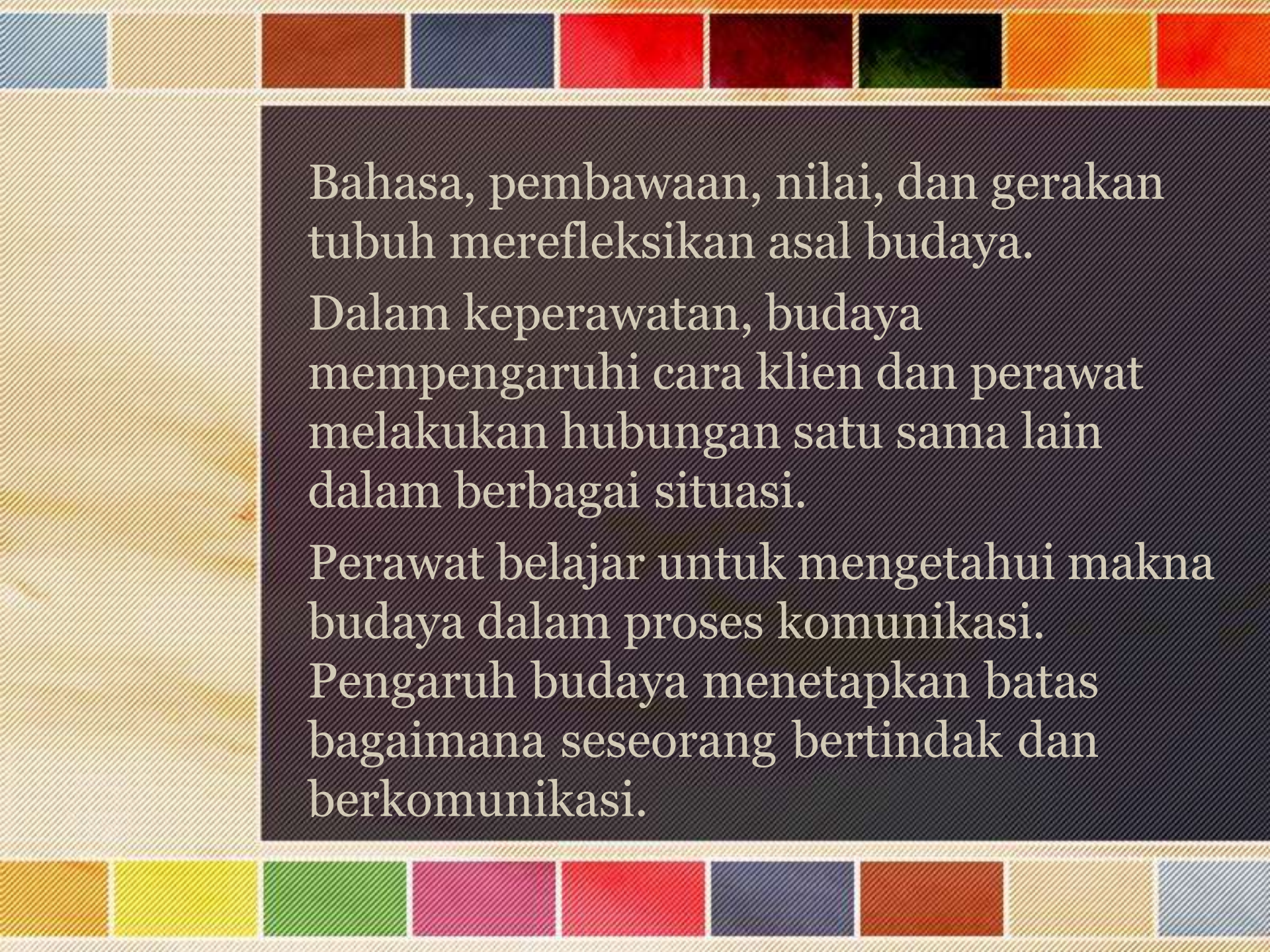
- 
- Perbedaan perlakuan antara kaya dan miskin, atasan dan bawahan, ahli dan awam menjadi hambatan-hambatan komunikasi dalam konteks sosial
 - Sebagai seorang perawat yang professional, perbedaan-perbedaan tersebut haruslah dihapuskan

- 
- Seorang perawat professional harus berlaku adil dalam memenuhi hak-hak klien dan pada setiap asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien, serta tidak peduli terhadap perbedaan posisi yang ada.
 - Seorang perawat professional harus mengerti tentang komunikasi yang efektif, efisien dan tepat sasaran yaitu terapeutik.

- 
- Seorang perawat harus bisa menjalin kerja sama tidak hanya kepada orang-orang dalam bidang kesehatan, tapi juga kepada seluruh lingkungan tempat dia bekerja. Seperti pasien, keluarga pasien dan lain-lain.
 - Dengan begitu komunikasi yang dilakukan akan bisa berjalan dengan lancar dan tepat sasaran.

Komunikasi Dalam Budaya

- Makna suatu pesan baik verbal maupun nonverbal pada dasarnya terikat budaya.
- Jika dua orang melakukan komunikasi berasal dari suku yang sama, pendidikan yang sama, maka ada kecenderungan dua pihak tersebut mempunyai bahan yang sama untuk saling dikomunikasikan. Kedua pihak akan mempunyai makna yang sama terhadap simbol-simbol yang saling dipertukarkan.

A decorative border at the top of the slide consists of a row of colored squares: blue, orange, brown, dark blue, red, dark red, black, yellow, and orange-red. The main content area has a dark blue background with a fine grid pattern. The text is in a light beige serif font.

Bahasa, pembawaan, nilai, dan gerakan tubuh merefleksikan asal budaya.

Dalam keperawatan, budaya mempengaruhi cara klien dan perawat melakukan hubungan satu sama lain dalam berbagai situasi.

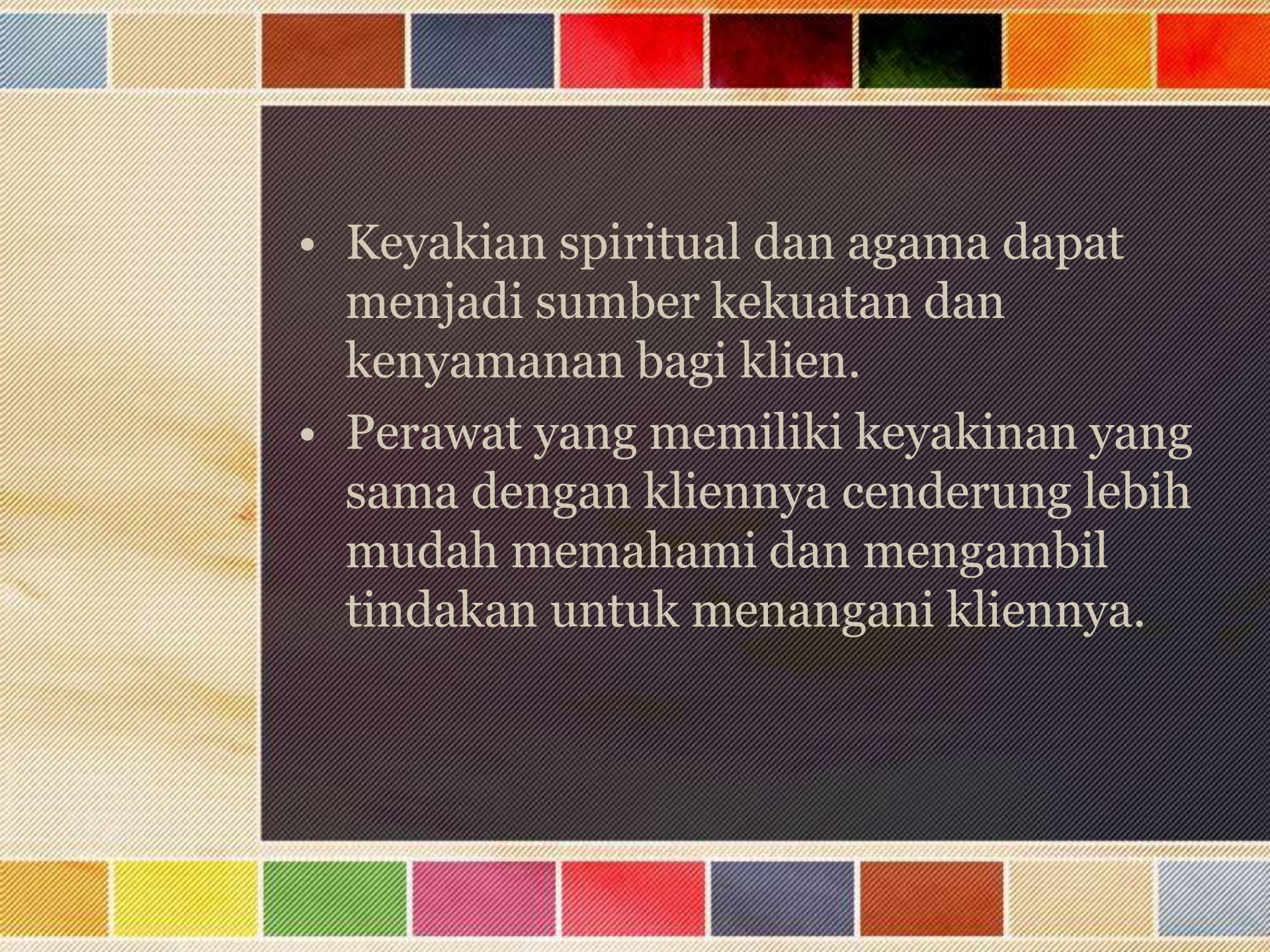
Perawat belajar untuk mengetahui makna budaya dalam proses komunikasi.

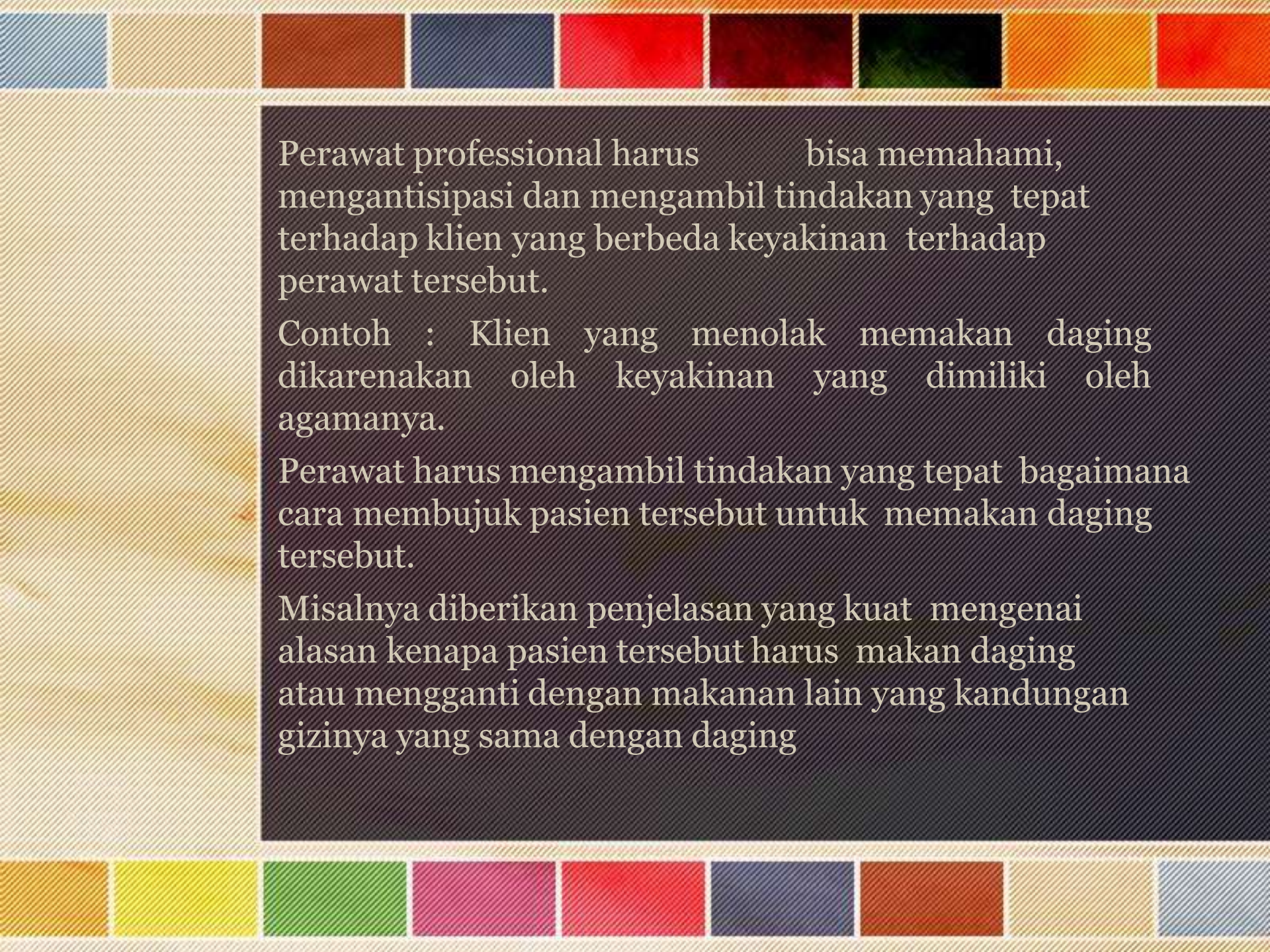
Pengaruh budaya menetapkan batas bagaimana seseorang bertindak dan berkomunikasi.

A decorative border at the bottom of the slide consists of a row of colored squares: orange, yellow, green, pink, red, dark blue, brown, orange, and blue.

KOMUNIKASI DALAM KEYAKINAN

- Keyakinan agama dan Keyakinan Spiritual adalah bagian integral dari keyakinan budaya seseorang dan dapat mempengaruhi keyakinan klien mengenai penyebab penyakit, praktek penyembuhan, dan pilihan tabib atau pemberi perawatan kesehatan.

- 
- Keyakinan spiritual dan agama dapat menjadi sumber kekuatan dan kenyamanan bagi klien.
 - Perawat yang memiliki keyakinan yang sama dengan kliennya cenderung lebih mudah memahami dan mengambil tindakan untuk menangani kliennya.



Perawat professional harus bisa memahami, mengantisipasi dan mengambil tindakan yang tepat terhadap klien yang berbeda keyakinan terhadap perawat tersebut.

Contoh : Klien yang menolak memakan daging dikarenakan oleh keyakinan yang dimiliki oleh agamanya.

Perawat harus mengambil tindakan yang tepat bagaimana cara membujuk pasien tersebut untuk memakan daging tersebut.

Misalnya diberikan penjelasan yang kuat mengenai alasan kenapa pasien tersebut harus makan daging atau mengganti dengan makanan lain yang kandungan gizinya yang sama dengan daging

KESIMPULAN

Komunikasi sangatlah penting dalam setiap konteks kehidupan manusia. Sebagai perawat, kita sudah semestinya mempelajari dan memahami berbagai macam komunikasi dalam konteks-konteks yang berbeda sehingga memudahkan kita dalam melakukan tindakan keperawatan yang benar dan tepat terhadap pasien. Dengan telah mengetahui peran komunikasi secara tidak langsung melalui pembelajaran ini yaitu konsep komunikasi dalam konteks sosial, dan budaya, serta keyakinan.

Komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin

Oleh : Ns. NIA APRILLA, M.Kep

- Komunikasi multidisiplin dalam keperawatan adalah komunikasi yang melingkupi seluruh aspek jalur komunikasi dalam penanganan dan perawatan pasien.
- Dalam bidang [komunikasi kesehatan](#), komunikasi multidisiplin terjadi antara sesama anggota tim multidisiplin dan antara anggota tim multidisiplin dengan pasien serta anggota keluarga pasien dalam rangka penanganan dan perawatan pasien

- Komunikasi multidisiplin yang baik sangat penting bagi keberhasilan tim dalam menangani dan merawat pasien.
- Karena itu, setiap anggota tim hendaknya dibekali dengan pelatihan komunikasi agar setiap anggota tim memiliki keterampilan komunikasi sebagai bagian dari upaya penanganan dan perawatan pasien

Pengertian

- Menurut Wywialowski (2004 : 135), multidisiplin atau multidisipliner mengacu pada tim dimana sejumlah orang atau individu dari berbagai disiplin ilmu terlibat dalam suatu proyek namun masing-masing individu bekerja secara mandiri.
- Setiap individu dalam tim multidisiplin memiliki keterampilan dan keahlian yang berbeda namun saling melengkapi satu sama lain. Pengalaman yang dimiliki masing-masing individu memberikan kontribusi yang besar bagi keseluruhan upaya yang dilakukan

- Tim multidisiplin dapat kita temui di bidang kesehatan atau medis.
- Di lingkungan kesehatan atau medis, tim multidisiplin adalah sebuah kelompok pekerja kesehatan atau pekerja medis yang terdiri dari anggota-anggota dengan latar belakang ilmu atau profesi yang berbeda dan masing-masing anggota tim memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien

- Masing-masing anggota tim bekerja secara mandiri dalam menangani berbagai permasalahan yang dihadapi pasien dan mereka hanya menitikberatkan pada permasalahan yang menjadi spesialisasinya.
- Permasalahan yang ditangani dapat berkaitan ataupun tidak berkaitan dengan permasalahan lain yang dihadapi oleh individu anggota tim

- Keberhasilan tim multidisiplin dalam menangani dan merawat pasien ditentukan oleh beberapa hal salah satunya adalah komunikasi yang efektif.
- Tim multidisiplin yang baik adalah tim yang saling berbagi ide atau gagasan dan informasi dengan cepat dan dilakukan secara teratur.
- Setiap catatan penting disimpan secara tertulis sebagai salah satu cara bagi tim untuk merefleksikan diri.
- Terkait dengan penanganan dan perawatan pasien, keterampilan komunikasi yang baik yang dimiliki oleh anggota tim merupakan inti bagi keselamatan pasien dan kerja tim yang efektif.

- Komunikasi yang dilakukan pun hendaknya berpusat pada pasien.
- Hal ini dimaksudkan untuk mendukung perawatan yang berpusat pada pasien dan keselamatan pasien.
- Untuk itu, hendaknya pasien dan keluarga pasien dianggap sebagai anggota aktif dari tim multidisiplin.
- Melibatkan pasien sebagai anggota tim dapat meningkatkan keamanan dan kualitas perawatan pasien karena pasien berperan sebagai sumber informasi utama dan satu-satunya anggota tim yang selalu ada selama penanganan dan perawatan pasien.

- Dengan menggunakan pendekatan komunikasi yang berpusat pada pasien maka pasien akan merasa dilibatkan dalam keseluruhan proses penanganan dan perawatan.
- Selain itu, perawat sebagai bagian dari anggota tim juga dapat memahami apa yang menjadi permasalahan pasien seperti rasa cemas, rasa sakit, dan kesulitan untuk tidur.
- Karena itu, perawat perlu berbagi persepsi dengan pasien, menjelaskan pemahaman perawat tentang apa yang ingin dikomunikasikan oleh pasien.
- Dengan kata lain, perawat perlu mengetahui dan memahami [cara berkomunikasi dengan baik](#) atau [cara komunikasi efektif dengan pasien](#).

Anggota tim interdisiplin

- Tim pelayanan kesehatan interdisiplin merupakan sekelompok professional yg mempunyai aturan yang jelas, tujuan umum dan berbeda keahlian
- Tim akan berfungsi baik jika terjadi adanya kontribusi dari anggota tim dlm memberikan pelayanan kesehatan terbaik
- Anggota tim kesehatan meliputi : perawat, dokter, fisioterapi, ahli gizi, manager dan apoteker

lanjutan

- Oleh karena itu tim kolaborasi hendaknya memiliki komunikasi yg efektif, bertanggung jawab, dan saling menghargai antar sesama anggota tim
- Perawat sbg anggota membawa perspektif yg unik dlm interdisiplin tim
- Perawat memfasilitasi dan membantu pasien utk mendapatkan pelayanan kesehatan dari praktik profesi yg lain
- Perawat berperan sbg penghubung penting antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan

Elemen kunci kolaborasi dlm kerjasama tim multi disipliner dpt digunakan utk mencapai tujuan kolaborasi tim :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yg berkualitas dgn menggabungkan keahlian unik professional
2. Produktifitas maksimal serta efektifitas dan efisiensi sumber daya
3. Meningkatkan profesionalisme dan kepuasan kerja, dan loyalitas
4. Meningkatkan kohesifitas antar professional
5. Kejelasan peran dlm berinteraksi antar professional
6. Menumbuhkan komunikasi, kolegalitas, dan menghargai dan memahami orang lain

cara komunikasi multidisiplin dalam keperawatan yang dapat diterapkan ketika berkomunikasi dengan pasien :

- 1. Menciptakan hubungan interpersonal yang baik**
- 2. Bertukar informasi**
- 3. Mendengarkan secara aktif dan penuh perhatian**
- 4. Penggunaan bahasa yang tepat**
- 5. Bahasa tubuh dan penampilan**
- 6. Bersikap jujur**
- 7. Memperhatikan kebutuhan pasien**
- 8. Mengembangkan sikap empati**

Perspektif, trend dan isu komunikasi dalam pelayanan kesehatan

Oleh : Ns. NIA APRILLA, M.Kep

Pengertian

- Issue adalah berbagai peristiwa/kejadian yg dpt diperkirakan terjadi atau tidak terjadi pd masa mendatang, yg menyangkut ekonomi, moneter, sosial, politik, hukum, pembangunan nasional, bencana alam.
- Trend adalah hal yg sangat mendasar dlm berbagai pendekatan analisa.
- Trend : salah satu gambaran ataupun informasi yg terjadi pd saat ini yg biasanya sedang poluler di masyarakat

- 
- Trend issue kesehatan adalah suatu pendekatan analisa/gambaran atau informasi yg menyangkut ekonomi, sosial, politik, hukum, kesehatan atau kiamat pd masa mendatang.

- 
- Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya.
 - Komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan patologis dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain (Mundakir, 2006)

- Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.
- Pelayanan rumah sakit merupakan salah satu bentuk upaya yang diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.
- Pelayanan rumah sakit berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang bermutu dan terjangkau dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Potter dan Perry, 2005).

- 
- Tatanan klinik seperti rumah sakit yang dinyatakan sebagai salah satu sistem dari kelompok sosial mempunyai kepentingan yang tinggi pada unsur komunikasi.
 - Komunikasi di lingkungan rumah sakit diyakini sebagai modal utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang akan ditawarkan kepada konsumennya.
 - Konsumen dalam hal ini juga menyangkut dua sisi yaitu konsumen internal an konsumen eksternal.

- Konsumen internal melibatkan unsur hubungan antar individu yang bekerja di rumah sakit, baik hubungan secara horisontal ataupun hubungan secara vertikal. Hubungan yang terjalin antar tim multidisiplin termasuk keperawatan, unsur penunjang lainnya, unsur administrasi sebagai provider merupakan gambaran dari sisi konsumen internal.
- Konsumen eksternal lebih mengarah pada sisi menerima jasa pelayanan, yaitu klien baik secara individual, kelompok, keluarga maupun masyarakat yang ada di rumah sakit.
- Seringkali hubungan buruk yang terjadi pada suatu rumah sakit, diprediksi penyebabnya adalah buruknya sistem komunikasi antar individu yang terlibat dalam sistem tersebut (Mundakir, 2006).

Beberapa penyebab dari issue trend kesehatan

1. Lemahnya pemahaman mengenai penggunaan diri secara terapeutik saat melakukan interaksi dgn klien.
2. Kurangnya kesadaran diri para perawat dlm menjalankan komunikasi dua rah secara terapeutik
3. Lemahnya penerapan sistem evaluasi tindakan (kinerja) individual yg berdampak terhadap lemahnya pengembangan kemampuan diri sendiri

Factor yg mempengaruhi komunikasi

1. Situasi/suasana yg penuh kebisingan akan mempengaruhi baik atau tidaknya pesan diterima oleh komunikan, suara yg bising diterima komunikan pd saat berlangsung membuat pesan tidak jelas, kabur, bahkan sulit diterima
2. Kejelasan pesan sangat mempengaruhi keefektifan komunikasi

Pentingnya komunikasi dlm pelayanan kesehatan

- Manusia sbg makhluk sosial tentunya selalu memerlukan orang lain dlm menjalankan dan mengembangkan kehidupannya.
- Komunikasi di lingkungan RS diyakini sbg modal utama utk meningkatkan kualitas pelayanan yg akan ditawarkan kpd pasiennya

Pemahaman kolaborasi

- Kolaborasi harus dipahami oleh kedua belah pihak sehingga dapat diperoleh persepsi yang sama.
- Seorang dokter saat menghadapi pasien pada umumnya berfikir “apa yang dibutuhkan pasien”.
- Kolaborasi yaitu mengenai kebersamaan, kerja sama, berbagi tugas, kesetaraan, tanggung jawab dan tanggung gugat.

- Pada saat sekarang dihadapkan pada paradigma baru dalam pemberian pelayanan kesehatan yang menuntut peran perawat yang lebih sejajar untuk berkolaborasi dengan dokter.
- Pada kenyataannya profesi keperawatan masih kurang berkembang dibandingkan dengan profesi yang berdampingan erat dan sejalan yaitu profesi kedokteran.
- Kerjasama dan kolaborasi dengan dokter perlu pengetahuan, kemauan dan keterampilan, maupun sikap yang professional mulai dari komunikasi, cara kerjasama dengan pasien, maupun dengan mitra kerjanya, sampai pada keterampilan dalam mengambil keputusan (Mundakir, 2006).

- Salah satu syarat yang paling penting dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang bermutu.
- Suatu pelayanan dikatakan bermutu apabila memberikan kepuasan pada pasien.
- Kepuasan pada pasien dalam menerima pelayanan kesehatan mencakup beberapa dimensi.
- Salah satunya adalah dimensi kelancaran komunikasi antara petugas kesehatan (termasuk dokter) dengan pasien.
- Hal ini berarti pelayanan kesehatan bukan hanya berorientasi pada pengobatan secara medis saja, melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena pelayanan melalui komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien, serta sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan (Muharamiatul, 2012)

- 
- Hubungan perawat dengan dokter adalah satu bentuk hubungan interaksi yang telah cukup lama dikenal ketika memberikan bantuan kepada pasien.
 - Perspektif yang berbeda dalam memandang pasien, dalam prakteknya menyebabkan munculnya hambatan-hambatan teknik dalam melakukan proses kolaborasi.
 - Kendala psikologi keilmuan dan individual, factor sosial, serta budaya menempatkan kedua profesi ini memunculkan kebutuhan akan upaya kolaborasi yang dapat menjadikan keduanya lebih solid dengan semangat kepentingan pasien

- 
- Hambatan kolaborasi dokter dengan perawat sering dijumpai pada tingkat profesional dan institusional.
 - Perbedaan status dan kekuasaan tetap menjadi sumber utama ketidaksesuaian yang membatasi pendirian profesional dalam aplikasi kolaborasi.

- 
- Banyak kendala yang dihadapi dalam melaksanakan kolaborasi antar perawat dan dokter.
 - Diantaranya pandangan dokter yang selalu menganggap bahwa perawat merupakan tenaga vokasional, perawat sebagai asistennya, serta kebijakan Rumah Sakit yang kurang mendukung.
 - Isu-isu tersebut jika tidak ditanggapi dengan benar dan proporsional dikhawatirkan dapat menghambat upaya melindungi kepentingan pasien dan masyarakat yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan, serta menghambat upaya pengembangan dari keperawatan sebagai profesi (Muharamiatul, 2012)



TERIMA KASIH

SOAL UJIAN AKHIR SEMESTER
T.A 2024/2025

MATA KULIAH : Komunikasi Dalam Keperawatan
TINGKAT : I
SEMESTER : II
DOSEN : Ns. Nia Aprilla, M.Kep
WAKTU : 60 menit

PETUNJUK :

Beri tanda X pada jawaban yang benar menurut anda. A, B,C,D dan E

1. Mengapa penting memahami latar belakang budaya pasien dalam komunikasi pelayanan kesehatan?
 - A. Untuk mengikuti trend globalisasi
 - B. Agar bisa menyamakan bahasa medis
 - C. Untuk menyesuaikan pendekatan komunikasi dan perawatan
 - D. Supaya dokter dapat menolak pasien tertentu
2. Apa dampak dari miskomunikasi karena perbedaan budaya dalam pelayanan kesehatan?
 - A. Meningkatnya produktivitas tenaga kesehatan
 - B. Meningkatnya kepuasan pasien
 - C. Terjadinya kesalahan diagnosis dan penurunan kualitas perawatan
 - D. Pasien menjadi lebih aktif dalam perawatan
3. Komponen penting dalam komunikasi lintas budaya adalah:
 - A. Menggunakan istilah medis secara konsisten
 - B. Mengabaikan ekspresi wajah pasien
 - C. Mendengarkan aktif dan empati
 - D. Menghindari penggunaan bahasa tubuh
4. Contoh praktik komunikasi yang sensitif budaya adalah:
 - A. Menganggap semua pasien memahami informasi kesehatan dengan cara yang sama
 - B. Memberi penjelasan dengan gaya komunikasi yang kaku dan formal
 - C. Menyesuaikan cara penyampaian informasi berdasarkan nilai dan kepercayaan pasien
 - D. Menyamarkan semua pasien tanpa melihat latar belakangnya
5. Salah satu tantangan dalam komunikasi dengan pasien dari budaya berbeda adalah:
 - A. Kesamaan cara pandang terhadap penyakit
 - B. Perbedaan persepsi terhadap otoritas dan pengambilan keputusan
 - C. Tidak adanya hambatan sama sekali
 - D. Semua pasien ingin dilibatkan secara aktif dalam pengambilan keputusan
6. Keyakinan spiritual pasien bisa mempengaruhi:
 - A. Pilihan gaya berpakaian tenaga kesehatan
 - B. Cara pasien memilih makanan di rumah sakit
 - C. Sikap pasien terhadap diagnosis, pengobatan, dan pemulihan
 - D. Cara pasien berbicara dengan staf administrasi

7. Untuk menghindari bias budaya dalam komunikasi, tenaga kesehatan sebaiknya:
 - A. Menghindari berbicara terlalu lama dengan pasien
 - B. Mengandalkan asumsi pribadi tentang budaya pasien
 - C. Meningkatkan kesadaran diri dan keterampilan komunikasi antarbudaya
 - D. Menyerahkan semua komunikasi kepada penerjemah
8. Apa pentingnya menggunakan penerjemah profesional dalam komunikasi dengan pasien yang tidak fasih berbahasa lokal?
 - A. Supaya proses lebih cepat selesai
 - B. Menghindari keterlibatan keluarga dalam percakapan
 - C. Menjamin akurasi dan etika dalam penyampaian informasi medis
 - D. Untuk mengurangi kerja tenaga medis
9. Dalam beberapa budaya, kontak mata langsung dianggap:
 - A. Tanda kejujuran
 - B. Tidak sopan atau agresif
 - C. Sebagai bentuk keramahan
 - D. Wajib dilakukan saat bicara
10. Prinsip utama dalam komunikasi yang menghargai keberagaman budaya dan keyakinan adalah:
 - A. Menyesuaikan semua pasien ke dalam budaya dominan
 - B. Netral terhadap perbedaan budaya
 - C. Menerapkan komunikasi terbuka, empati, dan menghargai nilai pasien
 - D. Menghindari diskusi tentang budaya dan agama
11. Apa definisi utama komunikasi multidisiplin dalam pelayanan kesehatan?
 - A. Komunikasi antara pasien dan keluarga
 - B. Komunikasi antarprofesional dari berbagai disiplin ilmu untuk perencanaan dan pelaksanaan perawatan pasien
 - C. Komunikasi antara manajemen rumah sakit dan pemerintah
 - D. Komunikasi antara apoteker dan pemasok obat
12. Manakah yang bukan tujuan utama komunikasi multidisiplin?
 - A. Menyelaraskan rencana perawatan pasien
 - B. Mencegah duplikasi tindakan medis
 - C. Meningkatkan kepuasan kerja individu tanpa memperhatikan pasien
 - D. Mengurangi risiko kesalahan medis
13. Siapa yang biasanya memfasilitasi rapat multidisiplin (case conference) di rumah sakit?
 - A. Petugas kebersihan
 - B. Koordinator tim atau case manager
 - C. Pasien
 - D. Teknisi laboratorium
14. Salah satu hambatan terbesar dalam komunikasi multidisiplin adalah:
 - A. Akses mudah ke rekam medis elektronik
 - B. Perbedaan istilah dan bahasa profesi antar anggota tim
 - C. Rapat yang terlalu singkat
 - D. Kebijakan rumah sakit yang fleksibel

15. Metode komunikasi apa yang efektif untuk memastikan semua anggota tim mendapatkan informasi terkini tentang pasien?
- A. Membicarakan pasien hanya secara informal di lorong
 - B. Mengirimkan memo kertas yang ditempel di papan pengumuman
 - C. Menggunakan sistem rekam medis elektronik (EMR) dengan catatan terpadu dan alert otomatis
 - D. Mengandalkan ingatan setiap anggota tim
16. Dalam rapat multidisiplin, sikap apa yang paling mendukung efektivitas diskusi?
- A. Dominasi satu profesi dalam berbicara
 - B. Mendengarkan aktif dan menghargai kontribusi setiap anggota
 - C. Mengabaikan pendapat yang berbeda
 - D. Menggunakan jargon berlebihan untuk menunjukkan keahlian
17. Evaluasi efektivitas komunikasi multidisiplin dapat dilakukan dengan mengukur:
- A. Waktu tunggu pasien di lobi
 - B. Jumlah rapat yang diadakan
 - C. Angka kejadian kesalahan medis dan tingkat kepuasan pasien
 - D. Gaji staf multidisiplin
18. Dalam tim multidisiplin, perawat memiliki peran penting sebagai:
- A. Penentu kebijakan rumah sakit
 - B. Penghubung utama antara pasien, keluarga, dan profesional lain
 - C. Pencatat administrasi semata
 - D. Penerjemah medis
19. Saat menghadiri rapat multidisiplin (case conference), perawat sebaiknya:
- A. Hanya mendengarkan tanpa mencatat
 - B. Aktif menyampaikan observasi klinis dan respons pasien terhadap terapi
 - C. Menunggu instruksi dokter untuk berbicara
 - D. Mengabaikan pendapat tim lain
20. Salah satu hambatan yang sering dihadapi perawat dalam komunikasi multidisiplin adalah:
- A. Terlalu banyak waktu luang
 - B. Perbedaan istilah teknis antar profesi
 - C. Kurangnya pasien
 - D. Ruang rapat yang nyaman
21. Dokumentasi keperawatan dalam rekam medis elektronik (EMR) yang baik akan:
- A. Hanya memuat catatan singkat tanpa detail
 - B. Diupload seminggu sekali
 - C. Memuat data lengkap—tanda vital, intervensi, respons pasien—agar tim lain dapat mengaksesnya real-time
 - D. Hanya dibaca oleh perawat lain
22. Saat pasien menolak terapi yang direkomendasikan dokter, perawat sebaiknya:
- A. Memaksa pasien mengikuti instruksi
 - B. Mengabaikan keberatan pasien
 - C. Mendengarkan alasan pasien, mencatatnya, dan menyampaikannya pada tim multidisiplin
 - D. Mengganti terapi tanpa diskusi

23. Perawat dapat memfasilitasi komunikasi antarprofesi dengan cara:
- A. Menyimpan informasi hanya untuk diri sendiri
 - B. Menyampaikan laporan shift (handover) secara terstruktur menggunakan metode SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)
 - C. Menghindari interaksi dengan apoteker
 - D. Memberikan informasi lisan tanpa format
24. Salah satu indikator keberhasilan komunikasi multidisiplin yang melibatkan perawat adalah:
- A. Jumlah hari cuti perawat
 - B. Penurunan kejadian kesalahan medikasi dan peningkatan kepuasan pasien
 - C. Banyaknya email yang dikirim
 - D. Lama waktu rapat
25. Perspektif “nurse-patient communication” menekankan pada:
- A. Dominasi perawat dalam pengambilan keputusan klinis
 - B. Membangun hubungan empatik dan mendukung partisipasi pasien
 - C. Menggunakan istilah medis kompleks untuk menunjukkan kompetensi
 - D. Mengurangi interaksi verbal agar efisien
26. Salah satu trend digital dalam komunikasi keperawatan adalah penggunaan:
- A. Fax untuk mengirim catatan pasien
 - B. Aplikasi mobile untuk laporan shift dan handover elektronik
 - C. Memo kertas di papan pengumuman
 - D. Telepon rumah pasien
27. Prinsip SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) bagi perawat digunakan untuk:
- A. Mengurangi waktu istirahat perawat
 - B. Memberi laporan yang terstruktur dan jelas kepada tim multidisiplin
 - C. Mengganti catatan tertulis di EMR
 - D. Menyampaikan semua detail klinis tanpa ringkasan
28. Perspektif “interprofessional collaboration” mengharuskan perawat untuk:
- A. Bekerja secara independen tanpa gangguan
 - B. Berbagi informasi klinis dan berkoordinasi dengan dokter, apoteker, dan terapis
 - C. Mengabaikan masukan dari profesi lain
 - D. Hanya berkomunikasi melalui laporan tertulis
29. Salah satu tantangan dalam komunikasi lintas budaya bagi perawat adalah:
- A. Semua pasien memahami bahasa tubuh perawat dengan sama
 - B. Menginterpretasi ekspresi nonverbal yang bisa berbeda makna antarbudaya
 - C. Tidak ada perbedaan budaya dalam lingkungan klinis
 - D. Pasien selalu meminta penerjemah
30. Teknik “active listening” dalam komunikasi keperawatan mencakup:
- A. Menginterupsi pasien untuk mempercepat sesi
 - B. Memberi respon empati dengan mengulangi inti pesan pasien
 - C. Menyibukkan diri dengan mencatat tanpa kontak mata
 - D. Menggunakan jargon medis agar terkesan profesional

31. Dalam komunikasi dengan keluarga pasien, perawat sebaiknya menerapkan prinsip:
- A. Kejujuran dan keterbukaan penuh tanpa mempertimbangkan emosi
 - B. Penggunaan istilah teknis agar keluarga terkesan ahli
 - C. Memberi penjelasan menggunakan bahasa sederhana dan memverifikasi pemahaman keluarga
 - D. Menghindari pertanyaan dari keluarga
32. Dalam komunikasi kelompok (misalnya rapat tim keperawatan), sikap yang mendukung efektivitas diskusi adalah:
- A. Mendominasi pembicaraan untuk menunjukkan keahlian
 - B. Mendengarkan aktif dan memberi kesempatan setiap anggota berbicara
 - C. Mengabaikan masukan dari perawat baru
 - D. Menggunakan jargon yang hanya dipahami segelintir orang
33. Dalam berkomunikasi dengan pasien dari latar budaya berbeda, perawat harus:
- A. Mengabaikan kebiasaan budaya agar perawatan konsisten
 - B. Meminta penerjemah dan menghormati norma budaya pasien
 - C. Memaksakan cara komunikasi sendiri
 - D. Hanya mengandalkan anggota keluarga pasien

KULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBU
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
TAHUN AJARAN 2024 /2025
DAFTAR NILAI

MATA KULIAH KOMUNIKASI DALAM KEPERAWATAN
SEMESTER 2
DOSEN : Ns. NIA APRILLA, M.Kep

NO	NAMA	TGS	10%	QUIZ	10%	MID	25%	UAS	35%	RTISIPA	10%	ROYE
1	ABDUL ZAHID	65	6,5	85	8,5	80	16	46	15,9	85	8,5	85
2	ADELA AFIFAH		0	80	8	80	16	70	24,4	84	8,4	84
3	AFDHALUL ZIKRI	65	6,5	83	8,3	80	16	46	15,9	85	8,5	85
4	AHMAD FIKRI	65	6,5	85	8,5	80	16	85	29,7	85	8,5	85
5	AJUINDA	50	5	83	8,3	90	18	73	25,4	85	8,5	85
6	ANDRIKO RAMADHAN	70	7	83	8,3	80	16	82	28,6	84	8,4	83
7	ANISA ZAHARA	50	5	83	8,3	90	18	67	23,3	84	8,4	83
8	AUDYA DINA AMELYA	65	6,5	82	8,2	80	16	46	15,9	80	8	85
9	AWALIA RAHMADANI	50	5	82	8,2	90	18	61	21,2	81	8,1	85
10	AZZAHWA PASHA	50	5	82	8,2	90	18	61	21,2	85	8,5	85
11	DOVI ZOLA DADANG PUTRA	65	6,5	82	8,2	80	16	46	15,9	80	8	85
12	DWI PUTRI INDAH SARI	50	5	82	8,2	90	18	61	21,2	83	8,3	85
13	FATMA AZZAHRA	70	7	82	8,2	90	18	67	23,3	82	8,2	85
14	IDKA PUTRI FIRJATULLAH	65	6,5	82	8,2	80	16	61	21,2	81	8,1	85
15	IZZA AMALIA FITRAH	65	6,5	85	8,5	90	18	61	21,2	85	8,5	85
16	JULINDA	65	6,5	83	8,3	90	18	52	18	80	8	85
17	KARINA ALYA FEDITA	50	5	83	8,3	80	16	42	14,8	79	7,9	85
18	M. ARDIAN ALWI	70	7	83	8,3	80	16	85	29,7	85	8,5	85
19	MEDIKAL RATNA SARI	65	6,5	83	8,3	90	18	67	23,3	82	8,2	85
20	MEIDY ICHSAN KURNIAWAN	70	7	83	8,3	80	16	49	17	79	7,9	85
21	MHD RILIANDO SANDI PUTRA	65	6,5	83	8,3	80	16		0	79	7,9	83
22	MIRNAWATI	65	6,5	83	8,3	90	18	85	29,7	85	8,5	85
23	MUHAMMAD FAREL A'DZAMI	65	6,5	85	8,5	80	16	70	24,4	82	8,2	85
24	NADIA ZAFIRAH	65	6,5	81	8,1	80	16	55	19,1	80	8	85
25	NAISYA LATIFAH DASMI	50	5	85	8,5	80	16	46	15,9	79	7,9	85
26	NAJWA ALIYAH ZAFIRA	70	7	85	8,5	90	18	64	22,3	82	8,2	85
27	NESA DESTIA ANANDA	65	6,5	82	8,2	80	16	61	21,2	80	8	85
28	NINDA DWI AMALIA	70	7	82	8,2	90	18	49	17	79	7,9	85
29	NUR KHAFIZAH HIDAYAH	50	5	80	8	90	18	70	24,4	82	8,2	82
30	NUR RAHMI	65	6,5	80	8	80	16	79	27,6	83	8,3	85
31	RAHMATUL NAZILA	50	5	80	8	90	18	64	22,3	82	8,2	85
32	RAHMI DIAN SYAFITRI	70	7	80	8	90	18	49	17	79	7,9	85
33	RASHIFA NADRO	70	7	81	8,1	80	16	42	14,8	79	7,9	85
34	REVA LIANA SAPITRI	65	6,5	82	8,2	90	18	33	11,7	78	7,8	83
35	RISKA ARLIA RAHMADANI	70	7	83	8,3	80	16	61	21,2	80	8	85
36	SABRINA AMANDA	50	5	80	8	80	16	70	24,4	82	8,2	83
37	SANTI NAPITUPULU	65	6,5	83	8,3	90	18	42	14,8	79	7,9	85
38	SUCI ZAHARA	65	6,5	83	8,3	80	16	67	23,3	82	8,2	85
39	SYARI SABILLA	50	5	82	8,2	90	18	64	22,3	81	8,1	82

10%	TOTAL
8,5	63,925
8,4	65,195
8,5	63,725
8,5	77,715
8,5	73,745
8,3	76,63
8,3	71,345
8,5	63,125
8,5	69,01
8,5	69,41
8,5	63,125
8,5	69,21
8,5	73,245
8,5	68,51
8,5	71,21
8,5	67,325
8,5	60,54
8,5	78,015
8,5	72,845
8,5	64,675
8,3	47
8,5	79,515
8,5	72,095
8,5	66,175
8,5	61,825
8,5	72,46
8,5	68,41
8,5	66,575
8,2	71,795
8,5	74,88
8,5	69,96
8,5	66,375
8,5	62,27
8,3	60,455
8,5	69,01
8,3	69,895
8,5	64,04
8,5	70,845
8,2	69,76

DAFTAR HADIR KULIAH
ILMU KEPERAWATAN - FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Nama Matakuliah : KOMUNIKASI DASAR KEPERAWATAN

Semester / SKS : 2 / 2

Kelas / Tahun Akd : B / 2024/2025 Genap

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

Dosen Pengajar :

$$\vdots$$

NO	NIM	MAHASISWA	SEMESTER	KEHADIRAN																KET
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	2414201001	ABDUL ZAHID	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
2	2414201059	ADELA AFIFAH	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓									
3	2414201051	AFDHALUL ZIKRI	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
4	2414201063	AHMAD FIKRI	2	✓	✓	A	✓	A	A	✓	✓									
5	2414201084	AJUINDA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
6	2414201044	ANDRIKO RAMADHAN	2	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓									
7	2414201053	ANISA ZAHARA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
8	2414201056	AUDYA DINA AMELYA	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓									
9	2414201068	AWALIA RAHMADANI	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
10	2414201052	AZZAHWA PASHA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
11	2414201050	DOVI ZOLA DADANG PUTRA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
12	2414201048	DWI PUTRI INDAH SARI	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
13	2414201046	FATMA AZZAHRA	2	✓	✓	A	✓	A	✓	✓	✓									
14	2414201045	IDKA PUTRI FIRJATULLAH	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
15	2414201047	IZZA AMALIA FITRAH	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
16	2414201064	JULINDA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
17	2414201015	KARINA ALYA FEDITA	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓									
18	2414201066	M. ARDIAN ALWI	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
19	2414201065	MEDIKAL RATNA SARI	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
20	2414201054	MEIDY ICHSAN KURNIAWAN	2	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓									
21	2414201067	MHD RILIANDO SANDI PUTRA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
22	2414201074	MIRNAWATI	2	A	✓	A	✓	A	✓	✓	✓									
23	2414201057	MUHAMMAD FAREL A'DZAMI	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓									
24	2414201077	NADIA ZAFIRAH	2	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓									

25	2414201069	NAISYA LATIFAH DASMI	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓
26	2414201049	NAJWA ALIYAH ZAFIRA	2	✓	A	✓	✓	A	✓	✓	✓
27	2414201070	NESA DESTIA ANANDA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28	2414201072	NINDA DWI AMALIA	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓
29	2414201062	NUR KHAFIZAH HIDAYAH	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
30	2414201061	NUR RAHMI	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓
31	2414201058	RAHMATUL NAZILA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	✓
32	2414201055	RAHMI DIAN SYAFITRI	2	A	A	A	✓	A	✓	✓	✓
33	2414201075	RASHIFA NADRO	2	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓
34	2414201060	REVA LIANA SAPITRI	2	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
35	2414201083	RISKA ARLIA RAHMADANI	2	A	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓
36	2414201076	SABRINA AMANDA	2	✓	✓	✓	A	A	A	✓	✓
37	2414201073	SANTI NAPITUPULU	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
38	2414201042	SUCI ZAHARA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
39	2414201071	SYARI SABILLA	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Mengetahui,
Ketua Program Studi



ALINI, S.Kep, M.Kep, Ners

Bangkinang, 05 Juli 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 : KOMUNIKASI DASAR KEPERAWATAN
Program Studi : ILMU KEPERAWATAN

NO	PERTEMUAN KE	TOPIK	SUBTOPIK	KEHADIRAN	WAKTU
1	1	Kontrak perkuliahan dan pengenalan silabus	Kontrak perkuliahan dan pengenalan silabus	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 36 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 3	Jam Mulai : 2025-02-11 11:18:00 Jam Selesai :
2	2	Komunikasi dalam konteks sosial, budaya dan keyakinan	Komunikasi dalam konteks sosial, budaya dan keyakinan	Peserta Mahasiswa : 40 Hadir : 36 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 4	Jam Mulai : 2025-02-18 10:56:42 Jam Selesai : 2025-02-25 10:54:06
3	3	Komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin	Komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 34 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 5	Jam Mulai : 2025-02-25 10:55:05 Jam Selesai : 2025-04-15 10:55:38
4	4	UTS	UTS	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 36 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 3	Jam Mulai : 2025-03-04 11:00:52 Jam Selesai : 2025-04-15 10:55:53
5	5	Komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin	Komunikasi dalam pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 26 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 13	Jam Mulai : 2025-03-11 11:10:52 Jam Selesai : 2025-04-15 10:54:35
6	6	Perspektif, trend dan isu dalam komunikasi kesehatan	Perspektif, trend dan isu dalam komunikasi kesehatan	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 37 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 2	Jam Mulai : 2025-03-18 10:52:59 Jam Selesai :
7	7	komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 38 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 1	Jam Mulai : 2025-04-15 10:56:31 Jam Selesai :
8	8	LANJUTAN : komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	LANJUTAN : komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya	Peserta Mahasiswa : 39 Hadir : 39 Izin : 0 Sakit : 0 Alpha : 0	Jam Mulai : 2025-04-15 10:57:04 Jam Selesai :

Mengetahui,
Ketua Program Studi



ALINI, S.Kep, M.Kep, Ners

Bangkinang, 05 Juli 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