



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 : 150a /KPTS/UPTT/KP/IX/ 2023

TENTANG

PENUNJUKAN/ PENGANGKATAN DOSEN MENGAJAR SEMESTER GANJIL PRODI S1 KEPERAWATAN, S1 GIZI, S1 KESEHATAN MASYARAKAT, PRODI D IV KEBIDANAN, S1 KEBIDANAN, PENDIDIKAN PROFESI BIDAN, PROFESI NERS, D III KEPERAWATAN DAN D III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI TAHUN AKADEMIK 2023/ 2024

REKTOR UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI

- Menimbang** : a. bahwa untuk kelancaran proses pembelajaran semester ganjil Program Studi S1 Keperawatan, S1 Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, S1 Kebidanan, D IV Kebidanan, Pendidikan Profesi Bidan, Profesi Ners, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 2023/ 2024;
- 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/II/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, D IV Kebidanan, Pendidikan Profesi Bidan, Profesi Ners, D III Kebidanan dan D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun Akademik 2023/2024 sebagaimana tersebut dalam lampiran 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 dan 9 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 2023/2024, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya, akan diadakan perbaikan dan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bangkinang
Pada Tanggal : 01 September 2023

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 GANJIL
 PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN REGULER
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIK) UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
 TAHUN AJARAN 2023/2024**

SEMESTER I KELAS A

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
UPPMA.001	Agama	2	2			2	Muhammad Nasri, Lc, M. Pd	Muhammad Nasri, Lc, M. Pd (2 T SKS)
UPPMA.002	Bahasa Indonesia	2	2			2	Dr. Molly Wahyuni, S. Si, M. Pd	Dr. Molly Wahyuni, S. Si, M. Pd (1 T SKS) Agus Riawan, M. Gz (1 T SKS)
PMA.219	Konsep Dasar Keperawatan	3	3			3	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1,5T SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1,5T SKS)
PMA.218	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	4	3	1		4	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1,5T + 0,5 P = 2 SKS) Gusman Virgo, S, Kep, MKL (1,5T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.220	Ilmu Biomedik Dasar:	4				4	Dr. Kasman Edy, M. Pd	
	Fisika		1					Dr. Kasman Edi, M. Pd (1T SKS)
	Biokimia		1					Yusnira, M.Si (1T SKS)
	Anatomi dan Fisiologi		1	1				dr. Wira Dharma, M. Kes (1T + 1P =2 SKS)
PMA.227	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3			3	Ns. Erma Kasumayanti, M, Kep	Ns. Erma Kasumayanti, M, Kep(1T SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M, Kep (1T SKS) M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes (1T SKS)
Jumlah Kredit Semester		18	16	2		18		

SEMESTER I KELAS B

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
UPPMA.001	Agama	2	2			2	Muhammad Nasri, Lc, M. Pd	Muhammad Nasri, Lc, M. Pd (2 T SKS)
UPPMA.002	Bahasa Indonesia	2	2			2	Dr. Molly Wahyuni, S. Si, M. Pd	Dr. Molly Wahyuni, S. Si, M. Pd (1 T SKS) Agus Riawan, M. Gz (1 T SKS)
PMA.219	Konsep Dasar Keperawatan	3	3			3	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1,5T SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1,5T SKS)
PMA.218	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	4	3	1		4	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1,5T + 0,5 P = 2 SKS) Gusman Virgo, S, Kep, MKL (1,5T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.220	Ilmu Biomedik Dasar:	4				4	Dr. Kasman Edy, M. Pd	
	Fisika		1					Dr. Kasman Edi, M. Pd (1T SKS)
	Biokimia		1					Yusnira, M.Si (1T SKS)
	Anatomi dan Fisiologi		1	1				dr. Elsi Kelana Sp. PK (1T + 1P =2 SKS)
PMA.227	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3			3	Ns. Erma Kasumayanti, M, Kep	Ns. Erma Kasumayanti, M, Kep(1T SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M, Kep (1T SKS) M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes (1T SKS)
Jumlah Kredit Semester		18	16	2		18		

SEMESTER I KELAS C

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
UPPMA.001	Agama	2	2			2	Gustrivoni, S. Th.I, M. Pd, P. Ag	Gustrivoni, S. Th.I, M. Pd, P. Ag (2 SKS)
UPPMA.002	Bahasa Indonesia	2	2			2	Dr. Molly Wahyuni, S. Si, M. Pd	Dr. Molly Wahyuni, S. Si, M. Pd (1 T SKS) Agus Riawan, M. Gz (1 T SKS)
PMA.219	Konsep Dasar Keperawatan	3	3			3	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1,5T SKS)

							Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (1,5T SKS)
PMA.218	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	4	3	1		4	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1,5T + 0,5 P = 2 SKS) Gusman Virgo, S, Kep, MKL (1,5T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.220	Ilmu Biomedik Dasar:	4				4	Dr. Kasman Edy, M. Pd
	Fisika		1				Dr. Kasman Edi, M. Pd (1T SKS)
	Biokimia		1				Yusnira, M.Si (1T SKS)
	Anatomi dan Fisiologi		1	1			dr. Elsi Kelana Sp. PK (1T + 1P =2 SKS)
PMA.227	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3			3	Ns. Erma Kasumayanti, M, Kep Ns. Erma Kasumayanti, M, Kep(1T SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M, Kep (1T SKS) M. Nizar Syarif Hamidi, A. Kep, M. Kes (1T SKS)
Jumlah Kredit Semester		18	16	2		18	

SEMESTER III KELAS A

KODE MK	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.417	Sistem Informasi Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
UPPMA.004	Kewarganegaraan	2	2			2	Dr. Abdul Latif, M. Pd	Dr. Abdul Latif, M. Pd (2 sks)
PMA.339	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respirasi dan Hematologi	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.340	Keperawatan Maternitas	4	2	2		4	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS)
								Marini Ariesta, S.Tr, Keb, MKM (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.226	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.508	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2			2	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (2 T SKS)
ML001	Praktikum Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	2			2	2	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1 SKS) Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		19	12	5	2	19		

SEMESTER III KELAS B

KODE MK	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.417	Sistem Informasi Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
UPPMA.004	Kewarganegaraan	2	2			2	Dr. Abdul Latif, M. Pd	Dr. Abdul Latif, M. Pd (2 sks)
PMA.339	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respirasi dan Hematologi	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.340	Keperawatan Maternitas	4	2	2		4	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS)
								Marini Ariesta, S.Tr, Keb, MKM (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.226	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Nia Aprilla, M. Kep	Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.508	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2			2	Ns. Nia Aprilla, M. Kep	Ns. Nia Aprilla, M. Kep (2 T SKS)
ML001	Praktikum Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	2			2	2	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1 SKS) Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		19	12	5	2	19		

SEMESTER III KELAS C

KODE MK	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.417	Sistem Informasi Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
UPPMA.004	Kewarganegaraan	2	2			2	Dr. Abdul Latif, M. Pd	Dr. Abdul Latif, M. Pd (2 sks)
PMA.339	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respirasi dan Hematologi	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.340	Keperawatan Maternitas	4	2	2		4	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS)
								Marini Ariesta, S.Tr, Keb, MKM (1T + 1P = 2 SKS)

PMA.226	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Nia Aprilla, M. Kep	Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.508	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2			2	Ns. Nia Aprilla, M. Kep	Ns. Nia Aprilla, M. Kep (2 T SKS)
ML001	Praktikum Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	2			2	2	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1 SKS) Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		19	12	5	2	19		

SEMESTER III KELAS D

KODE MK	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.417	Sistem Informasi Keperawatan	2	1	1		2	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep	Ns. Rizki Kurniadi, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
UPPMA.004	Kewarganegaraan	2	2			2	Dr. Abdul Latif, M. Pd	Dr. Abdul Latif, M. Pd (2 sks)
PMA.339	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respirasi dan Hematologi	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.340	Keperawatan Maternitas	4	2	2		4	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1T + 1P = 2 SKS) Marini Ariesta, S.Tr, Keb, MKM (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.226	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.508	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2			2	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (2 T SKS)
ML001	Praktikum Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	2			2	2	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep (1 SKS) Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		19	12	5	2	19		

SEMESTER V KELAS A

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.345	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	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 (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.436	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Sakit Terminal	2	2			2	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Puteri Eka Sugiharti, M. Kep (2T SKS)
PMA.347	Keperawatan Psikiatri	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.357	Keperawatan Paliatif	3	2	1		3	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (1T SKS)
PMA.348	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2			2	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL ((2T SKS)
PMA.503	Epidemiologi	2	1	1		2	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.105	Bahasa Inggris Keperawatan 2	2	2			2	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (2 SKS)
PMA.418	Metodologi Penelitian	4	3	1		4	Ns. Apriza, M. Kep	Ns. Apriza, M. Kep (1,5 T + 0,5P = 2 SKS) Ade Dita Putri, SKM, MPH (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
ML008	Praktikum Keperawatan Jiwa	1			1	1	Ns. Bri Novrika, M. Kep	Ns. Bri Novrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		23	17	5	1	23		

SEMESTER V KELAS B

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.345	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	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 (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
PMA.436	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Sakit Terminal	2	2			2	Ns. Putri Eka Sudiarti, M. Kep	Ns. Puteri Eka Sugiharti, M. Kep (2T SKS)
PMA.347	Keperawatan Psikiatri	3	2	1		3	Ns. Alini, M. Kep	Ns. Alini, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.357	Keperawatan Paliatif	3	2	1		3	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (1T SKS)
PMA.348	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2			2	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL ((2T SKS)

PMA.503	Epidemiologi	2	1	1		2	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.105	Bahasa Inggris Keperawatan 2	2	2			2	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (2 SKS)
PMA.418	Metodologi Penelitian	4	3	1		4	Ns. Apriza, M. Kep	Ns. Apriza, M. Kep (1,5 T + 0,5P = 2 SKS) Ade Dita Putri, SKM, MPH (1,5 T + 0,5 P = 2 SKS)
ML008	Praktikum Keperawatan Jiwa	1			1	1	Ns. Bri Novrika, M. Kep	Ns. Bri Novrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		23	17	5	1	23		

SEMESTER V KELAS C

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.345	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	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.436	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Sakit Terminal	2	2			2	Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep	Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (2T SKS)
PMA.347	Keperawatan Psikiatri	3	2	1		3	Ns. Nia Aprilla, M. Kep	Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1 T + 1 P = 2 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T SKS)
PMA.357	Keperawatan Paliatif	3	2	1		3	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (1T SKS)
PMA.348	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2			2	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL ((2T SKS)
PMA.503	Epidemiologi	2	1	1		2	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.105	Bahasa Inggris Keperawatan 2	2	2			2	Fitri Hardi, M. Pd	Fitri Hardi, M. Pd (2 SKS)
PMA.418	Metodologi Penelitian	4	3	1		4	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1,5T + 0,5P = 2 SKS) Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S. Kep, MKKK (1,5T + 0,5P = 2 SKS)
ML008	Praktikum Keperawatan Jiwa	1			1	1	Ns. Bri Novrika, M. Kep	Ns. Bri Novrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		23	17	5	1	23		

SEMESTER V KELAS D

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.345	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	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.436	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Sakit Terminal	2	2			2	Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep	Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (2T SKS)
PMA.347	Keperawatan Psikiatri	3	2	1		3	Ns. Nia Aprilla, M. Kep	Ns. Nia Aprilla, M. Kep (1 T + 1 P = 2 SKS) Ns. Bri Novrika, M. Kep (1T SKS)
PMA.357	Keperawatan Paliatif	3	2	1		3	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep	Ns. Erma Kasumawati, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (1T SKS)
PMA.348	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2			2	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL	Ns. Indrawati, S. Kep, M. KL ((2T SKS)
PMA.503	Epidemiologi	2	1	1		2	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes	Ns. Riani, S. Kep, M. Kes (1T + 1P = 2 SKS)
PMA.105	Bahasa Inggris Keperawatan 2	2	2			2	Fitri Hardi, M. Pd	Fitri Hardi, M. Pd (2 SKS)
PMA.418	Metodologi Penelitian	4	3	1		4	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed	Ns. Neneng Fitria Ningsih, S. Kep, M. Biomed (1,5T + 0,5P = 2 SKS) Lira Mufti Azzahri Isnaeni, S. Kep, MKKK (1,5T + 0,5P = 2 SKS)
ML008	Praktikum Keperawatan Jiwa	1			1	1	Ns. Bri Novrika, M. Kep	Ns. Bri Novrika, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		23	17	5	1	23		

SEMESTER VII KELAS A


KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.336	Keperawatan Kritis	3	2	1		3	Ns. Riani, S. Kep, M. Biomed	Ns. Riani, S. Kep, M. Biomed (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Gusman Virgo, S. Kep, MKL (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.410	Biostatistik	2	1	1		2	Wanda Lasepa, M. Gz	Wanda Lasepa, M. Gz (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.337	Keperawatan Gerontik	4	3	1		4	Ns. Yenny Safitri, M. Kep	Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1 T + 1P = 2 SKS) Ns. Siti Hotna Siagian, M. Kep (2 SKS)
PMA.338	Keperawatan Bencana	2	2			2	Zurrahmi, SST, M. Si	Zurrahmi, SST, M. Si (2T SKS)

MLKKB7	Terapi Komplementer	2	1	1		2	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
MLKKB9	Hospice Home Care	3	2	1		3	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Ridha Hidayat, M. Kep, (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
MLKKB6	Manajemen dan Analisa Data	2	1	1		2	Nurcholisah Fitra, SKM, MCHS	Nurcholisah Fitra, SKM, MCHS (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.217	Praktik Keperawatan Medikal Bedah	3			3	3	Ns. M. Nurman, M. Kep	Ns. M. Nurman, M. Kep (1 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1 SKS) Ns. Wanda Arge, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		21	12	6	3	21		

SEMESTER VII KELAS B

KODE MA	MATA KULIAH	SKS	T	P	PL	SKS x 1 Kls	PENGAMPU	PENGAJAR
PMA.336	Keperawatan Kritis	3	2	1		3	Ns. Riani, S. Kep, M. Biomed	Ns. Riani, S. Kep, M. Biomed (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Gusman Virgo, S. Kep, MKL (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
PMA.410	Biostatistik	2	1	1		2	Wanda Lasepa, M. Gz	Wanda Lasepa, M. Gz (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.337	Keperawatan Gerontik	4	3	1		4	Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL	Ns. Gusman Virgo, S. Kep, M. KL (1 T + 1P = 2 SKS) Ns. Devi Eka Safitri, M. Kep (2 SKS)
PMA.338	Keperawatan Bencana	2	2			2	Zurrahmi, SST, M. Si	Zurrahmi, SST, M. Si (2T SKS)
MLKKB7	Terapi Komplementer	2	1	1		2	Ns. Wanda Arge, M. Kep	Ns. Wanda Arge, M. Kep (1T + 1P = 2 SKS)
MLKKB9	Hospice Home Care	3	2	1		3	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH	Ns. Nila Kusumawati, S. Kep, MPH (1T + 0,5P = 1,5 SKS) Ns. Ridha Hidayat, M. Kep, (1T + 0,5P = 1,5 SKS)
MLKKB6	Manajemen dan Analisa Data	2	1	1		2	Nurcholisah Fitra, SKM, MCHS	Nurcholisah Fitra, SKM, MCHS (1 T + 1 P = 2 SKS)
PMA.217	Praktik Keperawatan Medikal Bedah	3			3	3	Ns. M. Nurman, M. Kep	Ns. M. Nurman, M. Kep (1 SKS) Ns. Yenny Safitri, M. Kep (1 SKS) Ns. Wanda Arge, M. Kep (1 SKS)
Jumlah Kredit Semester		21	12	6	3	21		



FORMULIR SILABUS		 UNIVERSITAS PAHLAWAN
No. 107/SILABUS/PRODI S1 KEP/107/2023		
PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN		
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAITAHUN AJARAN 2023/2024		

Nama Mata Kuliah	:	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	Prasyarat: -
Kode dan SKS	:	PMA.505/ 2SKS = (16 X 2 X 1 = 32 JAM)	Jumlah Jam Belajar: 32 Jam
Semester	:	3 – Ganjil	Dosen : Ns. NIA APRILLA, M.Kep
Deskripsi Mata Kuliah	:	Mata kuliah ini membahas tentang konsep-konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka konsep teoritis antropologi kesehatan yang mencakup pembahasan terkait kebudayaan secara umum, kebudayaan rumah sakit, etiologi penyakit ditinjau dari kebudayaan dan persepsi sehat sakit serta respon sehat sakit berbasis budaya. Selain itu juga membahas tentang konsep teoritis transkultural dalam keperawatan yang mencakup perspektif transkultural dalam keperawatan, teori culture care Leininger, pengkajian budaya dan aplikasi keperawatan transkultural pada berbagai masalah kesehatan dan sepanjang daur kehidupan manusia.	
Capaian Pembelajaran	:	Capaian Pembelajaran: Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran mata kuliah ini, mahasiswa mampu : 1. Menerapkan berbagai konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka.	

	<ul style="list-style-type: none"> 2. Menerapkan konsep teoritis antropologi kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien 3. Menerapkan konsep teoritis keperawatan transkultural dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien
Bobot Nilai	: Kehadiran: 10%; Kuis: 5%; Tugas: 30%; UTS: 25%; UAS: 30% B,C 10%; Kuis: 5%; Tugas: 35%; UTS: 25%; UAS: 25% C
Referensi	: <ul style="list-style-type: none"> 1. Andrew, MM & Boyle, J.S (2008). <i>Transcultural Concepts in Nursing Care</i>. 5th ed. Lippincott, USA 2. Leininger, MM & McFarland, MR. (2006). <i>Culture Care Diversity and Universality: A worldwide Nursing Theory</i>. 2th ed. Jones & Bartlett Publisher. 3. Sagar, P. (2012). <i>Transcultural Nursing Theory and Models: Application in nursing education, practice and administration</i>. 4. Foster, George M. and B.G. Anderson (2006). <i>Antropologi kesehatan</i>. Terjemahan Prianti Pakan Suryadarma & Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.

No	Tujuan Mata Kuliah	Bahan Kajian	Dosen	Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar	Media	Penilaian
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Menerapkan berbagai konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stress adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Konsep diri 2. Kesehatan spiritual 3. Konsep seksualitas 4. Konsep stres adaptasi 5. Konsep kehilangan, kematian dan berduka 	Nia	5 x 100 menit	Collaborative learning Case study	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS

2	Menerapkan konsep teoritis antropologi kesehatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien	<p>Antropologi Kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kebudayaan, 2. Masyarakat rumah sakit dan kebudayaan, 3. Etiologi penyakit, 4. Persepsi sehat sakit 5. Peran dan perilaku pasien 6. Respon sakit/nyeri pasien 	Nia	6 x 100 menit	Minilecture Collaborative learning	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS
3.	Menerapkan konsep teoritis keperawatan transkultural dalam pemberian asuhan keperawatan yang peka budaya kepada pasien	<p>Transkultural dalam Keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Globalisasi & perspektif transkultural; 2. Diversity dalam masyarakat; 3. Teori Culture Care Leininger; 4. Pengkajian budaya 5. Aplikasi transcultural nursing sepanjang daur kehidupan manusia; 6. Aplikasikeperawatan transkultural dalam berbagai masalah kesehatan pasien 	Nia	4x 100 menit	Case study Problem based learning	OHP Multi Media White Board	Kuis Tugas UTS UAS

Mengetahui,
Ka.Prodi Sarjana Keperawatan

(Ns. Alini, M.Kep)

Bangkinang, 01 September 2023
Koordinator MK. Psikososial dan
Budaya dalam Keperawatan

(Ns. Nia Aprilla, M.Kep)

ANTROPOLOGI KESEHATAN : MASYARAKAT RS DAN KEBUDAYAAN

OLEH : Ns. NIA APRILLA, M.Kep

Kesehatan

- Undang-undang Kesehatan no.23 Tahun 1992 (mengacu batasan WHO):

Kesehatan adalah keadaan sehat sejahtera badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi

Antropologi kesehatan

- Antropologi kesehatan adalah : cabang dari ilmu-ilmu mengenai manusia yg mempelajari aspek-aspek biologi dan kebudayaan manusia dari titik tolak pandangan utk memahami sejarah, hukum, aspek sosial, masalah-masalah kesehatan manusia.
- Mencakup studi ttg fenomena kesehatan

- Adalah cabang ilmu mengenai manusia yang mempelajari aspek2 biologi dan kebudayaan manusia dari titik tolak pandangan untuk memahami kesehatan, aspek sosial kesehatan dan masalah-masalah kesehatan manusia.

Koentjaraningrat (1990)

Antropologi kesehatan membicarakan masalah konsep sakit, sehat, pengobatan tradisional, serta kebiasaan atau perilaku dan pantangan suatu kelompok masyarakat terhadap makanan tertentu.

Ruang lingkup

1. Antropologi menekankan kajiannya pada masalah persamaan dan perbedaan diantara sesama manusia
2. Antropologi tidak membatasi perhatiannya pd bangsa-bangsa Barat, tetapi meliputi bangsa-bangsa primitif, modern, masyarakat perkotaan, masyarakat pedesaan, dan masyarakat di semua bangsa

3. Antropologi mempelajari asal usul dan perkembangan manusia serta adat-istiadatnya
4. Antropolgi mengkaji ciri-ciri manusia yg karakteristik, baik ciri-ciri biologis, budaya dan sosial
5. Antropologi berusaha menemukan generalisasi ttg manusia dan perilakunya

Rumah sakit

- Rumah sakit merupakan sarana penyedia layanan kesehatan untuk masyarakat.
- Sebagai institusi penyedia jasa pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna memiliki peran yang sangat strategis untuk Mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi tingginya.
- Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008)

Masyarakat RS

- Terdiri dari tim medis, tenaga kesehatan, cleaning service, pasien, keluarga pasien dan masyarakat yang tinggal di sekitar RS



Kebudayaan

- **Koentjaraningrat, 1990**

Budaya adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar

Ciri – ciri kebudayaan

1. Bersama – sama dimiliki oleh sebagian besar warga satuan sosial
 2. Sebagai acuan dalam memilih alternatif tindakan
 3. Pemilikannya melalui proses belajar (enkulturasi) bukan merupakan warisan biologis
 4. Sangat bervariasi
 5. Selalu mengalami perubahan
- Contoh : budaya tujuh bulanan “ mitoni” dan empat bulanan “mapati “

7 UNSUR BUDAYA UNIVERSAL

- 1. Sistem religi dan upacara keagamaan**
- 2. Sistem organisasi kemasyarakatan**
- 3. Sistem pengetahuan eth : pengetahuan dalam merawat anak**
- 4. Bahasa**
- 5. Kesenian**
- 6. Sistem mata pencaharian hidup**
- 7. Teknologi dan peralatan**

KONSEP MEMPELAJARI KEBUDAYAAN SUATU MASYARAKAT:

- 1. Menghindari sikap ethnocentrism, yaitu sikap yg memberi penilaian ttt kpd suatu kebudayaan**
- 2. Masyarakat yg hidup dlm kebudayaannya sendiri biasanya tdk menyadari memiliki kebudayaan kecuali jika mereka masuk masy lain**
- 3. Variabilitas dlm perubahan kebudayaan (yg satu lebih sukar berubah drpd yg lain)**
- 4. Unsur kebudayaan saling kait mengkait**

ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG MEMPENGARUHI PERILAKU KESEHATAN & STATUS KESEHATAN

Aspek sosial yg mempengaruhi status kesehatan & perilaku kesehatan :

- 1. Umur**
- 2. Jenis kelamin**
- 3. Pekerjaan**
- 4. Sosial ekonomi**

Hubungan budaya dengan kesehatan

- **Contoh dalam kehidupan sehari-hari seperti halnya jika salah seorang anggota keluarga menderita suatu penyakit (misal demam karena masuk angin) hal yang pertama dilakukan sebelum pergi ke dokter pastilah mencoba untuk menyembuhkannya.**

contoh kerokan dsb.

ASPEK BUDAYA YG MEMPENGARUHI STATUS KESEHATAN & DERAJAT KESEHATAN

- 1. Pengaruh tradisi**
- 2. Pengaruh sikap fanati**
- 3. Pengaruh sikap ethnocentris**
- 4. Pengaruh perasaan bangga pada statusnya**
- 5. Pengaruh norma**
- 6. Pengaruh nilai**
- 7. Pengaruh unsur budaya yg dipelajari pada tingkat awal dr proses sosialisasi**
- 8. Pengaruh konsekuensi dari inovasi**

Pengaruh tradisi

- Ada beberapa tradisi didalam masyarakat yang dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan masyarakat.
- Sikap fanatis

Contoh : Beberapa anggota masyarakat dikalangan kelompok tertentu (fanatik) yang beragama islam percaya bahwa anak adalah titipan Tuhan, dan sakit atau mati adalah takdir, sehingga masyarakat kurang berusaha untuk segera mencari pertolongan pengobatan bagi anaknya yang sakit

Sikap ethnosentris

- Sikap yang memandang kebudayaan sendiri yang paling baik jika dibandingkan dengan kebudayaan pihak lain.
- Pengaruh perasaan bangga pada statusnya

Contoh : Dalam upaya perbaikan gizi, disuatu daerah pedesaan tertentu, menolak untuk makan daun singkong, walaupun mereka tahu kandungan vitaminnya tinggi. Setelah diselidiki ternyata masyarakat bernaggapan daun singkong hanya pantas untuk makanan kambing, dan mereka menolaknya karena status mereka tidak dapat disamakan dengan kambing.

Pengaruh norma

Contoh : upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi banyak mengalami hambatan karena ada norma yang melarang hubungan antara dokter yang memberikan pelayanan dengan bumil sebagai pengguna pelayanan.

Pengaruh nilai:

Nilai yang berlaku didalam masyarakat berpengaruh terhadap perilaku kesehatan. Contoh : masyarakat memandang lebih bergengsi beras putih daripada beras merah, padahal mereka mengetahui bahwa vitamin B1 lebih tinggi di beras merah daripada di beras putih.

Pengaruh unsur budaya yang dipelajari pada tingkat awal dari proses sosialisasi terhadap perilaku kesehatan.

- ✓ Kebiasaan yang ditanamkan sejak kecil akan berpengaruh terhadap kebiasaan pada seseorang ketika ia dewasa. Misalnya saja, manusia yang biasa makan nasi sejak kecil, akan sulit diubah kebiasaannya makannya setelah dewasa.

- 
- Pengaruh konsekuensi dari inovasi terhadap perilaku kesehatan

Apabila seorang petugas kesehatan ingin melakukan perubahan perilaku kesehatan masyarakat, maka yang harus dipikirkan adalah konsekuensi apa yang akan terjadi jika melakukan perubahan, menganalisis faktor-faktor yang terlibat/berpengaruh pada perubahan, dan berusaha untuk memprediksi tentang apa yang akan terjadi dengan perubahan tersebut.

- **Perubahan Sosial Budaya**

Menurut Koentjaraningrat, bahwa perubahan budaya yg tjd di masyarakat dpt dibedakan kedalam beberapa bentuk :

- Perubahan yg tjd secara lambat dan cepat
- Perubahan yang pengaruhnya kecil dan besar
- Perubahan yang direncanakan dan yg tdk direncanakan

**ANTROPOLOGI
KESEHATAN :
ETIOLOGI PENYAKIT**

Antropologi kesehatan membedakan 3 model penyakit •

- 1. Magico-religious model: kekuatan supernatural (dewa, kekuatan gaib) dominan. Sakit sbg hukuman atas pelanggaranpelanggaran •**
- 2. Biomedical model: hidup seperti dikontrol oleh sejumlah proses fisik dan biomedik (dpt dipelajari dan dimanipulasi). Sakit akibat virus, bakteri, jasat renik dsb •**
- 3. Holistic model: Scr alami sehat adl keseimbangan/harmoni dan individu, fisik, metafisik. Sehat sbg hasil dr keadaan positif meliputi lingk, sosbud, perilaku. Penyembuhan dimaksudkan unt mengembalikan keseimbangan**

Etiologi penyakit

1. **Kegagalan keseimbangan tubuh**
2. **Hilangnya jiwa**
3. **Melanggar tabu**
4. **Pengacauan objek (magic)**

Etiologi Penyakit Personalistik dan Naturalistik

1. Etiologi personalistik keadaan sakit dipandang sebagai sebab adanya campur tangan agen seperti **makhluk halus, jin, hantu dan roh tertentu**. Seseorang jatuh sakit akibat usaha orang lain (dukun) yang menjadikan dirinya sebagai sasaran agen tersebut.
2. Etiologi naturalistik berpandangan bahwa sakit adalah akibat **gangguan sistem dalam tubuh** manusia atau antara tubuh manusia dengan lingkungannya.

Menurut Suchman terdapat lima macam reaksi dalam proses mencari pengobatan :

1. ***Shopping***, adalah proses mencari alternatif sumber pengobatan.
2. ***Fragmentation*** adalah proses pengobatan oleh beberapa fasilitas kesehatan pada lokasi yang sama.
3. ***Procrastination*** adalah proses penundaan pencarian pengobatan meskipun gejala penyakitnya sudah dirasakan.
4. ***Self medication*** adalah pengobatan sendiri dengan menggunakan berbagai ramuan atau obat yang dinilainya tepat baginya.
5. ***Discontinuity*** adalah penghentian proses pengobatan.

Masyarakat yang relatif lebih sederhana seperti di pedesaan Indonesia, orang cenderung menganut etiologi personalistik, sehingga masyarakat akan pergi ke dukun/orang pintar.

Sedang di daerah perkotaan sebaliknya, terdapat kecenderungan terhadap etiologi naturalistik.

Bila masyarakat meyakini bahwa mereka terserang suatu penyakit akibat virus atau kuman maka dia akan pergi ke dokter..

Koentjaraningrat (1984) menyatakan bahwa pada masyarakat Jawa ada beberapa teori tradisional mengenai penyakit yang diyakini mereka disebabkan oleh faktor personalistik dan sekaligus naturalistik (Sianipar, Alwisol dan Yusuf, 1992), sehingga yang tampak pertama-tama masyarakat akan pergi ke dokter. Bila penyakitnya tidak berkurang juga maka dia akan pergi ke dukun.

Etiologi penyakit naturalistik dan personalistik selamanya akan tetap hidup di masyarakat baik perkotaan maupun pedesaan.

Tidak ada perbedaan bahwa makin modern masyarakat akan lebih memandang penyakit sebagai naturalistik saja.

Fenomena sakit menurut antropologi kesehatan

- **Illness:** pengalaman pasien terkait dengan problem kesehatan, konsep budaya dipengaruhi bud,sosial, emosi, gejala/tanda dikenali oleh anggota /pendukung bud tsb)
- **Disease:** definisi oleh ahli kesehatan,konsep patologi
- **Sickness:** konsep sosial, peran sosial di masy tdk berfungsi pada saat sakit

Kriteria penyakit

- **Disease**
- **Illness**
- **Sickness**

Model Penyakit menurut ahli Antropologi Kesehatan (Galanti, 2008):

- **Magico-religious model**
- **Biomedical model**
- **Holistic model.**

Contoh:

Masuk angin sebagai illness

- **Didefinisikan sbg ketidaknyaman kondisi tubuh oleh orang Jawa**
- **Penyebab, terlalu banyak unsur angin masuk ke dalam tubuh shg tubuh dingin**
- **Pengobatan: prinsip masuk-keluar (angin), panas-dingin, pendekatan holistik dlm pengobatan (tubuh terdiri dari jiwa, raga, suksma)**
- **Penyebab naturalistik (ketidakseimbangan unsur di dlm tbh) bukan personalistik.**

Berbagai Aspek Pengobatan Masuk angin (kerokan)

Aspek medis (titik meridian, memberi rangsang tbc menghangatkan rangsang tbc, menghangatkan, mengendorkan otot tegang, relaksasi, meninggikan peredaran tbc)

- **Aspek sosial budaya (akrab, romantisme, saling percaya, tolong menolong, tradisi).**
- **Aspek psikologis (aman, tenang).**
- **Aspek ekonomi (murah, mudah, manjur)**

Kriteria: ringan, berat

Penyebab: cuaca-- kehujanan, kepanasan, kedinginan, kelelahan, terlambat makan, salah makan, bagian tubuh terbuka, tidur tanpa alas, kurang tidur, banyak pikiran, tidur tempat terbuka, angin malam, begadang dsb.

Perut kembung, keras, badan panas-dingin, menggigil/demam, mata ngantuk, otot pegal linu, kepala pusing, mau muntah, lemah/lesu, susah kentut/sendawa

Tanda kesembuhan: fisik, keluar keringat, kentut, dahak, sendawa, sosial: mampu bekerja lagi, berkegiatan sosial-keagamaan; psikologis: segar, enteng, ayem, badan enak, ringan.

Alternatif penyembuhan misalnya:

- **Kerokan**
- **Pijat**
- **Gosok dg balsem, minyak**
- **Jamu tradisional**
- **Bekham**
- **Minuman air garam, minuman panas, soft drink**
- **Obat warung/obat bebas • Dokter/paramedis**





KONSEP DIRI

OLEH : NS. NIA APRILLA, M.KEP

Definisi

- ▶ Menurut Stuart & Laraia (2001), konsep diri adalah semua nilai, ide, perasaan, pikiran, dan keyakinan yang kuat tentang diri sendiri yang mempengaruhi hubungan dengan orang lain.
- ▶ Keliat (1992), konsep diri adalah persepsi individu tentang karakteristik dan kemampuannya, interaksi dengan orang lain dan lingkungannya, serta nilai yang berkaitan dengan pengalaman/objek/tujuan/ide.

Factor-factor yang mempengaruhi konsep diri

1. Tahap perkembangan
2. Orang penting lain
3. Lingkungan keluarga

Tahap perkembangan

- ▶ Konsep diri berkembang sejak lahir secara bertahap, yaitu dimulai dengan mengenal dan membedakan orang lain, membedakan diri dengan orang lain, kemudian melakukan aktifitas eksplorasi pengalaman dengan diri sendiri dan berkaitan dengan perkembangan bahasa.
- ▶ Konsep diri terus menerus berlangsung didasarkan pada pengalaman interaksi dan budaya, perasaan positif dan berharga, persepsi akan kompetensi yg dimiliki, penilaian diri sendiri dan orang lain, serta aktualisasi diri

Orang penting lain

- ▶ Jika kita diterima orang lain, dihormati dan disenangi karena keadaan diri kita, maka kita cenderung bersikap menghormati dan menerima diri kita.
- ▶ Jika orang lain meremehkan, menyalahkan dan menolak kita, maka kita akan cenderung tidak menyenangkan diri kita

Efek orang lain terhadap pembentukan konsep diri

1. Jika seseorang dibesarkan dengan celaan, maka ia akan belajar memaki
2. Jika seseorang dibesarkan dengan sikap permusuhan, maka ia akan belajar berkelahi
3. Jika seseorang dibesarkan dengan cemoohan, maka ia akan belajar rendah diri
4. Jika seseorang dibesarkan dengan penghinaan, maka ia akan belajar menyesali diri
5. Jika seseorang dibesarkan dengan toleransi, maka ia akan belajar menahan diri

6. Jika seseorang dibesarkan dengan dorongan, maka ia akan belajar percaya diri
7. Jika seseorang dibesarkan dengan pujian, maka ia akan belajar menghargai
8. Jika seseorang dibesarkan dengan perlakuan baik, maka ia akan belajar keadilan
9. Jika seseorang dibesarkan dengan rasa aman, maka ia akan belajar menaruh kepercayaan
10. Jika seseorang dibesarkan dengan dukungan, maka ia akan belajar menyenangkan diri
11. Jika seseorang dibesarkan dengan kasih sayang dan persahabatan, maka ia akan belajar menemukan cinta dalam kehidupan.

Lingkungan keluarga


- ▶ Lingkungan yang paling berpengaruh dengan seseorang adalah lingkungan keluarga. Seseorang akan menerima tanggapan pertama dari lingkungan keluarga dan cenderung masih memiliki sifat ketergantungan dengan keluarga.
- ▶ Pembentukan konsep dari lingkungan keluarga tidak terlepas dari pengaruh pola asuh.
- ▶ Pada kasus penyimpangan psikologis terungkap bahwa pada anak-anak yang hidup tanpa pola asuh atau anak tanpa asuhan orangtua akan memberikan efek konsep diri yang rendah

Komponen konsep diri

1. Citra diri
2. Ideal diri
3. Harga diri
4. Identitas diri
5. Peran

Citra diri

- ▶ Adalah : konsepsi seseorang pada dirinya sendiri mengenai siapakah dirinya sebenarnya.
- ▶ Persepsi atau perasaan masa lalu dan saat ini ttg ukuran, penampilan, fungsi dan potensi tubuh.
- ▶ Menurut Keliat (1992): sikap, persepsi, keyakinan, pengetahuan individu secara sadar atau tidak terhadap tubuhnya.
- ▶ Cth : saya adalah orang yang menarik, badan tinggi semampai, kulit putih bersih.

- 
- ▶ Apabila konsep diri positif maka individu akan menerima atau menyukai tubuhnya, sehingga harga diri tinggi dan individu terbebas dari kecemasan (anxiety).

Gangguan citra diri




- ▶ Perubahan persepsi tentang tubuh akibat perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna atau objek yang sering kontak dengan tubuh.
- ▶ Stressor gangguan citra tubuh biasanya berkaitan dengan operasi (mastektomi, tubektomi, dll), kegagalan fungsi tubuh (lumpuh), gangguan jiwa, ketergantungan, dll

Tanda gejala gangguan citra tubuh

1. Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah
2. Tidak menerima perubahan tubuh yang terjadi atau akan terjadi
3. Menolak penjelasan mengenai perubahan tubuh
4. Persepsi negatif terhadap tubuh
5. Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang
6. Mengungkapkan keputusan
7. Mengungkapkan ketakutan

Ideal diri

- ▶ Persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan beberapa standar personal
- ▶ Gambaran individu yang disukai, aspirasi, tujuan atau nilai yang ingin dicapai
- ▶ Perkembangan ideal diri dipengaruhi oleh orang penting atau orang terdekat sejak masa kanak-kanak, berupa : harapan, tuntutan dan identifikasi terhadap individu, norma, latar belakang sosial budaya, keluarga, kemampuan individu terkait dgn usaha individu terkait dgn usaha individu utk memenuhinya.

- 
- ▶ Perkembangan ideal diri dipengaruhi oleh :
 - ▶ Ambisi dan keinginan utk sukses
 - ▶ Kebutuhan yg realistis
 - ▶ Kebahagiaan dlm mengatasi kegagalan
 - ▶ Perasaan ansietas
 - ▶ Rendah diri

 - Individu yg selalu mengungkapkan keputusasaan dan selalu mencapai keinginan yg selalu tinggi, menandakan individu tsb mengalami gangguan ideal diri.

Harga diri

- ▶ Penilaian individu tentang pencapaian diri dgn menganalisis sejauh mana perilaku mencapai ideal diri
- ▶ Harga diri berkaitan dgn cita-cita, apabila cita-cita dpt tercapai, maka individu akan sukses dan harga dirinya tinggi
- ▶ Jika cita-cita gagal dicapai, maka harga diri cenderung menurun atau rendah.

- ▶ Perkembangan harga diri dipengaruhi oleh :
 - ▶ Diri sendiri (menghargai diri sendiri, tdk mengecilkan diri sendiri, ada kepuasan terhadap diri sendiri)
 - ▶ Orang lain (dicintai, diperhatikan dihargai oleh orang lain)

- Tanda dari gangguan harga diri :
perasaan negatif terhadap diri sendiri,
hilangnya rasa percaya diri, perasaan malu, perasaan bersalah pada diri sendiri, merendahkan martabat, menarik diri, percaya diri kurang, mencederai diri

Penyebab HDR

1. Penolakan orangtua
2. Kurangnya penghargaan dari orangtua atau orang terdekat
3. Pola asuh yg tidak sehat (selalu dilarang, selalu dituruti, dikontrol, dituntut dan tidak konsisten)
4. Persaingan antar saudara
5. Kegagalan berulang
6. Tidak tercapainya ideal diri
7. Gg fisik atau mental baik dr individu maupun keluarga
8. Sistem keluarga yg tidak berfungsi
9. Pengalaman traumatis yang berulang

Cara meningkatkan harga diri

1. Memberi kesempatan sukses pada diri disertai dengan penghargaan saat sukses
2. Menanamkan ideal diri serta harapan yg realistis dan tidak terlalu tinggi sesuai dgn latar belakang sosial budaya yang berlaku
3. Mendukung diri sendiri utk berambisi dan bercita-cita
4. Membantu membentuk pertahanan untuk hal-hal yang mengganggu

Identitas diri

- ▶ Kesadaran akan keunikan diri sendiri yang bersumber dari penilaian dan observasi diri sendiri
- ▶ Individu dgn identitas diri yg kuat akan selalu memandang diri secara unik, merasa diri berbeda dgn orang lain, merasa otonomi (mampu berdiri sendiri juga menghargai, percaya, menerima dan dapat mengontrol dirinya sendiri), mempunyai persepsi positif ttg citra tubuh, peran dan konsep diri

- ▶ Individu yang mengalami gangguan identitas diri ciri-cirinya : selalu merasa ragu, tidak konsisten dalam menilai diri, sukar memutuskan atau menetapkan tujuan (keinginan), sukar menilai diri, sukar mengambil keputusan atau tergantung orang lain, sukar menetapkan keinginan baik dalam hal agama, karier, maupun teman hidup; hubungan interpersonal tidak stabil; respon tidak konsisten; selalu menyalahkan orang lain atau lingkungan

Peran

- ▶ Seperangkat perilaku yg diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu pada berbagai kelompok sosial.
- ▶ Perkembangan peran dipengaruhi oleh model peran dan kesempatan berperan.
- ▶ Berubah atau berhentinya fungsi peran yang disebabkan oleh : penyakit, proses menua, putus sekolah, putus hubungan kerja, perceraian

Gangguan penampilan peran ditandai :

1. Mengingkari ketidakmampuan menjalankan peran
2. Mengungkapkan ketidakpuasan peran
3. Kegagalan menjalankan peran
4. Kurang bertanggungjawab terhadap peran
5. Apatis, jenuh, putus asa
6. Berganti-ganti peran

Gangguan konsep diri dapat dihindari dengan cara

1. Memperluas kesadaran diri
2. Mengeksplorasi diri
3. Mengevaluasi diri
4. Menyusun rencana yang realistis
5. Melaksanakan tindakan sesuai rencana

Model JOHARI WINDOW

<p>Diri terbuka (diketahui diri sendiri dan orang lain)</p>	<p>Diri Buta (tidak diketahui diri sendiri, tapi diketahui orang lain)</p>
<p>Diri tersembunyi/rahasia (diketahui diri sendiri tapi tidak diketahui orang lain)</p>	<p>Diri gelap (tidak diketahui diri sendiri maupun orang lain)</p>

KONSEP SEHAT SAKIT

OLEH : Ns. NIA APRILLA, M.Kep



FIGURE 2. Multiple tophi overlying both knees in a patient with unrecognized gout.







- Sehat / kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera dari badan (jasmani), jiwa (rohani) dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi (UU N0. 23 / 1992 tentang kesehatan)

WHO, 1947

Sehat adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan.

Mengandung tiga karakteristik :

1. Merefleksikan perhatian pada individu sebagai manusia
2. Memandang sehat dalam konteks lingkungan internal ataupun eksternal
3. Sehat diartikan sebagai hidup yang kreatif dan produktif

Sehat bukan merupakan suatu kondisi tetapi merupakan penyesuaian, bukan merupakan suatu keadaan tapi merupakan proses.

Proses disini adalah adaptasi individu yang tidak hanya terhadap fisik mereka tetapi terhadap lingkungan sosialnya.

Cont...

Pender (1982)

Sehat adalah perwujudan individu yang diperoleh melalui kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain (aktualisasi).

Pepkin's

- Suatu keadaan keseimbangan yang dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh yang dapat mengadakan penyesuaian sehingga tubuh dapat mengatasi gangguan dari luar.

Ciri- ciri sehat

1. Suhu normal $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$.
2. Tubuhnya sehat bugar dan tidak lemas.
3. Wajahnya berseri, tidak nyeri, emosi stabil
4. Tidak ada gangguan fisik, psikis, maupun sosial.
5. Selalu berfikir positif dan tidak merasa ada gangguan.
6. Mampu melaksanakan segala aktifitas dengan semangat.

- Sakit adalah suatu proses dimana ada gangguan dan tidak ada kestabilan antara badan dan mental yang normal. Merujuk pada keabnormalan pada kondisi tubuh yang bisa mengganggu aktifitasnya sehari-hari seperti aktifitas jasmani, rohani maupun sosial.

Pepkin's

Suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga menimbulkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari baik aktivitas jasmani, maupun rohani maupun sosial

Kleinman

Gangguan fungsi atau adaptasi dari proses biologi dan psikofisiologis pada seseorang

Parson

Ketidakseimbangan fungsi normal tubuh manusia termasuk sejumlah sistem biologis dan kondisi penyesuaian

BAUMAN (1965)

Seseorang menggunakan 3 kriteria untuk menentukan apakah mereka sakit :

1. Adanya gejala : Naiknya temperatur, nyeri.
2. Persepsi tentang bagaimana mereka merasakan : baik, buruk, sakit.
3. Kemampuan untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari : bekerja, sekolah.

- Perilaku sakit merupakan perilaku orang sakit yang meliputi : cara seseorang memantau tubuhnya, mendefinisikan dan menginterpretasikan gejala yang dialami, melakukan upaya penyembuhan dan penggunaan sistem pelayanan kesehatan.

Faktor Yang Mempengaruhi Diri Seseorang Tentang Sehat dan Sakit

1. *Status perkembangan*

- Kemampuan mengerti tentang keadaan sehat dan kemampuan berespon terhadap perubahan dalam kesehatan dikaitkan dengan usia.
- Contoh : Bayi dapat merasakan sakit, tapi tidak dapat mengungkapkan dan mengatasinya.
- Pengetahuan perawat tentang status perkembangan individu memudahkan untuk melaksanakan pengkajian terhadap individu dan membantu mengantisipasi perilaku-perilaku selanjutnya

Cont...

2. Pengaruh sosiokultural

- Masing-masing kultur punya pandangan tentang sehat yang diturunkan dari orang tua pada anaknya.
- Contoh : Orang Cina, sehat adalah keseimbangan antara Yin dan Yang
- Orang dengan ekonomi rendah memandang flu sesuatu yang biasa dan merasa sehat

3. Pengalaman masa lalu

- Seseorang dapat merasakan nyeri/ sakit atau disfungsi (tidak berfungsi) keadaan normal karena pengalaman sebelumnya
- Membantu menentukan defenisi seseorang tentang sehat

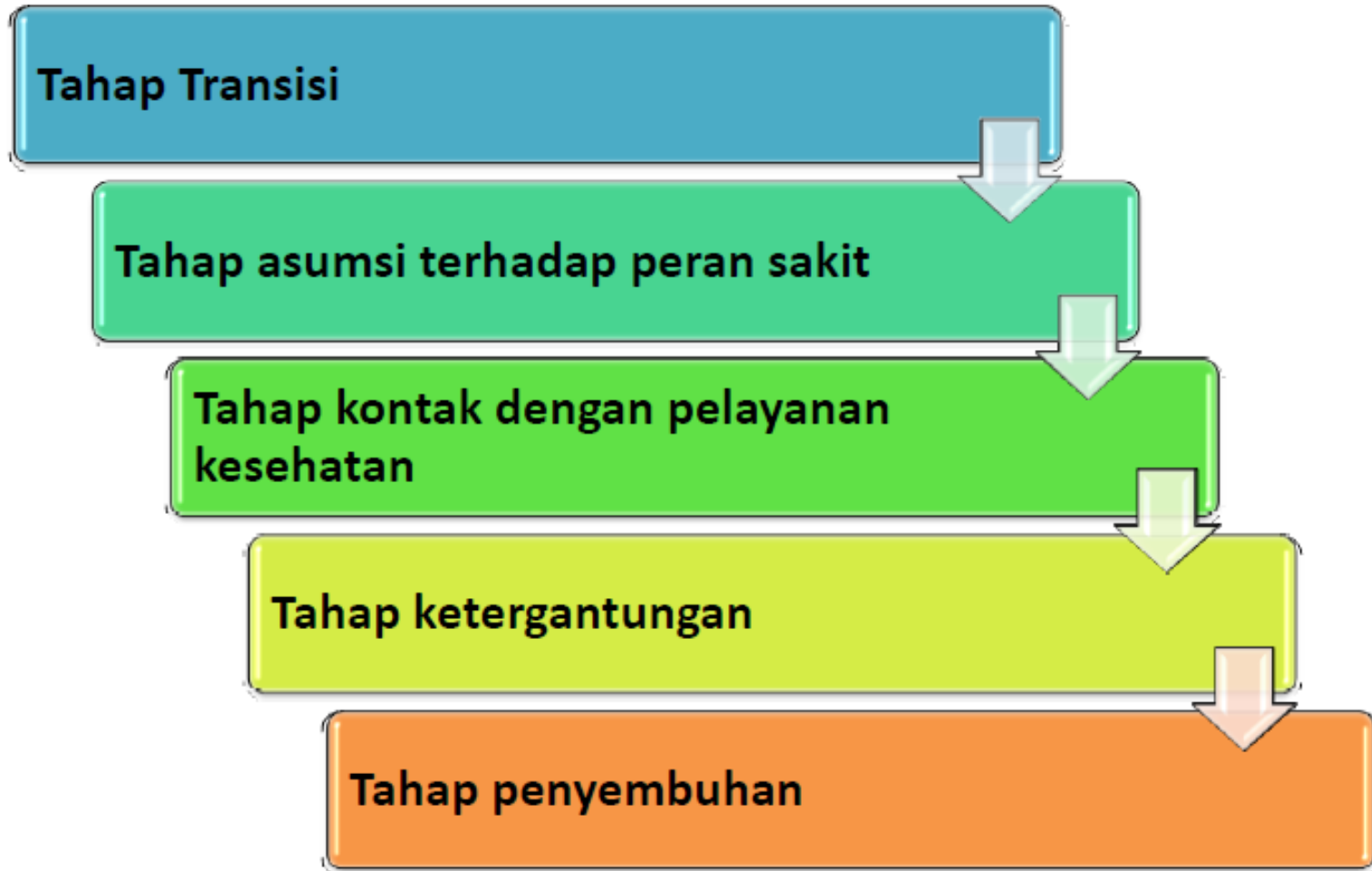
4. Harapan seseorang tentang dirinya

- Seseorang mengharapkan dapat berfungsi pada tingkat yang tinggi baik fisik maupun psikososialnya jika mereka sehat

Cont...

5. Bagaimana individu menerima dirinya dengan baik
6. Self Esteem (harga diri). Body Image, kebutuhan peran dan kemampuan
7. Jika ada ancaman : anxiety (cemas)

Rentang sehat sakit menurut **suchman**



Rentang sehat sakit menurut SUCHMAN



Tahapan sakit menurut Suchman terbagi menjadi 5 tahap

1. **Tahap Transisi** : individu percaya bahwa ada kelainan dalam tubuh ; merasa dirinya tidak sehat / merasa timbulnya berbagai gejala merasa adanya bahaya.

Mempunyai 3 aspek :

- Secara fisik : nyeri, panas tinggi
- Kognitif : interpretasi terhadap gejala.
- Respons emosi terhadap ketakutan / kecemasan.
Konsultasi dengan orang terdekat : gejala perasaan,
kadang-kadang mencoba pengobatan dirumah

2. Tahap asumsi terhadap peran sakit

Penerimaan terhadap sakit.

- Individu mencari kepastian sakitnya dari keluarga atau teman : menghasilkan peran sakit
- Mencari pertolongan dari profesi kesehatan yang lain, mengobati sendiri, mengikuti nasehat teman / keluarga.
- Akhir dari tahap ini dapat ditentukan bahwa gejala telah berubah dan merasa lebih buruk. Individu masih mencari penegasan dari keluarga tentang sakitnya. Rencana pengobatan dipenuhi / dipengaruhi oleh pengetahuan dan pengalaman.

3. Tahap kontak dengan pelayanan kesehatan

- Individu yang sakit : meminta nasehat dari profesi kesehatan atas inisiatif sendiri.
- 3 tipe informasi :
 1. Validasi keadaan sakit.
 2. Penjelasan tentang gejala yang tidak dimengerti.
 3. Keyakinan bahwa mereka akan baik.

4. Tahap ketergantungan

Jika profesi kesehatan menvalidasi (menetapkan) bahwa seseorang sakit : menjadi pasien yang ketergantungan untuk memperoleh bantuan.

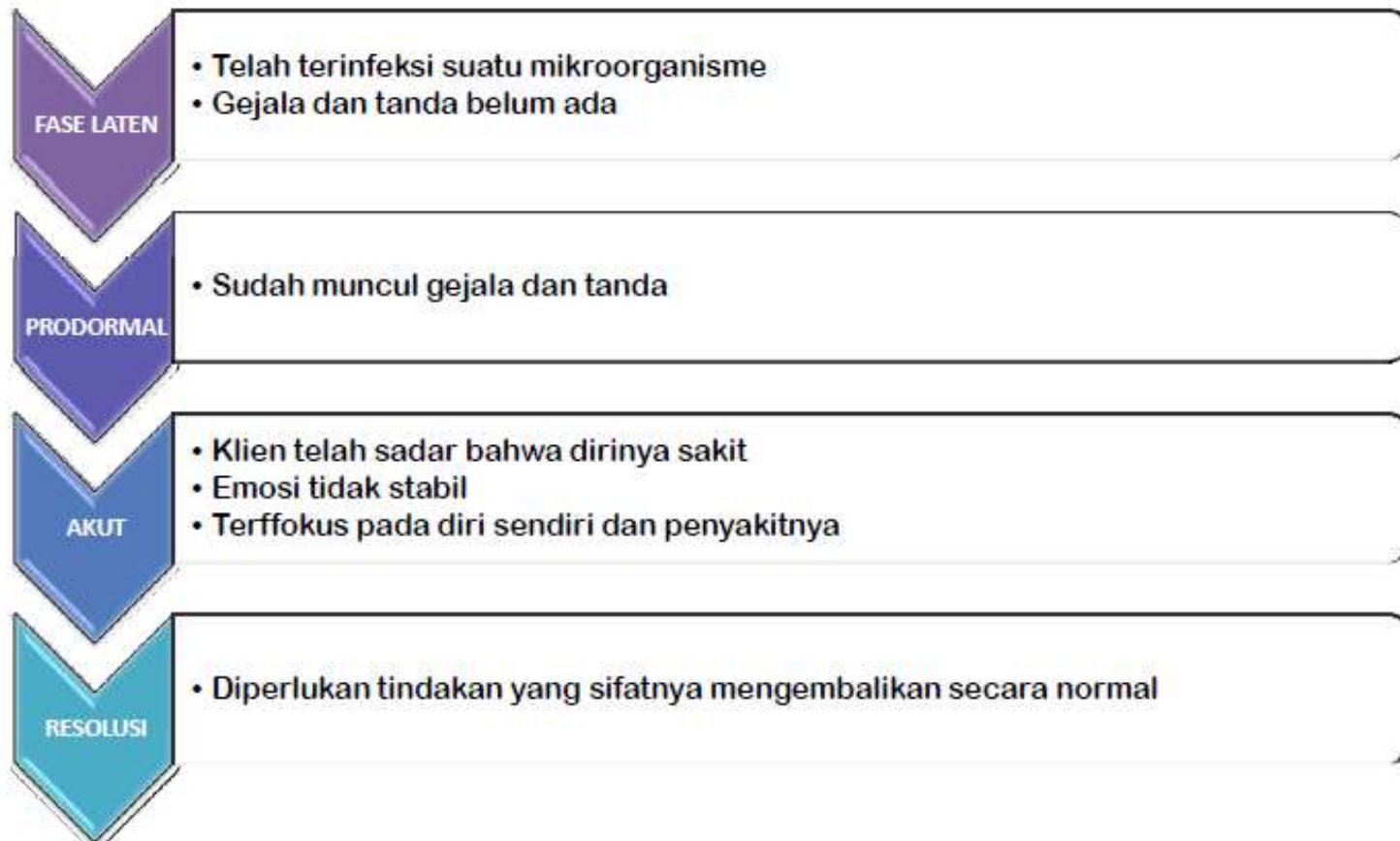
Setiap orang mempunyai ketergantungan yang berbeda sesuai dengan kebutuhan.

- * Mengkaji kebutuhan ketergantungan pasien dikaitkan dengan tahap perkembangan. → Perawat
- * Support terhadap perilaku pasien yang mengarah pada kemandirian.

5. Tahap Penyembuhan

- a. Pasien belajar untuk melepaskan peran sakit dan kembali pada kondisi sebelum sakit.
- b. Kesiapan fungsi sosial
- c. Memberi kesempatan kepada pasien untuk berfungsi dengan meningkatkan kemandirian.
- d. Memberikan harapan dan support.

TAHAPAN SAKIT



Faktor yang mempengaruhi status kesehatan menurut Hendrik L. Bloom

HENDRIK L. BLOOM



Lingkungan Hidup

- Fisik : sampah, air, udara, tempat tinggal, dsb
- Sosial : kebudayaan, pendidikan, ekonomi (interaksi manusia)
- Biologi : hewan, jasad remik, tumbuh-tumbuhan.

Keturunan

Faktor keturunan adalah faktor yang telah ada dalam diri manusia yang dibawa sejak lahir. Sebagai contoh : diabetes mellitus, asma, epilepsi, retardasi mental, hipertensi, buta warna dll

PENYAKIT

- Hasil interaksi seseorang dengan lingkungan
- Sebagai manifestasi keberhasilan/kegagalan dalam beradaptasi dengan lingkungan
- Gangguan kesehatan : ketidakseimbangan antara factor : *Host-Agent-Environment*

4 tahapan dalam upaya kesehatan

1. PROMOTIF

Usaha yang dilakukan untuk peningkatan kesehatan meliputi pemeliharaan kesehatan perorangan, pemeliharaan kesehatan lingkungan sehingga mencapai derajat kesehatan optimal.

2. PREVENTIF

Usaha pencegahan penyakit meliputi pemberian imunisasi (Bayi, Anak, Bumil) secara berkala sedini mungkin.

3. KURATIF

Usaha yang ditujukan kepada orang yang sakit untuk diobati secara tepat dan adekuat sehingga kesehatan pulih.

4. REHABILITATIF.

Usaha yang ditujukan terhadap penderita yang baru pulih dari penyakit yang dideritanya untuk memperbaiki kondisi.

Tingkat Pencegahan

Untuk mengatasi masalah kesehatan termasuk penyakit dikenal tiga tahap pencegahan:

1. Pencegahan primer: promosi kesehatan (*health promotion*) dan perlindungan khusus (*specific protection*).
2. Pencegahan sekunder: diagnosis dini dan pengobatan segera (*early diagnosis and prompt treatment*), pembatasan cacat (*disability limitation*)
3. Pencegahan tersier: rehabilitasi

Pencegahan primer

- Dilakukan pada masa individu **belum menderita sakit**, upaya yang dilakukan ialah:
 - a. Promosi kesehatan/health promotion** yang ditujukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap masalah kesehatan.
 - b. Perlindungan khusus (*specific protection*):** upaya spesifik untuk mencegah terjadinya penularan penyakit tertentu, misalnya melakukan imunisasi, peningkatan keterampilan remaja untuk mencegah menggunakan narkotik dan untuk menanggapi stress

Pencegahan sekunder

- Dilakukan pada masa individu **mulai sakit**
 - a. Diagnosa dini dan pengobatan segera** (*early diagnosis and prompt treatment*), tujuan utama dari tindakan ini ialah
 - 1) Mencegah penyebaran penyakit bila penyakit ini merupakan penyakit menular
 - 2) Untuk mengobati dan menghentikan proses penyakit, menyembuhkan orang sakit dan mencegah terjadinya komplikasi dan cacat.
 - b. Pembatasan cacat** (*disability limitation*) pada tahap ini cacat yang terjadi diatasi, terutama untuk mencegah penyakit menjadi berkelanjutan hingga mengakibatkan terjadinya cacat yang lebih buruk lagi

Pencegahan tersier

- a. Rehabilitasi**, pada proses ini diusahakan agar cacat yang diderita tidak menjadi hambatan sehingga individu yang menderita dapat berfungsi optimal secara fisik, mental dan sosial.

- Promosi kesehatan dilakukan melalui intervensi pada host/tubuh orang misalnya makan makanan bergizi seimbang, berperilaku sehat, meningkatkan kualitas lingkungan untuk mencegah terjadinya penyakit misalnya menghilangkan tempat berkembang biaknya kuman penyakit, mengurangi dan mencegah polusi udara, menghilangkan tempat berkembang biaknya vektor penyakit misalnya genangan air yang menjadi tempat berkembang biaknya nyamuk Aedes, atau terhadap agent penyakit seperti misalnya dengan memberikan antibiotika untuk membunuh kuman.

- Perlindungan khusus dilakukan melalui tindakan tertentu misalnya imunisasi atau proteksi pada bahan industri berbahaya dan bising . Melakukan kegiatan kumur-kumur dengan larutan flour untuk mencegah terjadinya karies pada gigi. Sedangkan terhadap kuman penyakit misalnya mencuci tangan dengan larutan antiseptik sebelum operasi untuk mencegah infeksi, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan untuk mencegah penyakit diare

- Diagnosa dini dilakukan melalui proses skrining seperti misalnya skrining kanker payudara, kanker rahim, adanya penyakit-penyakit tertentu pada masa kehamilan, sehingga pengobatan dapat dilakukan saat dini dan akibat buruknya dapat dicegah

Ciri- ciri sakit

1. Suhu abnormal $> 38^{\circ}\text{C}$.
2. Tubuhnya lemas, lunglai, letih, dan tidak semangat dalam melakukan segala aktifitas.
3. Wajahnya pucat dan tubuh terasa nyeri.
4. Adanya gangguan fisik, psikis, maupun sosial.
5. Selalu berfikir bahwa dirinya sakit (sugesti dalam dirinya sendiri)



***Terima
kasih***

SOAL UJIAN AKHIR SEMESTER
T.A 2023/2024

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

PETUNJUK :

1. Beri tanda X pada jawaban yang benar menurut anda. A, B,C,D dan E
2. Pilih :
 - A. Jika 1,2,3 benar
 - B. jika 1,3 benar
 - C. jika 2,4 benar
 - D. jika 4 benar
 - E. jika semua benar

1. Saudara adalah seorang perawat yang sedang merawat pasien. Pasien yang saudara rawat, tidak mampu bersosialisasi bersama temannya. Pasien yang saudara rawat mengalami gangguan kesehatan secara...
 - a. Fisik
 - b. Psikis
 - c. Sosial
 - d. Spiritual
 - e. Ekonomi

2. Berikut ini merupakan ciri-ciri kebudayaan, yaitu...
 1. Bersama – sama dimiliki oleh sebagian besar warga satuan sosial
 2. Merupakan warisan biologis
 3. Sangat bervariasi
 4. Konstan dan tetap tidak mengalami perubahan

3. Saudara adalah perawat yang merawat pasien dengan beraneka ragam budaya. Konsep saudara mempelajari kebudayaan yaitu...
 1. Menghindari sikap yang memberi penilaian tertentu kepada suatu kebudayaan
 2. Masyarakat yang hidup dalam kebudayaannya sendiri biasanya tidak menyadari memiliki kebudayaan kecuali jika mereka masuk masyarakat lain
 3. Variabilitas dalam perubahan kebudayaan (yang satu lebih sukar berubah daripada yang lain)
 4. Unsur kebudayaan tidak saling kait mengkait

4. Saudara adalah perawat di RS X. saudara mengatakan bahwa kebudayaan saudara jauh lebih baik dari kebudayaan pasien yang saudara rawat. Sikap saudara seperti ini merupakan pengaruh...
 - a. Tradisi
 - b. Sikap fanatik
 - c. Sikap etnosentris
 - d. Norma
 - e. Nilai

5. Masyarakat memandang lebih bergengsi beras putih daripada beras merah, padahal mereka mengetahui bahwa vitamin B1 lebih tinggi di beras merah daripada di beras putih. Merupakan salah satu contoh aspek budaya yg mempengaruhi status kesehatan dan derajat kesehatan, yaitu...
 - a. Tradisi
 - b. Sikap fanatik
 - c. Sikap etnosentris
 - d. Norma
 - e. Nilai

6. Ny. X mengalami suatu penyakit. Dia beranggapan sakitnya disebabkan oleh roh-roh jahat. Dia yakin hanya paranormal yang bisa mengobati sakitnya. Paham yang dianut oleh Ny. X adalah...
 - a. Naturalistik
 - b. Personalistik
 - c. Humanistik
 - d. Feminisme
 - e. Maskulinisme

7. Ny. X mengalami suatu penyakit. Dia merasa kram pada perutnya dan rasa sakit yang tidak tertahankan. Ny. X langsung memeriksakan dirinya ke dokter. Paham yang dianut oleh Ny. X adalah...
 - a. Naturalistik
 - b. Personalistik
 - c. Humanistik
 - d. Feminisme
 - e. Maskulinisme

8. Dalam melakukan implementasi terhadap pasien yang berbeda budaya dengan saudara, pedoman yang saudara gunakan dalam implementasi tersebut adalah...
 1. Mempertahankan budaya yang dimiliki klien bila budaya klien tidak bertentangan dengan kesehatan
 2. Mengakomodasi budaya klien bila budaya klien kurang menguntungkan kesehatan
 3. Merubah budaya klien bila budaya yang dimiliki klien bertentangan dengan kesehatan
 4. Merubah budaya klien sesuai dengan budaya saudara

9. Evaluasi asuhan keperawatan transkultural yang saudara lakukan, diantaranya...
 1. Keberhasilan klien dalam mempertahankan budaya yang sesuai dengan kesehatan
 2. beradaptasi dengan budaya baru yang mungkin sangat bertentangan dengan budaya yang dimiliki klien
 3. Mengurangi budaya klien yang tidak sesuai dengan kesehatan atau beradaptasi dengan budaya baru yang mungkin sangat bertentangan dengan budaya yang dimiliki klien
 4. Keberhasilan klien dalam mempertahankan budaya klien yang bertentangan dengan kesehatan

10. Saudara sebagai seorang perawat memiliki tuntutan profesi keperawatan yaitu....
 1. Memiliki dan memperkaya pengetahuan melalui penelitian
 2. Memiliki kemampuan memberikan pelayanan yang unik kepada orang lain
 3. Pendidikan yang memenuhi standar
 4. Bertanggung jawab dan bertanggung gugat terhadap tindakan yang dilakukan

11. Dalam memberikan asuhan keperawatan, saudara akan mengalami berbagai tantangan. Penyelesaian dari tantangan yang saudara alami diantaranya....
 1. Tenaga keperawatan harus memenuhi standar global dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan
 2. Intelektual
 3. Peka terhadap perbedaan sosial budaya
 4. Mempunyai pengetahuan transkultural yang luas

12. Saudara meyakini bahwa sakit sebagai hukuman atas pelanggaran-pelanggaran dari kekuatan-kekuatan supranatural. Keyakinan saudara dinamakan....
 - a. Magico-religious model
 - b. Biomedical model
 - c. Holistic model
 - d. Natural model
 - e. Psikososial model

13. Pesein yang saudara rawat meyakini bahwa hidup seperti dikontrol oleh sejumlah proses fisik dan biomedik, dapat dipelajari dan dimanipulasi. Sakit akibat virus, bakteri, jasat renik. Keyakinan pasien saudara dinamakan....
 - a. Magico-religious model
 - b. Biomedical model
 - c. Holistic model
 - d. Natural model
 - e. Psikososial model

14. Kemampuan untuk mengenal emosi seperti takut, kenikmatan, kedukaan dan kemarahan dan untuk mengekspresikan emosi-emosi secara tepat, dinamakan....
 - a. Sehat dari segi jasmani
 - b. Sehat dari segi mental
 - c. Sehat dari segi emosional
 - d. Sehat segi sosial
 - e. Sehat segi spiritual

15. Sehat dalam menjalankan kepercayaan dan praktik keagamaan, berkaitan dgn perbuatan baik, secara pribadi, prinsip2 tingkah laku dan cara mencapai kedamaian, dinamakan...
 - a. Sehat dari segi jasmani
 - b. Sehat dari segi mental
 - c. Sehat dari segi emosional
 - d. Sehat segi sosial
 - e. Sehat segi spiritual

16. Masyarakat menggolongkan penyebab sakit, yaitu....
 1. Karena pengaruh gejala alam (panas, dingin) terhadap tubuh manusia
 2. Makanan yang diklasifikasikan ke dalam makanan panas dan dingin.
 3. Supranatural (roh, guna-guna, setan dan lain-lain.).
 4. Karena dirumah saja tidak beraktifitas

17. Menjalankan kepercayaan dan praktek keagamaan, perbuatan baik, prinsip tingkah laku, cara mencapai kedamaian, merupakan konsep sehat dari segi...
 - a. Jasmani
 - b. Mental
 - c. Emosional
 - d. Spiritual
 - e. Sosial

18. Berikut merupakan tanda-tanda sakit menurut Cecil Helman, yaitu....
1. Terjadinya perubahan pada tampilan tubuh seperti jadi kurus, perubahan warna kulit, rambut rontok.
 2. Perubahan fungsi tubuh seperti frekuensi berkemih, menstruasi yang banyak, irama jantung yang tidak biasa
 3. Pengeluaran sesuatu dari tubuh yang tidak biasa seperti darah dalam urine, dahak, buang air besar.
 4. Anggota tubuh normal
19. Menurut Bloom, keberhasilan dari pendidikan kesehatan yang perawat berikan kepada pasien atau keluarga, dilihat dari dimensi...
1. Kognitif
 2. Afektif
 3. Psikomotor
 4. Psikososial
20. Upaya memelihara kesehatannya dengan mencegah datangnya penyakit, disebut dengan perilaku....
- | | |
|------------------|--------------|
| a. Preventif | b. Promotive |
| c. Protective | d. Kuratif |
| e. Rehabilitatif | |
21. Tindakan mencegah penyakit dengan minum obat dan vitamin dinamakan dengan...
- | | |
|----------------------|------------------------|
| a. Primary preventif | b. Secondary preventif |
| c. Tersier preventif | d. Kuratif |
| e. Rehabilitatif | |
22. Tindakan mencegah penyakit dengan secara tidak langsung yaitu dengan cara mandi dan rekreasi, dinamakan...B
- | | |
|----------------------|------------------------|
| a. Primary preventif | b. Secondary preventif |
| c. Tersier preventif | d. Kuratif |
| e. Rehabilitatif | |
23. Dibawah ini merupakan level dari prevention menurut Leaver dan Clark, yaitu...
1. Health Promotion
 2. Specific Protection
 3. Early Diagnosis and Prompt Treatment
 4. Disability Limitation
24. Melindungi tubuh dari gangguan penyakit dengan cara imunisasi, pakai kondom dan helm, dinamakan....
- | | |
|------------------|--------------|
| a. Preventif | b. Promotive |
| c. Protective | d. Kuratif |
| e. Rehabilitatif | |

25. Dibawah ini merupakan perilaku sakit, yaitu...
1. Mencari pertolongan medis dari berbagai sumber atau pemberi layanan.
 2. Menunda upaya mencari pertolongan sesuai dengan gejala atau keadaan yang dirasakan.
 3. Melakukan pengobatan sendiri.
 4. Membatalkan atau menghentikan pengobatan
26. Peranan sakit menurut Sudibyo Supardi, yaitu...
1. Menghindari tekanan
 2. Mendapatkan perhatian
 3. Penghapus dosa
 4. Beraktifitas
27. Tindakan yang dilakukan untuk mendeteksi dan melakukan intervensi segera guna menghentikan penyakit pada tahap dini, mencegah penyebaran penyakit dan mencegah komplikasi dinamakan dengan....
- a. Pencegahan primer
 - b. Pencegahan sekunder
 - c. Pencegahan tersier
 - d. Promotif
 - e. Rehabilitatif
28. Perbaikan kembali ke arah stabilitas sistem klien secara optimal yang mana tujuannya memperkuat resistensi terhadap stressor untuk mencegah kembali kekambuhan dinamakan...
- a. Pencegahan primer
 - b. Pencegahan sekunder
 - c. Pencegahan tersier
 - d. Promotif
 - e. Kuratif
29. Pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan, dinamakan...
- a. Nyeri
 - b. Ansietas
 - c. Efek plasebo
 - d. Merintih
 - e. Meringis
30. Masyarakat Melayu dan masyarakat Jawa berbeda dalam menanggapi nyeri. Hal ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri, yaitu...
- a. Usia
 - b. Jenis kelamin
 - c. Budaya
 - d. Efek plasebo
 - e. Ansietas
31. Saudara sedang dalam perjalanan menuju RS. Saat saudara sedang mengendarai sepeda motor, saudara ditabrak oleh kendaraan lain dari belakang. Saudara mengalami luka lecet. Saudara mengalami nyeri. Jenis nyeri yang saudara alami yaitu....
- a. Nyeri akut
 - b. Nyeri kronis

- c. Nyeri aktual
 - d. Nyeri potensial
 - e. Nyeri permanen
32. Saudara sedang merawat pasien yang mengalami sakit jantung. Penyakit jantung yang dialami oleh pasien saudara telah berlangsung selama 2 tahun. Dia selalu mengalami nyeri selama 2 tahun belakangan ini. Jenis nyeri yang dialami oleh pasien, yaitu...
- a. Nyeri akut
 - b. Nyeri kronis
 - c. Nyeri aktual
 - d. Nyeri potensial
 - e. Nyeri permanen
33. Saudara adalah perawat di RS X. Saudara sedang merawat pasien dari suku Sunda. Saudara beranggapan bahwa budaya saudara jauh lebih baik dibandingkan dengan budaya pasien saudara. Tindakan saudara seperti ini dinamakan....
- a. Culture
 - b. Diversity
 - c. Etnosentris
 - d. Culture shock
 - e. Stereotyping
34. Saudara sedang merawat pasien yang memiliki kebudayaan yang berbeda dengan saudara. Saudara tidak mampu beradaptasi dengan perbedaan nilai budaya pasien saudara sehingga timbul rasa ketidaknyamanan dan ketidakberdayaan. Kondisi yang saudara alami dinamakan...
- a. Diskriminasi
 - b. Diversity
 - c. Etnosentris
 - d. Culture shock
 - e. Stereotyping
35. Saudara perawat yang sedang dinas pagi dan memegang 6 pasien. Saudara memberlakukan pasien berdasarkan status ekonominya dan etnis pasien saudara. Tindakan saudara seperti ini dinamakan...
- a. Diskriminasi
 - b. Diversity
 - c. Etnosentris
 - d. Culture shock
 - e. Stereotyping
36. Dibawah ini merupakan keanekaragaman kebudayaan lokal di Indonesia, yaitu....
1. Keragaman suku bangsa
 2. Keberagaman bahasa
 3. Keberagaman religi
 4. Keberagaman seni dan budaya
37. Berikut merupakan manfaat keberagaman budaya, yaitu...
1. Memperkaya perbendaharaan istilah dalam bahasa Indonesia
 2. Dijadikan objek dan tujuan pariwisata di Indonesia yang bisa mendatangkan devisa negara
 3. Sebagai acuan bagi pembangunan nasional
 4. Untuk menonjolkan dan berbangga-bangga akan kebudayaan masing-masing daerah

38. Apabila perawat mengalami cultural shock, maka akan terjadi...
1. Munculnya rasa ketidaknyamanan
 2. Munculnya rasa ketidakberdayaan
 3. Beberapa mengalami disorientasi
 4. Penurunan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan
39. Prinsip membantu, memfasilitasi, atau memperhatikan fenomena budaya guna membantu individu menentukan tingkatan kesehatan dan gaya hidup yang di inginkan, dinamakan...
- a. Culture care preservation
 - b. Culture care accommodation
 - c. Culture care negatiation
 - d. Culture care repatterning
 - e. Culture care restructuring
40. Prinsip merekonstruksi/mengubah desain untuk membantu memperbaiki kondisi kesehatan dan pola hidup klien ke arah lebih baik, dinamakan...
- a. Culture care preservation
 - b. Culture care accommodation
 - c. Culture care negatiation
 - d. Culture care repatterning
 - e. Culture care maintenance
41. Berikut ini merupakan uapaya saudara sebagai perawat untuk mengembangkan kepekaan terhadap budaya, yaitu...
1. Memahami perbedaan budaya itu ada
 2. Menghormati individu sebagai individu yang unik, dimana faktor budaya ikut berpengaruh dalam diri individu.
 3. Menghormati sesuatu yang “unfamiliar”
 4. Mengidentifikasi budaya yang dimiliki diri sendiri
42. Hal-hal berikut yang harus diperhatikan perawat dalam merawat pasien dengan budaya yang berbeda, yaitu...
1. Perawat harus mampu memahami kondisi kliennya yang memiliki budaya berbeda
 2. Perawat dituntut untuk memiliki keterampilan dalam pengkajian budaya yang akurat dan komprehensif
 3. Semua budaya mempunyai dimensi lampau, sekarang dan mendatang.
 4. Perawat memberikan asuhan keperawatan berdasarkan budaya yang dianut perawat tersebut.

25	2214201092	RANI OKTAVIONA PUTRI	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	2214201020	RESTY ADILLAH	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	2214201094	RETNO FUJIANI	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
28	2214201095	REVI AMELYA R	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29	2214201096	RIDHO FAIZA RYADI	3	✓	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓
30	2214201022	RIVAL DIORA	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
31	2214201102	SRI RAHAYU	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
32	2214201105	UMMI RAHMA	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
33	2214201136	WIRDATUL JANNAH	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓
34	2214201109	YOCA JUNI TRI NINGSI	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
35	2214201110	YONNA YULIANA	3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Mengetahui,
Ketua Program Studi



ALINI, S.Kep, M.Kep, Ners

Bangkinang, 20 Januari 2024
Dosen Pengajar



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

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

NILAI PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA KELAS B

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI											
PROGRAM STUDI S 1 KEPERAWATAN											
TAHUN AJARAN 2023/2024											
DAFTAR NILAI											
MATA KULIAH	PSIKOSOSIAL DAN BUDAYA DALAM KE										
SEMESTER	: III										
DOSEN	: Ns. Nia Aprilla, M.Kep										
NO	NIM	NAMA	UTS	25%	UAS	30%	TGS	35%	ABS	10%	TOTAL
1		AZMAN	100	25	78,6	23,58	90	31,5	100	10	90,08
2		AGITA IBEYRENA	70	17,5	61,9	18,57	86	30,1	100	10	76,17
3		AYUNI AMANDA HASTA	90	22,5	45,2	13,56	87	30,45	100	10	76,51
4		BUNGA AISYAH	70	17,5	66,7	20,01	90	31,5	93,75	9,38	78,385
5		CUT ASIA	40	10	50	15	86	30,1	93,75	9,38	64,475
6		CUT ZALIA	40	10	50	15	85	29,75	93,75	9,38	64,125
7		DELLA AYU FHIRA	100	25	69,04	20,712	86	30,1	100	10	85,812
8		DELLA AZLINA	100	25	81	24,3	87	30,45	100	10	89,75
9		DEVI SETIAWATI	40	10	57,1	17,13	86	30,1	93,75	9,38	66,605
10		DIMAS PRAYOGA	50	12,5	40,5	12,15	90	31,5	100	10	66,15
11		DINA FADILA	70	17,5	54,8	16,44	85	29,75	93,75	9,38	73,065
12		DIYAN NOFITA SARI	90	22,5	64,3	19,29	85	29,75	100	10	81,54
13		FADIAH KHAIRINA	100	25	78,6	23,58	90	31,5	100	10	90,08
14		FARAH AUFA DINA	100	25	78,6	23,58	85	29,75	100	10	88,33
15		FIONA ZULIANI PUTRI	100	25	85,7	25,71	87	30,45	100	10	91,16
16		ILHAM RAMADHAN	80	20	73,8	22,14	86	30,1	100	10	82,24
17		JOE HENSEN PERMANA	80	20	76,2	22,86	86	30,1	100	10	82,96
18		JULIANTI ANISA RAHMAN	100	25	81	24,3	85	29,75	100	10	89,05
19		LOLA AMELIA POHAN	60	15	54,8	16,44	86	30,1	100	10	71,54
20		M TAUFID HIDAYAT	100	25	73,8	22,14	86	30,1	100	10	87,24
21		NABIL AL KHAIRI	60	15	47,6	14,28	85	29,75	100	10	69,03
22		NADYA	90	22,5	66,7	20,01	86	30,1	100	10	82,61
23		NOFRA AULIA KARDINAL	70	17,5	54,8	16,44	87	30,45	93,75	9,38	73,765
24		RANI OKTAVIONA PUTRI	30	7,5	47,6	14,28	85	29,75	100	10	61,53
25		RESTY ADILLA	70	17,5	59,5	17,85	85	29,75	100	10	75,1
26		RETNO FUJIANI	60	15	59,5	17,85	87	30,45	100	10	73,3
27		REVVY AMELIA R	100	25	92,9	27,87	86	30,1	100	10	92,97
28		RIDHO FAIZA RIYADI	50	12,5	59,5	17,85	86	30,1	87,5	8,75	69,2
29		RIVAL DIORA	70	17,5	45,2	13,56	86	30,1	93,75	9,38	70,535
30		SRI RAHAYU	80	20	59,5	17,85	86	30,1	100	10	77,95
31		UMMI RAHMA	70	17,5	61,9	18,57	86	30,1	93,75	9,38	75,545
32		WIRDATUL JANNA	80	20	81	24,3	85	29,75	100	10	84,05
33		YOCA JUNI TRI NINGSI	80	20	88,1	26,43	86	30,1	93,75	9,38	85,905
34		YONA YULIANA	90	22,5	69,04	20,712	90	31,5	100	10	84,712
35		NURUL ANISA	70	17,5	61,9	18,57	85	29,75	100	10	75,82