

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

MATA KULIAH : PROSES KEPERAWATAN DAN BERPIKIR KRITIS  
KODE MK : KPT.202

Kode/No. : 06/FM/PD.01/NK

Tanggal : 29 Agustus 2022

Revisi : 02

Halaman : 1 dari 13



Penyusun :  
Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penyusun,

Giri Susilo Adi,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pemeriksa,

Prima Daniyati K,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Koord. mata kuliah

Kaprodi

Persetujuan,

Taukhit,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Ketua STIKES

Pengendalian,

Septiana Fathonah,  
S.Kep.,Ns.,M.Kep

Ka.LPM

PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA  
T.A 2023/2024

## VISI MISI PROGRAM STUDI

### VISI

Mewujudkan program studi pendidikan ners yang berwawasan internasional, yang unggul dalam *Chronic Disease Care* dan menghasilkan lulusan yang berbudi pekerti luhur tahun 2035.

### MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan ners yang unggul dalam bidang pengetahuan dan keterampilan *Chronic Disease Care* di tatanan klinik dan komunitas, berdaya saing dan berbudi pekerti luhur.
2. Melaksanakan penelitian yang dapat menjadi *good evidence*.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan.
4. Meningkatkan mutu SDM baik secara kuantitas maupun kualitas sesuai bidang keilmuan.
5. Meningkatkan dan mengembangkan sarana prasarana pembelajaran sesuai kemajuan IPTEK untuk mendukung suasana akademik yang kondusif.
6. Memperluas kerja sama dan kemitraan.

## “SESTRADI” PEDOMAN BERBUDI PEKERTI LUHUR DI LINGKUNGAN YAYASAN NOTOKUSUMO

### 21 AKHLAK BAIK UNTUK DIKUTI

Ngadek	= Takwa
Sabar	= Sabar
Sokur	= Syukur
Narimo	= Tulus ikhlas
Suro	= Berani
Mantep	= Mantap hati
Temen	= Jujur
Suci	= Batin yang bersih
Enget	= Ingat
Serana	= Sarana
Istiyar	= Ikhtiar
Prawiro	= Gagah
Dibyoy	= Bijaksana
Swarjana	= Mahir
Bener	= Benar
Guna	= Pandai
Kuwat	= Kuat
Nalar	= Nalar
Gemi	= Hemat
Prayitno	= Waspada
Taberi	= Tekun

### 21 AKHLAK BURUK UNTUK DIHINDARI

<i>Ladak</i>	= Angkuh
<i>Lancang</i>	= Berkata yang tidak senonoh
<i>Lantap</i>	= Suka marah
<i>Lolos</i>	= Lepas kendali
<i>Lanthang</i>	= Dengki
<i>Langgar</i>	= Bengis
<i>Lengus</i>	= Dendam
<i>Leson</i>	= Malas
<i>Nglemer</i>	= Serba lambat
<i>Lamur</i>	= Tidak awas
<i>Lusuh</i>	= Tidak bersemangat
<i>Lukar</i>	= Tidak punya rasa malu
<i>Langsar</i>	= Suka merusak
<i>Luwas</i>	= Bodoh
<i>Lumuh</i>	= Malas
<i>Lumpur</i>	= Khianat
<i>Larad</i>	= Melanggar larangan-Nya
<i>Nglajok</i>	= Bertingkah aneh
<i>Nglunjak</i>	= Tamak
<i>Lenggak</i>	= Takabur
<i>Lengguk</i>	= Suka menghina

PETA KURIKULUM

			CPL.1	CPL.2	CPL.3	CPL.4	CPL.5	CPL.6	CPL.7	CPL.8	CPL.9
KELOMPOK MATA KULIAH PRODI SARJANA KEPERAWATAN											
Smt	sks	jml MK	MK. Wajib				MK Pilihan		MKWU		
VII	19	6	Bahasa Inggris Keperawatan (2 sks)	Keperawatan Kritis (3 sks)	Keperawatan Gawat Darurat (4 sks)						
			Keperawatan Bencana (2 sks)	<i>Chronic Disease Care</i> (4 sks)	Skripsi (4 sks)						
VI	22	10	Etika Umum (3 sks)	Pendidikan Budaya Anti Korupsi (2 sks)	<i>Nursepreneur</i> (2 sks)	<i>Chronic Disease Concept</i> (2 sks)	<i>Academic Writing Skills</i> (2 sks)				
			<i>Chronic Disease Management at Home</i> (2 sks)	<i>Complementary Therapy for Chronic Disease</i> (2 sks)	<i>Perioperative Nursing</i> (4 sks)	<i>Basic English</i> (3 sks)	Bahasa Jepang II (2 sks)				
V	23	7	Keperawatan dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan (4 sks)	Metodologi Penelitian (4 sks)	Keperawatan Anak sakit kronis dan terminal (2 sks)	Biostatistik (2 sks)					
			Keperawatan Gerontik (4 sks)	Keperawatan Keluarga (4 sks)	Keperawatan Agregat Komunitas (3 sks)						
IV	21	7	Keperawatan Kesehatan Reproduksi (2 sks)	Keperawatan dewasa sistem endokrin, pencernaan, perkemihan, dan imunologi (4 sks)	Keperawatan Anak sehat dan sakit akut (4 sks)	Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif (2 sks)					
			Keperawatan Psikiatri (3 sks)	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan (4 sks)	Konsep Keperawatan Komunitas (2 sks)						
III	23	8	Sistem Informasi Keperawatan (2 sks)	Keperawatan dewasa sistem kardiovaskuler, respiratori, dan hematologi (4 sks)	Keperawatan Maternitas (4 sks)						
			Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan (2 sks)	Keperawatan Kesehatan jiwa dan psikososial (3 sks)	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja (2 sks)	Keterampilan Dasar Keperawatan (3 sks)			Kewarganegaraan (2 sks)		
II	21	7	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia (4 sks)	<b>Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis (3 sks)</b>	Ilmu Dasar Keperawatan (3 sks)	Bahasa Jepang I (2 sks)					
			Farmakologi Keperawatan (3 sks)	Pendidikan dan Promosi Kesehatan (3 sks)	Komunikasi Terapeutik Keperawatan (3 sks)						
I	20	8	Konsep Dasar Keperawatan (3 sks)	Ilmu Biomedik Dasar (4 sks)	Falsafah dan Teori Keperawatan (3 sks)					Pancasila (2 sks)	
			Komunikasi Dasar Keperawatan (2 sks)			Pengembangan Kepribadian (3 sks)			Agama (2 sks)		
	149	53									



Gambar 1. Matriks Organisasi Mata Kuliah dalam Struktur Kurikulum

1		RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)	
		<b>PROGRAM STUDI : NERS</b> <b>INSTITUSI : STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA</b> <b>TAHUN AKADEMIK : 2023/2024</b>	
2	Nama Mata Kuliah	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	
3	Kode	KPT.202	
4	Semester	2 (dua)	
5	Beban kredit	3 sks (3 T)	
6	Dosen pengampu	<b>Koordinator:</b> Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep (0,5 sks) <b>Tim:</b> 1. Prima Daniyati K, S.Kep.,Ns.,M.Kep (0,85 sks) 2. Ni Ketut K, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.MB.,PhDNs (0,55 sks) 3. Eva Nurlina A, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.Kom (0,6 sks) 4. Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.J (0,5 sks)	
7	Deskripsi Mata Kuliah	Mata Kuliah ini membahas tentang konsep berpikir kritis dalam keperawatan dan proses keperawatan dengan penekanan pada diagnosis keperawatan	
8	Capaian Pembelajaran	<b>CPL – Prodi (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang Dibebankan Pada Mata Kuliah</b> CPL.1 Bertakwa kepada Tuhan YME, menunjukkan sikap profesional, prinsip etik, perspektif hukum dan budaya dalam keperawatan, serta nilai-nilai budi pekerti luhur. CPL.2 Mampu menguasai keterampilan umum di bidang keilmuannya. CPL.3 Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatan. CPL.9 Mampu meningkatkan keahlian profesional di bidang keperawatan melalui pembelajaran seumur hidup. <b>CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)</b> CPMK.1 Mahasiswa mampu menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan CPMK.2 Mahasiswa mampu Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnose keperawatan yang sesuai dengan kasus. CPMK.3 Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan CPMK.9 Mahasiswa mampu mengaplikasikan kasus yang ada untuk di terapkan dalam asuhan keperawatan <b>Sub-CPMK</b> Sub-CPMK.1.1 Mahasiswa mampu memahami proses keperawatan	

		Sub-CPMK.1.2	Mahasiswa mampu memahami pengkajian keperawatan
		Sub-CPMK.1.3	Mahasiswa mampu memahami diagnosa keperawatan
		Sub-CPMK.1.4	Mahasiswa mampu memahami rencana keperawatan
		Sub-CPMK.1.5	Mahasiswa mampu memahami Implementasi Keperawatan
		Sub-CPMK.1.6	Mahasiswa mampu memahami Evaluasi Keperawatan
		Sub-CPMK.1.7	Mahasiswa mampu berpikir kritis dalam proses keperawatan
		Sub-CPMK.1.8	Mahasiswa Mampu memahami terminologi berpikir kritis, <i>clinical reasoning</i> dan <i>clinical judgment</i>
		Sub-CPMK.1.9	Mahasiswa mampu memahami dan menerapkan pengambilan keputusan klinik: <i>problem solving, critical thinking, clinical judgement</i> dan <i>decision making</i>
		Sub-CPMK.1.10	Mahasiswa mampu memahami persepsi membuat keputusan klinik dengan matrix model
		Sub-CPMK.2.1	Mahasiswa mampu memahami komponen diagnosa keperawatan
		Sub-CPMK.2.2	Mahasiswa mampu memahami mengaplikasikan NANDA, NOC, NIC
		Sub-CPMK.2.3	Mahasiswa mampu memahami dan menerapkan SDKI, SLKI, SIKI
		Sub-CPMK 3	Mahasiswa mampu menyusun asuhan keperawatan dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi
		Sub-CPMK 9	Mahasiswa mampu menyusun asuhan keperawatan sesuai kasus
9	Metode penilaian & pembobotan	UTS : 30% UAS : 30%	Tugas : 40%
10	Daftar Referensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.</li> <li>Alfaro-LeFevre R. (2013). Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.</li> <li>Alligood, M.R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. 8th edition. Mosby:Elsevier Inc.</li> <li>Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). Nursing Interventions Classifications (NIC). 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.</li> <li>Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., &amp; Burke,K. (2008). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.</li> <li>Ladwig G.B., Ackley B.J. (2014). Mosby's Guide to Nursing Diagnosis. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.</li> <li>Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition.</li> <li>Mosby: Elsevier Inc.</li> <li>Potter, P.A. &amp; Perry, A.G. (2010). Fundamental Keperawatan (3-vot set). Edisi Bahasa Indonesia7. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.</li> </ol>	

10. Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010). Critical Thinking Tactics for nurses, 2ndEd.Jones and Bartlett Publishers.  
 11. Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (1999). Critical Thinking in Nursing: An Alternative Approach, 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott.

### Acara Pembelajaran

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<b>Penjelasan RPS dan Kontrak Perkuliahan</b>	<b>Online</b>					<b>Giri Susilo Adi, S.Kep., Ns.,M.Kep</b>
<b>1</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 6 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 5 Maret 2024	Mampu memahami dan menerapkan konsep berpikir kritis	<b>Konsep berpikir kritis :</b> 1. Pengertian berpikir kritis 2. Tujuan berpikir kritis 3. Berpikir kritis dalam proses keperawatan 4. Komponen-komponen dalam proses keperawatan 5. <i>Clinical reasoning</i> dan <i>clinical judgment</i> 6. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2x50 menit	Mampu memahami dan menerapkan konsep berpikir kritis	UTS (21 soal)	6%	Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.J
<b>2</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 7 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 6 Maret 2024	Mampu memahami dan menjelaskan pengambilan keputusan dengan berpikir kritis	1. Tahapan-tahapan membuat keputusan 2. Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan keterampilan klinis 3. Mengaplikasikan proses berpikir kritis pada dunia nyata 4. Mendiskusikan penggunaan berpikir kritis dalam keperawatan 5. Menjelaskan prinsip-prinsip prioritas untuk asuhan keperawatan	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2x50 menit	Mampu memahami dan menjelaskan pengambilan keputusan dengan berpikir kritis	UTS (21 soal)	6%	Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.J

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>3</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 13 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 12 Maret 2024	Mampu memahami pengambilan keputusan klinik dan mengintegrasikan keputusan klinik	<b>Pengambilan keputusan klinik</b> 1. Pengertian 2. Jenis pengambilan keputusan 3. Faktor yang mempengaruhi 4. Strategi praktis dalam pengambilan keputusan 5. Mengintegrasikan pengambilan Keputusan klinik dalam proses keperawatan dengan : <i>a. Problem solving</i> <i>b. Critical thinking</i> <i>c. Clinical judgment</i> <i>d. Clinical decision making</i> 6. Persepsi membuat keputusan klinis : <i>a matrix model</i> , berpikir kreatif untuk bekerja dalam sistem yang holistic, belajar seumur hidup dalam membuat keputusan, memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien, merefleksikan pada <i>judgement</i> dan keputusan dalam supervisi klinis.	<i>Lecture</i> <i>Colaborative learning</i>	2x50 menit	Mampu memahami pengambilan keputusan klinik dan mengintegrasikan keputusan klinik	UTS (21 soal)	6%	Giri Susilo Adi, S.Kep., Ns.,M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<p><b>4</b></p> <p><b>Kelas A</b> Kamis, 14 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 13 Maret 2024</p>	Mampu menguasai konsep proses keperawatan	<p><b>Konsep Proses Keperawatan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian proses keperawatan</li> <li>Tahapan proses keperawatan</li> <li>Manfaat proses keperawatan</li> <li>Proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah keperawatan</li> <li>Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian masalah</li> </ol>	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2x50 menit	Mampu menguasai konsep proses keperawatan	UTS (21 soal)	6%	Ni Ketut K, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.MB., PhDNs
<p><b>5</b></p> <p><b>Kelas A</b> Rabu, 20 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 19 Maret 2024</p>	Mampu menguasai pengkajian dalam keperawatan	<p><b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan: Pengkajian</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengertian</li> <li>Sumber data dalam pengkajian keperawatan</li> <li>Pengumpulan data <ul style="list-style-type: none"> <li>Teknik anamnesa</li> <li>Metode pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi)</li> <li>Teknik dan prosedur pemeriksaan fisik <i>head to toe</i></li> </ul> </li> </ol>	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2 x 50 menit	Mampu menguasai pengkajian dalam keperawatan	UTS (21 soal)	6%	Ni Ketut K, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.MB., PhDNs



Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		- Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang						
<b>6</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 21 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 20 Maret 2024	Mampu menyusun pengkajian keperawatan sesuai dengan kasus	Simulasi pembuatan Pengkajian Keperawatan, dan data fokus	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu menyusun pengkajian keperawatan sesuai dengan kasus	Quis	3%	Ni Ketut K, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.MB., PhDNs
<b>7</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 27 Maret 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 26 Maret 2024	Mampu memahami diagnosa keperawatan NANDA	<b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan : Diagnosis Keperawatan NANDA</b> 1. Pengertian diagnosis keperawatan 2. Klasifikasi diagnosis keperawatan 3. Komponen diagnosis keperawatan 4. Proses penegakkan diagnosis keperawatan 5. Standar diagnosis keperawatan NANDA	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2 x 50 menit	Mampu memahami diagnosa keperawatan NANDA	UAS (18 soal)	5%	Eva Nurlina Aprilia, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.Kom
<b>8</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 28 Maret 2024 <b>Kelas B</b>	Mampu merumuskan dan menyusun diagnosa keperawatan Nanda	Simulasi perumusan diagnosis keperawatan NANDA	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu merumuskan dan menyusun diagnosa keperawatan Nanda	Quis	3%	Eva Nurlina Aprilia, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.Kom

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Rabu, 27 Maret 2024								
<b>9</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 4 April 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 3 April 2024	Mampu merumuskan dan menyusun intervensi keperawatan NIC NOC	<b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan : Intervensi Keperawatan NOC-NIC</b> 1. Pengertian intervensi keperawatan 2. Klasifikasi intervensi keperawatan 3. Komponen intervensi keperawatan 4. Standar intervensi keperawatan 5. Tautan NOC-NIC	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2 x 50 menit	Mampu merumuskan dan menyusun intervensi keperawatan NIC NOC	UAS (17 soal)	5%	Eva Nurlina Aprilia, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.Kom
<b>10</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 3 April 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 2 April 2024	Mampu merumuskan dan menyusun intervensi keperawatan NIC NOC	Simulasi perumusan intervensi keperawatan NIC-NOC - Merumuskan tujuan (NOC) - Menetapkan kriteria hasil (NOC) - Menyusun rencana keperawatan dan rasional (NIC) - Jenis rencana tindakan keperawatan ONEC ( <i>observation, nursing treatment, education, collaboration</i> )	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu merumuskan dan menyusun intervensi keperawatan NIC NOC	Quis	3%	Eva Nurlina Aprilia, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.Kom

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>11</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 17 April 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 16 April 2024	Mampu memahami diagnosis keperawatan SDKI	<b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan : Diagnosis Keperawatan SDKI</b> 1. Pengertian diagnosis SDKI 2. Komponen diagnosis keperawatan SDKI 3. Klasifikasi diagnosis keperawatan SDKI 4. Standar diagnosis keperawatan SDKI	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2 x 50 menit	Mampu memahami diagnosis keperawatan SDKI	UAS (18 soal)	5%	Prima Daniati S.Kep.,Ns., M.Kep
<b>12</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 18 April 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 17 April 2024	Mampu merumuskan dan menyusun diagnosis keperawatan SDKI	Simulasi perumusan diagnosis keperawatan SDKI	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu merumuskan dan menyusun diagnosis keperawatan SDKI	Quis	3%	Prima Daniati S.Kep.,Ns., M.Kep
<b>13</b> <b>Kelas A</b> Rabu 24 April 2024 <b>Kelas B</b> Selasa 23 April 2024	Mampu memahami intervensi keperawatan SLKI dan SIKI	<b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan : Intervensi Keperawatan SLKI-SIKI</b> 1. Pengertian 2. Klasifikasi intervensi keperawatan 3. Komponen intervensi keperawatan 4. Standar intervensi keperawatan 5. Tautan SLKI-SIKI	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu memahami intervensi keperawatan SLKI dan SIKI	UAS (17 soal)	5%	Prima Daniati S.Kep.,Ns., M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>14</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 25 April 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 24 April 2024	Mampu mmerumuskan intervensi keperawatan SLKI dan SIKI	Simulasi perumusan intervensi keperawatan SLKI-SIKI - Merumuskan tujuan (SLKI) - Menetapkan kriteria hasil (SLKI) - Menyusun rencana keperawatan dan rasional (SIKI) - Jenis rencana tindakan keperawatan OTEK (observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi)	<i>Lecture, Problem Based Learning</i>	2 x 50 menit	Mampu mmerumuskan intervensi keperawatan SLKI dan SIKI	Quis	3%	Prima Daniati S.Kep.,Ns., M.Kep
<b>15</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 8 Mei 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 7 Mei 2024	Mampu memahami prinsip implementasi	<b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan : Implementasi Keperawatan:</b> 1. Pengertian implementasi keperawatan 2. Komponen dalam implementasi keperawatan 3. Respon pasien terhadap tindakan keperawatan 4. Metode dokumentasi implementasi keperawatan	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2 x 50 menit	Mampu memahami prinsip implementasi	UAS (18 soal)	5%	Giri Susilo Adi, S.Kep., Ns.,M.Kep
<b>16</b> <b>Kelas A</b> Rabu 15 Mei 2024 <b>Kelas B</b> Selasa 8 Mei 2024	Mampu merumuskan dan menyusun pendokumentasian implementasi keperawatan	Simulasi pendokumentasian implementasi keperawatan	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu merumuskan dan menyusun pendokumentasian implementasi keperawatan		3%	Giri Susilo Adi, S.Kep., Ns.,M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>17</b> <b>Kelas A</b> Kamis 16 Mei 2024 <b>Kelas B</b> Selasa 14 Mei 2024	Mampu memahami evaluasi asuhan keperawatan	<b>Berpikir kritis dalam proses keperawatan : Evaluasi Keperawatan</b> 1. Pengertian evaluasi keperawatan 2. Tujuan evaluasi keperawatan 3. Komponen evaluasi keperawatan 4. Jenis evaluasi keperawatan 5. Proses evaluasi keperawatan 6. Kriteria keberhasilan asuhan keperawatan 7. Komponen SOAP / SOAPIER	<i>Lecture Colaborative learning</i>	2 x 50 men	Mampu memahami evaluasi asuhan keperawatan	UAS (17 soal)	5%	Prima Daniati S.Kep.,Ns., M.Kep
<b>18</b> <b>Kelas A</b> Rabu 22 Mei 2024 <b>Kelas B</b> Rabu 15 Mei 2024	Mampu merumuskan dan menyusun pendokumentasian evaluasi keperawatan	Simulasi pendokumentasian evaluasi keperawatan	<i>Project Based Learning, Small Group Discussion</i>	2 x 50 menit	Mampu merumuskan dan menyusun pendokumentasian evaluasi keperawatan	Quis	3%	Prima Daniati S.Kep.,Ns., M.Kep
<b>19</b> <b>Kelas A</b> Rabu, 29 Mei 2024 <b>Kelas B</b> Selasa, 21 Mei 2024	Mampu menerapkan asuhan keperawatan dalam kasus	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: A. sistem pernapasan B. Sistem penglihatan C. Sistem endokrin	<i>Problem Based Learning</i>	2 x 50 meni	Mampu menyusun asuhan keperawatan dalam kasus	Penilaian makalah, seminar	6,3%	Ni Ketut K, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.MB., PhDNs

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian	Strategi/ Metode Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria (Indikator Capaian)	Instrumen Penilaian	Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>20</b> <b>Kelas A</b> Kamis, 30 Mei 2024 <b>Kelas B</b> Rabu, 22 Mei 2024	Mampu menerapkan asuhan keperawatan dalam kasus	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: A. sistem reproduksi B. sistem muskuloskeletal C. sistem perkemihan	<i>Problem Based Learning</i>	2 x 50 meni	Mampu menyusun asuhan keperawatan dalam kasus	Penilaian makalah, seminar	6,3%	Giri Susilo Adi, S.Kep., Ns.,M.Kep
<b>21</b> <b>Kelas A</b> Rabu 5 Juni 2024 <b>Kelas B</b> Selasa 28 Mei 2024	Mampu menerapkan asuhan keperawatan dalam kasus	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: A. sistem pencernaan B. sistem kardiovaskuler C. sistem integumen	<i>Problem Based Learning</i>	2 x 50 meni	Mampu menyusun asuhan keperawatan dalam kasus	Penilaian makalah, seminar	6,3%	Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.J
<b>UTS</b>	<b>29 April - 3 Mei 2024</b>							
<b>UAS</b>	<b>1 Juli - 5 Juli 2024</b>							
<b>Perkuliahan</b>	<b>4 Maret - 22 Juni 2024</b> <b>Kelas A : Rabu (10.00-11.40 WIB), Kamis online (8.00-9.40 WIB)</b> <b>Kelas B : Selasa (10.00-11.40 WIB ), Rabu online (8.00-9.40 WIB)</b>							

## RUBRIK PENUGASAN

1. Bagi kelas menjadi 9 kelompok.
2. Buatlah asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi

Kelompok	Kasus	Dosen Pengampu
1	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem pernapasan	Ni Ketut K, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.MB., PhDNs
2	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem endokrin	
3	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem penglihatan	
4	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem reproduksi	Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep
5	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem muskuloskeletal	
6	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem perkemihan	
7	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem pencernaan	Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns., Sp.Kep.J
8	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem kardiovaskuler	
9	Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan: sistem integumen	

3. Format asuhan keperawatan menggunakan **format pengkajian keperawatan**
4. Laporan diketik dengan huruf Times New Roman, font 12, spasi 1.5, ukuran kertas A4, dengan margins: top 4, left 4, bottom 3, dan right
5. Makalah dikumpulkan dalam bentuk *softfile* pdf kepada dosen pembimbing masing-masing.
6. Batas akhir pengumpulan tugas maksimal **tanggal 20 April 2024** sebelum presentasi/seminar.
7. Jadwal presentasi silahkan kontrak waktu dengan dosen pembimbing masing-masing.

### Sistematika Penulisan Askep

HALAMAN JUDUL

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Tujuan

BAB II KONSEP DASAR SESUAI KASUS

a. Definisi

b. Etiologi

c. Tanda Gejala

d. Pemeriksaan Penunjang

e. Penatalaksanaan

BAB III ASUHAN KEPERAWATAN

a. Pengkajian

b. Diagnosa

c. Intervensi

d. Implementasi

e. Evaluasi

DAFTAR PUSTAKA

### Kasus tugas kelompok.

**Kasus / data boleh ditambahkan sendiri untuk melengkapi pengkajian.**

1. KASUS SISTEM PENCERNAAN (DIARE)

An. C usia 12 tahun datang ke RS "A" di ruang IGD dengan keluhan sakit perut sejak 1 hari yang lalu, BAB encer berlendir dengan frekuensi  $\pm$  5x sehari, tidak nafsu makan, lemes, mual dan muntal. Hasil pemeriksaan tanda vital: Nadi: 100 x/menit, respirasi: 20 x/menit, suhu: 37,5°C. Mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, mata cekung, BB: 35 kg, TB: 135 cm.

2. KASUS SISTEM ENDOKRIN (Diabetes Mellitus)

Ny. S usia 45 tahun datang ke RS "Y" dengan keluhan banyak makan, sering kencing terutama saat malam hari, sampai – sampai klien susah untuk tidur kembali dan bangun tidur terasa lesu karena sering kencing. Ditambah lagi keluhan nyeri yang klien rasakan pada kaki kanan klien akibat luka pada bagian jempol kanan. Luka tersebut ada sejak 6 bulan yang lalu, sekarang kondisi luka tersebut tampak hitam, kotor dan bau. Dalam keluarga klien ada riwayat keturunan sakit diabetes mellitus. Hasil pemeriksaan Tanda vital: TD : 120/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Respirasi: 19 x/menit. BB: 70 kg, TB: 155 kg. Hasil pemeriksaan glukosa puasa: 239 mg/dl.

3. KASUS SISTEM KARDIOVASKULER (*Acute Myocard Infark (AMI)*):

Tn. R usia 59 tahun setelah pulang dari kantor tiba-tiba mengeluh nyeri pada dada sebelah kiri menjalar ke bahu kiri dan punggung, tampak meringis kesakitan, badan terasa lemas, dan keringat dingin. Klien langsung dibawa oleh keluarga ke IGD RS "U". Hasil pemeriksaan EKG ditemukan ST elevasi di lead II, III dan aVF. Riwayat kesehatan klien yaitu hipertensi, dan kolesterol. Dalam keluarga klien tidak ada yang punya riwayat penyakit sama dengan klien. Hasil pemeriksaan laboratorium darah menunjukkan nilai CKMB 100U/L, LDH 4000 U/L. Tindakan kolaboratif yang diberikan oleh perawat yang ada di IGD adalah pemberian obat morphin 25 mg dan oksigenasi binasal 5 liter/menit. Tanda vital: TD: 130/100 mmHg, nadi: 100 x/menit, RR: 26 x/menit.

4. KASUS SISTEM PERKEMIHAN (*Chronic Kidney Disease (CKD)*):

Tn. I usia 55 tahun diantar ke RS karena kedua kaki klien bengkak selama 3 minggu, gatal-gatal di kulit, sesak nafas, mual, muntah, dan tidak nafsu makan. Klien mempunyai riwayat hipertensi dan diabetes mellitus tidak terkontrol selama kurang lebih 5 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan tanda vital: TD: 160/90 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Respirasi: 24 x/menit, BB: 80 kg, TB: 165 cm. Hasil pemeriksaan laboratorium: Ureum: 280,5 mg/dl, Kreatinin: 6,20 mg/dl. Kulit terlihat kering dan bersisik, wajah terlihat bengkak, urine yang dikeluarkan sedikit dan berwarna kuning kemerahan.

5. KASUS SISTEM MUSKULOSKELETAL (FRAKTUR):

Ny. D usia 40 tahun dibawa ke IGD RS "K" setelah mengalami kecelakaan sepeda motor dengan keluhan Klien datang ke Ruang 3A RSUD Kota Tasikmalaya diantarkan oleh keluarga dan perawat. Klien terlihat datang dalam kondisi pingsan. Klien mengatakan bahwa nyeri ditimbulkan akibat kecelakaan lalu lintas. Klien tertabrak kendaraan roda 2. Klien mengatakan nyeri timbul saat bergerak maupun tidak. Nyeri timbul di bagian kaki kanan dengan sensasi terbakar atau seperti ditusuk-tusuk dan tertimpa beban berat. Nyeri yang terasa berkisar 7-9 (sangat nyeri). Klien tampak Lemah, dan meringis saat bergerak. semua Aktivitas memerlukan bantuan keluarga.

6. KASUS INTEGUMEN (LUKA BAKAR)

Ny. J umur 26 tahun datang dengan keluhan luka bakar karena tersiram air panas pada lengan kiri, perut, punggung, serta paha kanan dan kiri. Kulit yang terkena siraman air panas mengelupas hingga berwarna kemerahan dan ada juga yang berbentuk gelembung-gelembung seperti berisi cairan. Sebelum dibawa ke rumah sakit pasien sempat di guyur dengan air. Pemeriksaan fisik didapatkan Tensi 100/70 mmHg, Nadi 95 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C dan BB : 50 kg. Pemeriksaan laboratorium didapatkan leukositosis, pemeriksaan



status lokalis didapatkan total luas luka bakar 45% dan kedalaman luka derajat II A. Diagnosa Medis Ny. J : Combustio grade IIA dengan luas 45%. Tindakan medis yang sudah diorderkan oleh dokter yaitu terapi cairan 9000 cc/24 jam, cefotaxim 3 x 1 g, ketorolac 3 x 30mg.

#### 7. KASUS SISTEM PERNAPASAN (TBC)

Tn. Y datang ke RS "K" ditemani oleh istrinya Ny. O dibawa ke IGD. Klien datang dengan keluhan batuk lebih dari 30 hari dan mengeluarkan sputum, sesak napas dan nyeri dada. Setelah lewat dari 30 hari terdapat darah segar berwarna merah muda pada batuknya. Tn. Y mengalami demam pada sore dan malam hari disertai dengan keringat malam, anoreksia, penurunan BB serta malaise selama 3 hari sebelum dibawa ke RS. Tn. Y hanya minum obat dari warung terdekat tanpa memeriksakan ke Dokter. Lalu Istri Tn. Y mengeluh kalau sedang batuk Tn. Y tidak ditutup. Tn. Y juga merupakan pecandu rokok yang berat. Klien selalu merokok 2 bungkus/hari. Klien sering jajan sembarangan. Pasien berada di daerah pedesaan dengan ekonomi lemah dan anggota keluarga yang hidup ditempat tinggalnya ada 8 orang yaitu pasien, istrinya, beserta ke 4 anaknya, dan saudara pasien 2 orang yang ikut tinggal dirumah pasien. Rumah pasien tergolong tidak sehat dan sempit, karena berukuran panjang 8m dan lebar 5m =40m<sup>2</sup>. Setelah dinyatakan riwayat kesehatan keluarga, pasien mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarganya yang mengalami TB paru. Klien terlihat Letargi dengan Berat badan sebelum sakit 63 Kg dan BB pasien sekarang 55 Kg, Tinggi pasien 160 cm status gizi pasien kurang baik/ malnutrisi, mukosa bibir kering, turgor kulit jelek, TD 110/80 MmHg, dengan suhu 37,50 C, denyut nadi 70x/menit, Frekuensi pernapasan 18 x/menit, setelah perawat melakukan inspeksi didapatkan data kulit kepala, kualitas rambut kasar, alis mata, leher normal, gerakan nafas tidak terjadi perubahan, batuknya produktif disertai produksi sekret dan sputum yang purulen. Dan setelah di palpasi didapat data gerakan dada saat bernafas normal dan seimbang antara bagian kanan dan kiri. Lalu setelah perawat melakukan perkusi kepada pasien terdapat sonor pada seluruh lapang paru. Serta ada ronkhi pada sisi yang sakit, bunyi jantung tambahan tidak didapatkan & pada abdomen terdapat bising usus setelah dilakukan auskultasi. Tulang belakang normal. Untuk data ekstremitas didapatkan data tangan kasar, pada kaki terasa dingin bilateral (masih hangat), warna kulit kaki pucat, integritas kulit kering, ekstremitas tonus otot lemah. Hasil mikturisi pasien warna kuning pucat. Setelah dilakukan pemeriksaan Lab yaitu dilakukan pemeriksaan darah tepi leukositosis ringan, pemeriksaan radiologis bayangan lesi radiologik yang terletak di lapangan atas paru, terlihat sebagian daerah dengan garis opaque yang ukurannya bervariasi dengan batas lesi tidak jelas. Pemeriksaan sputum BTA (+). Lalu setelah dilakukan pemeriksaan Lab, Tn.Y diberikan terapi Isoniazid dengan dosis untuk Tn.Y adalah 5 mg/kgBB perhari (dengan 1,6 mg/BB per 1x makan).

#### 8. KASUS SISTEM PENGLIHATAN (KATARAK)

Tn. K usia 70 tahun datang ke RS "Y" dengan keluhan penglihatan mata kanan buram sejak 1,5 tahun yang lalu, dan bertambah buruk dalam satu bulan terakhir. Pasien mengatakan bahwa mata sebelah kiri juga buram namun tidak separah mata kanan. Pasien memakai kacamata dengan ukuran S+2.70. Pasien merasa lebih silau ketika melihat cahaya/lampu. Pasien menyangkal memiliki riwayat Diabetes Mellitus, pasien memiliki hipertensi sejak usia 49 tahun. Pada pemeriksaan fisik didapati pada OS, visus 0.3 dan kekeruhan pada lensa yang menyeluruh dengan shadow test positif. Pada OD, visus 1/60, dan kekeruhan pada lensa yang menyeluruh dengan shadow test positif. Funduskopi dari mata kanan pasien didapatkan dalam batas normal, hasil funduskopi mata kanan pasien sulit dinilai karena terhalang oleh kekeruhan lensa. Diagnosa medis pasien katarak sinilis stadium imatur. Tindakan medis yang sudah diberikan adalah operasi ECCE (Extracapsular Cataract Extraction). Hari 1 setelah operasi

perawat melakukan pengkajian hasilnya pasien mengeluhkan nyeri pada mata dengan skala nyeri 7, klien menjadi susah tidur, sehingga membuat Tekanan darah pasien naik menjadi 140/80 mmHg, nadi 80x/menit, pasien baru bisa tidur jam 03.00 pagi dan bangun jam 05.00 pagi. Hal tersebut membuat pasien pusing dan lemes saat bangun tidur.

9. KASUS SISTEM REPRODUKSI (CA. SERVIKS)

Ny.P usia 37 tahun dirawat di RS dengan keluhan mual dan tidak nafsu makan. Pasien dirawat di RS dengan diagnosa medis Ca. Serviks stadium IIIB, dengan pengobatan kemoterapi sudah 5 kali. Saat dilakukan pengkajian pasien sudah tidak mengalami perdarahan seperti 3 tahun yang lalu, sampai pasien dilakukan pemberian tranfusi darah. Pasien mengalami penurunan berat badan saat sakit BB 55 kg, setelah sakit BB menjadi 45 kg dengan TB: 165 cm. Pasien tampak pucat, lemas, setiap makan hanya habis 2-3 sendok, pasien juga tidak pernah ngemil (makan cemilan). Pasien terpasang kateter, semua aktivitas pasien dibantu oleh keluarga, pasien mengatakan malu dan cemas dengan kondisi kesehatannya. Hasil pemeriksaan tanda vital TD; 100/70 mmHg, Nadi 87 x/menit, Respirasi 20 x/menit suhu 36°C. Hasil pemeriksaan laboratorium Hemoglobin : 11 gr%.



**FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS  
OLEH KETUA DEPARTEMEN KEAHLIAN**

Penyusun : Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mata Kuliah : Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis

Program Studi : Ners

No.	Uraian	Checklist	Catatan
<b>Konten Tata Tulis dengan Pedoman</b>			
1	Huruf	√	
2	Font	√	
3	Margin	√	
4	Spasi	√	
5	Perpindahan antar bab	√	
6	Ukuran kertas	√	
7	Halaman	√	
8	Visi misi dan Sestradi	√	
9	Peta kurikulum	√	
<b>Kesesuaian Struktur RPS berdasarkan Kelompok Keilmuan</b>			
1	Nama program studi	√	
2	Nama dan Kode Mata Kuliah, Semester, SKS Mata Kuliah	√	
3	Nama dosen pengampu	√	
4	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang dibebankan pada mata kuliah dan dirumuskan dalam CPMK	√	
5	Kemampuan akhir yang direncanakan di setiap tahapan pembelajaran (sub- CPMK)	√	
6	Bahan kajian atau materi pembelajaran	√	
7	Bentuk pembelajaran dan metode pembelajaran	√	
8	Waktu	√	
9	Pengalaman belajar mahasiswa	√	
10	Kriteria, Indikator, dan Bobot penilaian	√	
11	Daftar referensi (tidak lebih dari 10 tahun)	√	
12	Rancangan tugas	√	

Keterangan:

- Checklist berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- Checklist berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, 16 Februari 2024

a.n Ketua Departemen Keahlian,

Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep



**FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS  
OLEH KETUA PROGRAM STUDI**

Penyusun : Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Mata Kuliah : Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis  
Program Studi : Ners

No.	Uraian	Checklist	Catatan
<b>Konten Isi</b>			
1	Kesesuaian RPS	√	
2	Pengembangan bahan kajian	√	
3	Adanya integrasi pendidikan (RPS) dengan hasil-hasil penelitian dan pengabdian (misal dari jurnal)	√	
4	Daftar pustaka mutakhir (tidak lebih dari 10 tahun)	√	Bisa diperbarui dengan referensi yang lebih uptodate
<b>Konten Berorientasi Masa Depan</b>			
1	Kesesuaian dengan visi misi program studi	√	
2	Kesesuaian dengan <i>academic excellence</i>	√	
3	Ketercapaian CPL program studi	√	
4	Relevan dengan profil program studi	√	

Keterangan:

- Checklist berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- Checklist berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, 25 Februari 2024  
Kapodi,

Prima Daniyati K, S.Kep.,Ns.,M.Kep



**FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS  
OLEH KETUA LPM**

Penyusun : Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Mata Kuliah : Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis  
Program Studi : Ners

No.	Uraian	Checklist	Catatan
<b>Pemenuhan Standar Proses Pembelajaran</b>			
1	Pemenuhan standar proses pembelajaran: penyusunan RPS minimal 16 kali pertemuan secara rinci dan sistematis termasuk UTS dan UAS.		
2	Kesesuaian antara metode pembelajaran dengan <i>learning outcome</i>		

Keterangan:

- Checklist berupa  $\checkmark$  jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- Checklist berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, .....  
Ketua LPM,

Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep



**FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS  
OLEH KETUA STIKES**

Penyusun : Giri Susilo Adi, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Mata Kuliah : Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis  
Program Studi : Ners

No.	Uraian	Checklist	Catatan
<b>Konten Isi</b>			
1	Kesesuaian dengan visi misi STIKES		
2	Relevan dengan penciri STIKES		
<b>Pemenuhan Standar Proses Pembelajaran</b>			
1	Pemenuhan standar proses pembelajaran: relevansi dengan <i>institution value</i>		
2	Pemenuhan standar proses pembelajaran		

Keterangan:

- a. Checklist berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- b. Checklist berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, .....  
Ketua,

Taukhith, S.Kep.,Ns.,M.Kep

