

|  |  |
| --- | --- |
| **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)** | **STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA** |
| **MATA KULIAH : KEPERAWATAN PSIKIATRI****KODE MK : KPT.405** | Kode/No. : 06/FM/PD.01/NK |  |
| Tanggal : 29 Agustus 2022 |
| Revisi : 02 |
| Halaman : 1 dari 13 |
| logo STIKES PUTIH TERBARU**Penyusun :****NOVI WIDYASTUTI RAHAYU, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.J** | Penyusun,Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.J | Pemeriksa,Prima Daniyati K, S.Kep.,Ns.,M.Kep |
| **Koord. mata kuliah** | **Kaprodi** |
|  |  |
| Persetujuan,Taukhit, S.Kep.,Ns.,M.Kep | Pengendalian,Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep |
| **PROGRAM STUDI NERS****SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA T.A 2023/2024** | **Ketua STIKES** | **Ka.LPM** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **VISI MISI PROGRAM STUDI** | ***“SESTRADI”*****PEDOMAN BERBUDI PEKERTI LUHUR DI LINGKUNGAN YAYASAN NOTOKUSUMO** |
| **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.*1. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan.
2. Meningkatkan mutu SDM baik secara kuantitas maupun kualitas sesuai bidang keilmuan.
3. Meningkatkan dan mengembangkan sarana prasarana pembelajaran sesuai kemajuan IPTEK untuk mendukung suasana akademik yang kondusif.
4. Memperluas kerja sama dan kemitraan**.**
 | **21 AKHLAK BAIK UNTUK DIIKUTI**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*Dibyo* = Bijaksana*Swarjana* = Mahir*Bener* = Benar*Guna* = Pandai*Kuwat* = Kuat*Nalar* = Nalar*Gemi* = Hemat*Prayitno* = WaspadaTaberi = Tekun | **21 AKHLAK BURUK UNTUK DIHINDARI***Ladak* = Angkuh*Lancang* = Berkata yang tidak senonoh*Lantap* = Suka marah*Lolos* = Lepas kendali *Lanthang* = Dengki *Langgar* = Bengis*Lengus* = Dendam*Leson* = Malas *Nglemer* = Serba lambat *Lamur* = Tidak awas*Lusuh* = Tidak bersemangat*Lukar* = Tidak punya rasa malu*Langsar* = Suka merusak*Luwas* = Bodoh*Lumuh* = Malas*Lumpur* = Khianat*Larad* = Melanggar larangan-Nya *Nglajok* = Bertingkah aneh *Nglunjak* = Tamak*Lenggak* = Takabur*Lengguk* = Suka menghina |

**PETA KURIKULUM**

**Organisasi Vertikal (Kedalaman)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CPL.1 CPL.2 CPL.3 CPL.4 CPL.5 CPL.6 CPL.7 CPL.8** | **CPL.9** |  |
| **Smt** | **sks** | **jml MK** | **KELOMPOK MATA KULIAH PRODI SARJANA KEPERAWATAN** |
|  | **MK. Wajib** |  | **MK Pilihan** |  | **MKWU** |  |
| **VII** | **19** | **6** | Bahasa InggrisKeperawatan (2 sks) | Keperawatan Kritis (3 sks) | Keperawatan Gawat Darurat (4 sks) |  |
| Keperawatan Bencana (2 sks) | *Chronic Disease Care (4 sks)* | Skripsi (4 sks) |  |
| **VI** | **22** | **10** | Etika Umum (3 sks) | Pendidikan Budaya Anti Korupsi (2 sks) | *Nursepreneur (2 sks)* | *Chronic Disease Concept (2 sks)* | *Academic Writing Skills (2 sks)* |  |
| *Chronic Disease**Management at Home (2 sks)* | *Complementary Therapy for Chronic Disease (2 sks)* | *Perioperative Nursing (4 sks)* | *Basic English (3 sks)* | Bahasa Jepang II (2 sks) |  |
| **V** | **23** | **7** | Keperawatan dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori 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) | Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis (3 sks) | 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) |
| Bhs Indonesia (2 sks) |
| Komunikasi Dasar Keperawatan (2 sks) |  | Pengembangan Kepribadian (3 sks) |  | Agama (2 sks) |
|  | **149** | **53** |  |  |

**Organisasi Horizontal (Keluasan)**

**Gambar 1.** Matriks Organisasi Mata Kuliah dalam Struktur Kurikulum

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)****PROGRAM STUDI : NERS (SARJANA KEPERAWATAN)****INSTITUSI : STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA TAHUN AKADEMIK : 2023/2024** |
| 2 | Nama Mata Kuliah | Keperawatan Psikiatri |
| 3 | Kode |  KPT.405 |
| 4 | Semester | 4 (empat) |
| 5 | Beban kredit | 3 sks (2 T, 1 P) |
| 6 | Dosen pengampu | 1. Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.J (koordinator) (1 sks)2. Giri Susilo Adi, S.Kep., Ns., M.Kep (0,75 sks)3. Suyamto, A.Kep.,MPH (0,75 sks)4. Taukhit, S.Kep., Ns., M.Kep (0,5 sks) |
| 7 | Deskripsi Mata Kuliah | Mata kuliah ini membahas tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gangguan jiwa. Rocovery dari gangguan jiwa dengan pendekatan holistik dan person-centered care mrupakan fokus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam konteks keluarga dan penerapan terapi modalitas keperawatan. Asuhan keperawatan jiwa pada kelompok khusus serta pada klien pengguna NAPZA juga merupakan bahasa pada mata kuliah ini. Pengalaman belajar ini akanberguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa dan integrasi keperawatan jiwa pada area keperawatan jiwa lainnya. |
| 8 | Capaian Pembelajaran | **CPL – Prodi (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang Dibebankan Pada Mata Kuliah**CPL.1 Bertakwa kepada Tuhan YME, menunjukkan sikap profesional, prinsip etik, perspektif hukum dan budaya dalam keperawatan, serta nilai-nilai budi pekerti luhurCPL.2 Mampu menguasai keterampilan umum di bidang keilmuannyaCPL.3 Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan pendekatan proses keperawatanCPL.4 Mampu memberikan asuhan keperawatan secara profesional pada tatanan laboratorium dan lapangan (klinik dan komunitas) untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan klien.CPL.5 Mampu melaksanakan edukasi dengan keterampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah CPL.9 Mampu meningkatkan keahlian profesional di bidang keperawatan melalui pembelajaran seumur hidup**CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)**CPMK.1 Mampu melaksanakan asuhan keperawatan jiwa dengan menunjukkan sikap profesional, prinsip legal etis dan lintas budaya, perspektif hukum dan budaya dalam keperawatan, serta nilai-nilai budi pekerti luhur.CPMK.2 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah dan isolasi sosial CPMK.3 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami waham dan halusinasiCPMK.4 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan dan resiko bunuh diriCPMK.5 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | CPMK.6 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, korban KDRT, korban trafficking, narapidana, anak alananCPMK.7 Mampu menganalisis konsep recovery dan supportive environment dalam perawatan klien gangguan jiwa CPMK.8 Mampu mengaplikasikan manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas CPMK.9 Mampu mensimulasikan terapi modalitasCPMK.10 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan NAPZA**Sub-CPMK**Sub-CPMK.1.1 mahasiswa mampu memahami legal dan etik dalam konteks keperawatan jiwa (C2) Sub-CPMK.1.2 mahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa (A5)Sub-CPMK.2.1 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien harga diri rendah (C3, P2,A3) Sub-CPMK.2.2 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien isolasi sosial (C3, P2,A3)Sub-CPMK.3.1 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami waham(C3, P2,A3) Sub-CPMK.3.2 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami halusinasi(C3,P2,A3)Sub-CPMK.4.1 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami perilaku kekerasan(C3, P2,A3)Sub-CPMK.4.2 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami resiko bunuh diri(C3, P2,A3)Sub-CPMK.5.1 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami defisit perawatan diri (C3, P2,A3)Sub-CPMK.6.1 mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan anak dengan kebtuhan khusus, korban pemerkosaan, korban KDRT, korban trafficking, narapinana, anak jalanan (C3, P2, A3)Sub-CPMK.7.1 mahasiswa mampu menganalisis konsep recovery dan supportive environment dalam perawatan klien gangguan jiwa (C4)Sub-CPMK.8.1 Mahasiswa mampu mengaplikasikan manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas (C4)Sub-CPMK.9.1 Mampu mensimulasikan terapi modalitas(C3, P2,A3)Sub-CPMK.10.1 Mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan NAPZA (C3, P2,A3) |
| 9 | Metode penilaian & pembobotan | UTS : 20% Tugas : 40%UAS : 20% Praktikum : 20% |
| 10 | Daftar Referensi | Fortinash, K..M., & Holoday W. P.A., (2006), Pscyciatric nursing care plans, St.Louis, Mosby Your Book. Frisch N.,& Frisch A. (2011). Psychiatric mental health nursing. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learningGail W., Soucy M. (2013). Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self . School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Halter M.J. (2014). Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.Stuart, G.W., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku 1. Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.Stuart, G.W., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart Buku 2. Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.Townsend, M. C. (2015). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidance Based Practise (8thEd). F.A. davis Company.Twosend, M. C. (2015). Essentials Of Psychiatric Nursing: Concepts of Care In Evidence-Based Practice (6thEd). F.A. davis CompanyTwosend, M. C. (2015). Psychiatric Nursing: Assesment, Care Plants and Medications (9thEd). F.A. davis Company. Videbeck, S. L. (2011). Psychiatric Mental Health Nursing, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.Keliat,B.A.(2010). Manajemen Keperawatan Jiwa KomunitasDesa Siaga. EGC:JakartaKeliat, B.A. (2010). Manajemen Keperawatan Jiwa Komunitas Desa Siaga CMHN (Intermedate Course). EGC: Jakarta Keliat, B.A. (2013). Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa CMHN (Intermedate Course). EGC: JakartaKeliat, B.A., Akemat. (2014). Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. EGC: Jakarta Keliat, B.A., dkk. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa. EGC: JakartaKeliat, B.A., Prawirowiyono, A. (2016). Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok. EGC: JakartaMaslim, R. (2001). Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPDGJ- III. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK-Unika Atmaja |

# Acara Pembelajaran

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Minggu Ke-** | **Kemampuan Akhir yang Diharapkan** | **Bahan Kajian** | **Strategi/ Metoda Pembelajaran** | **Alokasi Waktu** | **Kriteria (Indikator Capaian)** | **Instrume n Penilaian** | **Bobot Penilaian** | **Dosen Pengampu** |
| **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** |
| 1Rabu, 6 Maret 2024Jam 13.00-14.40  | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendah | Asuhan keperawatan pada klien dengan harga diri rendah kronis1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendahTugas: | Penilaian Soal mcq dalam UTS( 10 soal)Penilaian tugas & diskusi  | 2.85% | Ns. Suyamto SST., MPH |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | Menyusun makalah asuhan keperawatan pada klien harga dirirendah kronis |  |  |  |
|  Rabu, 13 Maret 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami harga diri rendahMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan harga diri rendah kronis
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yangBerlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Ns. Suyamto SST., MPH |
| 2Selasa, 19 Maret 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan simulasi asuhankeperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diri | Asuhan keperawatan pada klien dengan Defisit perawatan diri1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diriTugas:Menyusun makalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami defisitperawatan diri | Soal mcq dalam UTS(10 soal)Penilaian tugas & diskusi | 2.85% | Giri Susilo Adi S.Kep Ns. M.Kep |
| Rabu, 20 Maret 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami defisit perawatan diriMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan defisit perawatan diri
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikanimplementasi | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Giri Susilo Adi S.Kep Ns. M.Kep |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | baik dalam praktik keperawatan jiwa |  |  | (PBM) | keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yangberlaku |  |  |  |
| 3Selasa, 26 Maret 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, korban KDRT | Konsep keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus, korban pemerkosaan, korban KDRT.1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan simulasi asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhankhusus, korban pemerkosaan, korban KDRT | Soal mcq dalam UTS( 10 soal) | 2.85% | Novi Widyastuti Rahayu,M.Kep, Ns.,Sp Jiwa |
| 4Rabu, 27 Maret 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan asuhan keperawatan pada Korban trafficking, Narapidana, Anak jalanan | Asuhan keperawatan pada Korban trafficking, Narapidana, Anak jalanan.1. Konsep keperawatan pada Korban trafficking, Narapidana, Anak jalanan
2. Pengkajian
3. Diagnosis
4. Intervensi
5. Implementasi
6. Evaluasi
7. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien Korban trafficking, Narapidana, Anak jalanan | Soal mcq dalam UTS( 10 soal) | 2.85% | Novi Widyastuti Rahayu,M.Kep, Ns.,Sp Jiwa |
| 5Selasa, 2 April 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasan | Asuhan keperawatan pada klien dengan perilaku kekerasan1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasanTugas:Menyusun makalah tentang asuhan keperawatan klienyang mengalami perilaku kekerasan | Soal mcq dalam UTS( 10 soal)Penilaian tugas & diskusi | 2.85% | Ns. Suyamto SST., MPH |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Rabu, 3 April 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami perilaku kekerasanMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan perilaku kekerasan
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yangberlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |
| Jadwal PBP lab  | Mahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | Melakukan tindakan pangamanan klien dengan pengikatan/restrain | *Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Mampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yang berlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Ns. Suyamto SST., MPH |
| 6Selasa, 16 April 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami resiko bunuh diri | Asuhan keperawatan pada klien dengan risiko bunuh diri1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami resiko bunuh diriTugas : Menyusun makalah tentang asuhan keperawatan klienyang mengalami risiko bunuh diri | Soal mcq dalam UTS( 10 soal)Penilaian tugas & diskusi | 2.85% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rabu, 17 April 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami resiko bunuh diriMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan resiko bunuh diri
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yangberlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |
| 7Selasa, 23 April 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami waham | Asuhan keperawatan pada klien dengan Waham1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami wahamTugas :Membuat makalah asuhan keperawatan klien yangmengalami waham | Soal mcq dalam UTS( 10 soal)Penilaian tugas & diskusi | 2.85% | Taukhit,S.Kep.,Ns,M.Kep |
|  Rabu, 24 april 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami wahamMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan waham
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yangberlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Taukhit, S.Kep.Ns.,M.Kep |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 8Selasa, 30 April 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan Simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami isolasi sosial | Asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan melakukan Simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami isolasi sosialTugas :Membuat makalah asuhan keperawatan klien yang mengalami isolasisosial | Soal mcq dalam UAS( 10 soal)Penilaian tuga s& diskusi | 2.85% | Giri Susilo Adi S.Kep Ns. M.Kep |
| Selasa, 7 Mei 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami isolasi sosialMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan isolasi sosial
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP danprosedur yang berlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Giri Susilo Adi S.Kep Ns. M.Kep |
| 9Rabu, 8 Mei 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami halusinasi | Asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi1. Pengkajian
2. Diagnosis
3. Intervensi
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami halusinasiTugas :Membuat makalah asuhan keperawatanklien yang | Soal mcq dalam UAS(10 soal)Penilaian tugas & diskusi | 2.85% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | mengalami halusinasi |  |  |  |
| Selasa 14 Mei 2024Jam 10.00-11.40 | Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien yang mengalami halusinasiMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | 1. Mempelajari kasus-kasus fiktif yang diberikan pembimbing
2. Membuat asuhan keperawatan pada pada klien dengan halusinasi
3. Melakukan role play Strategi komunikasi (SP)
 | *Mini lecture Small group discussion Demonstrasi (Skill lab)* | 2 x 50menit (Praktik um)2 x 50menit (PBM) | Ketepatan dalam menyelesaikan kasus dan membuat asuhan keperawatanMampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yangberlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 1.43% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |
| 10Rabu, 15 Mei 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan asuhan keperawatan jiwa dan keluarga akibat covid 19 dan penyakit kronis;HIV- AIDS serta klien kelompok khusus: pengguna NAPZA | 1. Asuhan keperawatan jiwa dan keluarga akibat covid 19 dan penyakit kronis :HIV-AIDS
2. Asuhan keperawatan pada klien kelompok khusus: pengguna NAPZA
	1. Pengkajian
	2. Diagnosis
	3. Intervensi
	4. Implementasi
	5. Evaluasi
	6. Dokumentasi
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa dan keluarga akibat covid 19 dan penyakit kronis;HIV- AIDS serta klien kelompok khusus: pengguna NAPZATugas :Menyusun makalah tentang asuhan keperawatan klienyang mengalami COVID 19, HIV AIDS dan NAPZA | Soal mcq dalam UAS( 10 soal)Penilaian tugas & cdiskusi | 2.85% | Giri Susilo Adi S.Kep Ns. M.Kep |
| 11Selasa, 21 mei 2024Jam 10.00-11.40 | Mengaplikasika n manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik dan komunitas | Konsep manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinik (MPKP) dan komunitas (CMHN) | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam mengaplikasikan manajemen pelayanan keperawatan jiwa profesional klinikdan komunitas | Soal mcq dalam UAS( 10 soal) | 2.85% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |
| 12Rabu, 22 mei 2024Jam 13.00-14.40 | Mensimulasikan terapi modalitas | Konsep terapi modalitas mengenai terapi;1. Terapi Somatik
2. ECT
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam mensimulasikan terapi somatic, ECT,psikofarmaka, | Soal mcq dalam UAS( 10 soal) | 2.85% | Taukhit, S.Kep.Ns.,M.Kep |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 1. Farmakologi,
2. Terapi Okupasi
3. Terapi Rehabilitasi
 |  |  | okupasi dan rehabilitasi |  |  |  |
| 13Selasa, 28 Mei 2024Jam 10.00-11.40 | Mensimulasikan terapi modalitas | Konsep terapi modalitas mengenai;1. Terapi Aktivitas Kelompok
2. Terapi Keluarga
3. Terapi Lingkungan
 | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan Terapi modalitas: TAK, terapi keluarga danterapi lingkungan. | Soal mcq dalam UAS(10 soal) | 2.85% | Ns. Suyamto SST., MPH |
| Rabu, 29 Mei 2024Jam 13.00-14.40Selasa, 4 Juni 2024Jam 10-11.40 Rabu, 5 juni 2024Jam 13.00-11.40 | Melakukan simulasi terapi modalitasMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | Terapi aktivitas kelompok pada klien dengan : waham, harga diri rendah dan isolasi sosial | *Demonstrasi Skill Lab* | 3 x 100menit (Praktik um)3 x 50menit (PBM) | Mampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yang berlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 4.29% | Ns. Suyamto SST., MPH |
| Selasa, 11 juni 2024Jam 10.00-11.40Rabu, 12 junu 204Jam 13.00-14.40Rabu, 19 mei 2024Jam 13.00-14.40 | Melakukan simulasi terapi modalitasMahasiswa mampu menunjukkan sikap yang baik dalam praktik keperawatan jiwa | Terapi aktivitas kelompok pada klien dengan : halusinasi, perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri | *Demonstrasi Skill Lab* | 3 x 100menit (Praktik um)3 x 50menit (PBM) | Mampu mendemostrasikan implementasi keperawatan sesuai dengan SOP dan prosedur yang berlaku | Formulir penampila n klinik dan sikap | 4.29% | Novi Widyastuti Rahayu, M.Kep.,Ns.,Sp.Kep Jiwa |
| 14Selasa, 25 Juni 2024Jam 10.00-11.40 | Menganalisis konsep recovery dan supportive environment dalam perawatan klien gangguan jiwa | Konsep recovery : karakteristik reccovery, model dan supportive environment dalam perawatan klien gangguan jiwa | *Lecture & Problem based learning* | 2 x 50menit | Ketepatan dalam melakukan analisis konsep recovery dan supportive environment dalam perawatan kliengangguan jiwa | Soal mcq dalam UAS( 10 soal) | 2.85% | Novi Widyastuti Rahayu S.Kep Ns, M.Kep Sp Jiwa |
| **UTS** | **23 – 27 Oktober 2024** |
| **UAS** | **26 – 29 Desember 2024** |

**Catatan :**

1. **Capaian Pembelajaran Lulusan PRODI (CPL-PRODI)** adalah kemampuan yang dimiliki oleh setiap lulusan PRODI yang merupakan internalisasi dari sikap, penguasaan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan jenjang prodinya yang diperoleh melalui proses pembelajaran.
2. **CPL yang dibebankan pada mata kuliah** adalah beberapa capaian pembelajaran lulusan program studi (CPL-PRODI) yang digunakan untuk pembentukan/pengembangan sebuah mata kuliah yang terdiri dari aspek sikap, ketrampulan umum, ketrampilan khusus dan pengetahuan.
3. **CP Mata kuliah (CPMK)** adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPL yang dibebankan pada mata kuliah, dan bersifat spesifik terhadap bahan kajian atau materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
4. **Sub-CP Mata kuliah (Sub-CPMK)** adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPMK yang dapat diukur atau diamati dan merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran, dan bersifat spesifik terhadap materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
5. **Indikator penilaian** kemampuan dalam proses maupun hasil belajar mahasiswa adalah pernyataan spesifik dan terukur yang mengidentifikasi kemampuan atau kinerja hasil belajar mahasiswa yang disertai bukti-bukti.
6. **Kriteria Penilaian** adalah patokan yang digunakan sebagai ukuran atau tolok ukur ketercapaian pembelajaran dalam penilaian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Kriteria penilaian merupakan pedoman bagi penilai agar penilaian konsisten dan tidak bias. Kriteria dapat berupa kuantitatif ataupun kualitatif.
7. **Bentuk penilaian:** tes dan non-tes.
8. **Bentuk pembelajaran:** Kuliah, Responsi, Tutorial, Seminar atau yang setara, Praktikum, Praktik Lapangan, Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan/atau bentuk pembelajaran lain yang setara.
9. **Metode Pembelajaran:** *Small Group Discussion, Role-Play & Simulation, Discovery Learning, Self-Directed Learning, Cooperative Learning, Collaborative Learning, Contextual Learning, Project Based Learning*, dan metode lainnya yang setara.
10. **Materi Pembelajaran** adalah rincian atau uraian dari bahan kajian yang dapat disajikan dalam bentuk beberapa pokok dan sub-pokok bahasan.
11. **Bobot penilaian** adalah presentase penilaian terhadap setiap pencapaian sub-CPMK yang besarnya proporsional dengan tingkat kesulitan pencapaian sub-CPMK tsb., dan totalnya 100%.
12. TM=Tatap Muka, PT=Penugasan Terstruktur, BM=Belajar Mandiri.

**PENUGASAN**

1. Membuat makalah asuhan keperawatan jiwa sesuai dengan kasus yang diberikan dengan metode diskusi JIGSAW.

**METODE DISKUSI DENGAN JIGSAW**

1. Mahasiswa dikelompokan sebanyak 1 sampai dengan 5 orang (dibagi 8 kelompok asli)
2. Tiap orang dalam team diberi bagian materi berbeda
3. Tiap orang dalam team diberi bagian materi yang ditugaskan
4. Anggota dari team yang berbeda yang telah mempelajari bagian sub bagian yang sama bertemu dalam kelompok baru (kelompok ahli) untuk mendiskusiksn sub bab mereka.
5. setelah selesai diskusi sebagai tem ahli tiap anggota kembali kedalam kelompok asli dan bergantian mengajar teman satu tem mereka tentang subbab yang mereka kusai dan tiap anggota lainnya mendengarkan dengan seksama,
6. **Setiap tim asli mempresentasikan hasil diskusi (perwakilan)/ setiap tim ahli mempresentasikan hasil diskusi (perwakilan)**
7. Dosen memberikan penguatan dan evaluasi dengan kuis

Pembagian kelompok kecil

|  |  |
| --- | --- |
| No | Kasus |
| 1 | Harga diri rendah (HDR) |
| 2 | Defisit Perawatan Diri (DPD) |
| 3 | Perilaku kekerasan |
| 4 | Resiko bunuh diri |
| 5 | Waham  |
| 6 | Isolasi sosial  |
| 7 | Halusinasi |
| 8 | HIV AIDS |
| 9 | NAPZA |
| 10 | COVID-19 |

**FORMAT PENULISAN MAKALAH**

* + - 1. Format asuhan keperawatan menggunakan **format pengkajian keperawatan jiwa**
			2. Tugas diketik dengan menggunakan huruf Times New Roman, ukuran font adalah 12 dan diprint dikertas HVS ukuran A4.
			3. Margin yang digunakan adalah:
* Batas atas : 4 cm
* Batas bawah : 3 cm
* Batas kiri : 4 cm
* Batas kanan : 3 cm
	+ - 1. Makalah dikumpulkan dalam bentuk *softfile* pdfkepada koordinator mata kuliah
			2. **Sistematika Penulisan Askep**

Cover

Kata pengantar

Daftar isi

Bab I Pendahuluan

Bab II Konsep teori

* 1. Pengertian
	2. Etiologi
	3. Jenis/Klasifikasi (jika ada)
	4. Tanda gejala
	5. Rentang respon
	6. Pohon masalah
	7. Penatalaksanaan

Bab III DOKUMENTASI KEPERAWATAN

1. Diskripsi kasus/gambaran kasus
2. Pengkajian
3. Analisis Data
4. Diagnosa Keperawatan
5. *Nursing Care Plan*

DAFTAR PUSTAKA

1. **Penugasan Praktikum 1 (kelompok) :**
2. Tugas kelompok berupa role play dan proposal TAK
3. Mahasiswa dibagi menjadi 7 kelompok
4. Tugas kelompok harus sudah dikonsulkan pada dosen pengampu minimal 1 kali sebelum jadwal roleplay
5. Tugas diketik dengan menggunakan huruf Times New Roman, ukuran font adalah 12 dan diprint dikertas HVS ukuran A4.
6. Margin yang digunakan adalah:
* Batas atas : 4 cm
* Batas bawah : 3 cm
* Batas kiri : 4 cm
* Batas kanan : 3 cm
1. Proposal TAK dikumpulkan tanggal 22 Mei 2024
2. Materi role play:
* TAKS klien dengan isolasi sosial
* TAK klien dengan defisit perawatan diri
* TAK klien dengan Harga diri rendah
* TAK klien dengan Halusinasi sesi 1
* TAK klien dengan waham
* TAK klien dengan resiko perilaku kekerasan
* TAK klien dengan halusinasi sesi 2
1. Penilaian praktik
2. **Penugasan praktikum 2 (individu) :**
3. Tugas individu berupa role play dan strategi pelaksanaan (SP)
4. Mahasiswa wajib membuat SP saat praktikum klasikal
5. Tugas diketik dengan menggunakan huruf Times New Roman, ukuran font adalah 12 dan diprint dikertas HVS ukuran A4.
6. Margin yang digunakan adalah:
* Batas atas : 4 cm
* Batas bawah : 3 cm
* Batas kiri : 4 cm
* Batas kanan : 3 cm
* Makalah dijilid
1. Naskah dikumpulkan tanggal 22 Mei 2024
2. Materi roleplay:
3. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah
4. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan gangguan hubungan sosial : isolasi sosial/menarik diri
5. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi
6. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan
7. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri
8. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan waham
9. Komunikasi terapeutik pada klien gangguan jiwa dengan defisit perawatan diri
10. Penilaian praktik

**RUBRIK PENILAIAN**

**FORMAT EVALUASI PENAMPILAN KLINIK PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

**Nama Mahasiswa : …………………………………..**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Aspek yang dinilai** | **Bobot** | **Dilakukan** | **Tidak dilakukan** |
|  1 | Tahap Prainteraksi |  |  |  |
|  | 1. Menuliskan kondisi klien
2. Menuliskan diangnosa keperawatan
3. Tujuan
4. Rencana tindakan (prinsip tindakan, lingkungan terapeutik)
 | 1111 |  |  |
| 2 | Tahap Orientasi |  |  |  |
|  | 1. Salam terapeutik
2. Evaluasi/Validasi
3. Melakukan/Mengingatkan kontrak
* Topik
* Waktu
* Tempat
1. Tujuan tindakan pembicaraan
 | 1211 |  |  |
| 3 | Tahap Kerja |  |  |  |
|  | 1. Teknik komunikasi
2. Sikap komunikasi
3. Langkah-langkah tindakan sesuai rencana
 | 335 |  |  |
| 4 | Tahap Terminasi |  |  |  |
|  | 1. Evaluasi respon klien
* Evaluasi subyektif
* Evaluasi objektif
1. Rencana tindak lanjut
2. Menetapkan kontrak yang akan datang
 | 212 |  |  |
|  | **JUMLAH NILAI** | **25** |  |  |

**Nilai : Jumlah Nilai (yang dilakukan) x 100**

**Bobot**

1. **FORM PENILAIAN DISKUSI/PRESENTASI**

Kelas :

Nama mahasiswa/kelompok :

1.

2.

3.

4.

5.

6

7

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **ASPEK YANG DINILAI** | **NILAI** | **KET** |
|  |  | **80-100** | **65-79** | **59-64** | **< 59** |  |
| 1. | Materi askep disiapkan dengan baik |  |  |  |  |  |
| 2. | Menjelaskan tujuan penyajian |  |  |  |  |  |
| 3. | Menjelaskan isi materi (tahapanproses keperawatan) dengan jelas |  |  |  |  |  |
| 4. | Diskusi berlangsung aktif sesuai topik |  |  |  |  |  |
| 5. | Kesimpulan disampaikan dengan tepat |  |  |  |  |  |
| 6. | Penggunaan alat bantu (audiovisual) |  |  |  |  |  |
| 7. | Pembagian waktu diatur dengan baik |  |  |  |  |  |
|  | Jumlah |  |  |  |  |  |
| Nilai = Jumlah = ……………..7 |  |

 **RUBRIK PRESENTASI DAN DISKUSI KELOMPOK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Aspek yang dinilai** | **Nilai** | **Deskripsi** |
| 1 | Penyiapan materi presentasi | 80-100 | Presentasi disiapkan dengan baik dan lengkap sesuai isi makalah/paper yang disampaikan. |
|  |  | 65-79 | Presentasi disipakan dengan baik dan kurang lengkap isi presentasinya. |
|  |  | 59-64 | Presentasi kurang disiapkan. |
|  |  | < 59 | Presentasi mendadak atau tidak dpersiapkan. |
|  |  |  |  |
| 2 | Menjelaskan tujuan penyajian | 80-100 | Menjelaskan tujuan presentasi dan paper yang dibuat dengan bahasa yang jelas, mudah dimengerti dan baik. |
|  |  | 65-79 | Menjelaskan tujuan penyajian /paper dengan baik. |
|  |  | 59-64 | Menjelaskan tujuan tetapi tidak jelas. |
|  |  | < 59 | Tidak menjelaskan tujuan presentasi. |
|  |  |  |  |
| 3 | Menjelaskan isi materi dengan jelas | 80-100 | Menjelaskan isi materi, dengan justifikasi konsep proseskeperawatan yang disajikan tepat, dan fokus isi 90%, bahasa mudah dimengerti dan berkesinambungan. |
|  |  | 65-79 | Menjelaskan dengan justifikasi, memenuhi fokus isi 75%, bahasa dapat dimengerti tidak berbelit. |
|  |  | 59-64 | Menjelaskan dengan fokus 50% isi, tidak runtut. |
|  |  | < 59 | Fokus penjelasan kurang 50% dari isi. |
|  |  |  |  |
| 4 | Diskusi dengan audiens kritis dan bermakna sesuai materi | 80-100 | Penguasaan konsep proses keperawatan baik, argumentasi dilakukan, dan menerima ide-ide, saat diskusi sesuai makna isi materi. |
|  |  | 65-79 | Penguasaan terhadap materi kurang, argumentasi kurang dalam diksusi. |
|  |  | 59-64 | Diskusi berjalan lambat kurang argumentasi. |
|  |  | < 59 | Argumentasi selama diskusi tidak ada. |
|  |  |  |  |
| 5 | Kesimpulan disampaikan dengan tepat | 80-100 | Kesimpulan disampaikan dengan jelas dan lengkap, sesuai isi materi yang disajikan. |
|  |  | 65-79 | Kesimpulan disampaikan kurang lengkap. |
|  |  | 59-64 | Kesimpulan disampaikan tidak lengakap dan tidak menggambarkan materi. |
|  |  | < 59 | Tidak menyampaikan kesimpulan. |
|  |  |  |  |
| 6 | Penggunaan alat bantu | 80-100 | Menggunakan alat bantu dengan jelas dan sesuai. |
|  |  | 65-79 | Menggunakan alat bantu kurang jelas dan kurang sesuai. |
|  |  | 59-64 | Menggunakan alat bantu tidak sesuai. |
|  |  | < 59 | Tidak menggunakan alat bantu. |
|  |  |  |  |
| 7 | Pembagian waktu diatur dengan baik | 80-100 | Waktu yang digunakan sesuai alokasi yang disediakan, |
|  |  | 65-79 | Waktu yang dialokasikan melebihi 10 menit |
|  |  | 59-64 | Waktu tidak sesuai alokasi waktu yang disediakan melebihi 15 menit |
|  |  | < 59 | Waktu yang dgunakan melebihi 20 menit |
|  |  |  |  |

1. **FORMAT PENILAIAN ASKEP**

Kelas/Kelompok :

Nama Anggota kelompok :

1.

2.

3.

4.

5.

6

7

1. **Penyusunan Askep berdasarkan kasus fiktif**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **ASPEK YANG DINILAI** | **PENILAIAN** | **KET.** |
| 80-100 | 65-79 | 59-64 | < 59 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **1** | **Pengkajian** |  |  |  |  |  |
| a | Data fokus sesuai dengan kondisi pasien |  |  |  |  |  |
| b | Ketepatan sumber data |  |  |  |  |  |
| c | Ketepatan alat pengumpul data |  |  |  |  |  |
| d | Ketepatan menetapkan metode pemeriksaan fisik |  |  |  |  |  |
| **2** | **Diagnosa Keperawatan** |  |  |  |  |  |
| a | Mengidentifikasi klasifikasi diagnosa keperawatan sesuai kondisi pasien |  |  |  |  |  |
| b | Mengidentifikasi komponen diagnose keperawatan dengan benar |  |  |  |  |  |
| c | Mengidentifikasi rumusan diagnose keperawatan sesuai SDKI/SP |  |  |  |  |  |
| **3** | **Perencanaan** |  |  |  |  |  |
| a | Mengidentifikasi rumusan tujuan yang sesuai diagnose keperawatan |  |  |  |  |  |
| b | Mengidentifikasi kriteria hasil yang sesuai dengan tujuan |  |  |  |  |  |
| c | Mengidentifikasi rencana tindakan yang disusun sesuai diagnose |  |  |  |  |  |
| d | Mengidentifikasi jenis rencana tindakan keperawatan yang diberikan (diagnostic,terapeutik, penkes dan kolaboratif) dengan benar |  |  |  |  |  |
| **4** | **Implementasi** |  |  |  |  |  |
| a | Mengidentifikasi implementasi keperawatan sesuai perencanaan |  |  |  |  |  |
| b | Menilai respon pasien terhadap tindakan keperawatan |  |  |  |  |  |
| **5** | **Evaluasi** |  |  |  |  |  |
| a | Menetapkan jenis evaluasi asuhan keperawatan dengan benar |  |  |  |  |  |
| b | Menetapkan kriteria keberhasilan asuhankeperawatan |  |  |  |  |  |
|  | **JUMLAH NILAI** |  |  |  |  |  |

Nilai pencatatan Askep = Jumlah : 15 =………………………………….

**RUBRIK PENILAIAN ASKEP**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | ASPEK YANG DINILAI | NILAI | DESKRIPSI |
|  |  |  |  |
| 1 | Pencatatan asuhan keperawatanberdasarkan kasus fiktif | 80-100 | Pencatatan dilakukan dengan benar sesuai aspek-aspek yang dinilai |
|  |  | 65-79 | Pencatatan memenuhi 70% aspek yang dinilai |
|  |  | 59-64 | Pencatatan memenuhi 50% aspek yangdinilai |
|  |  | < 59 | Pencatatan memenuhi < 20% aspek yang dinilai |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |