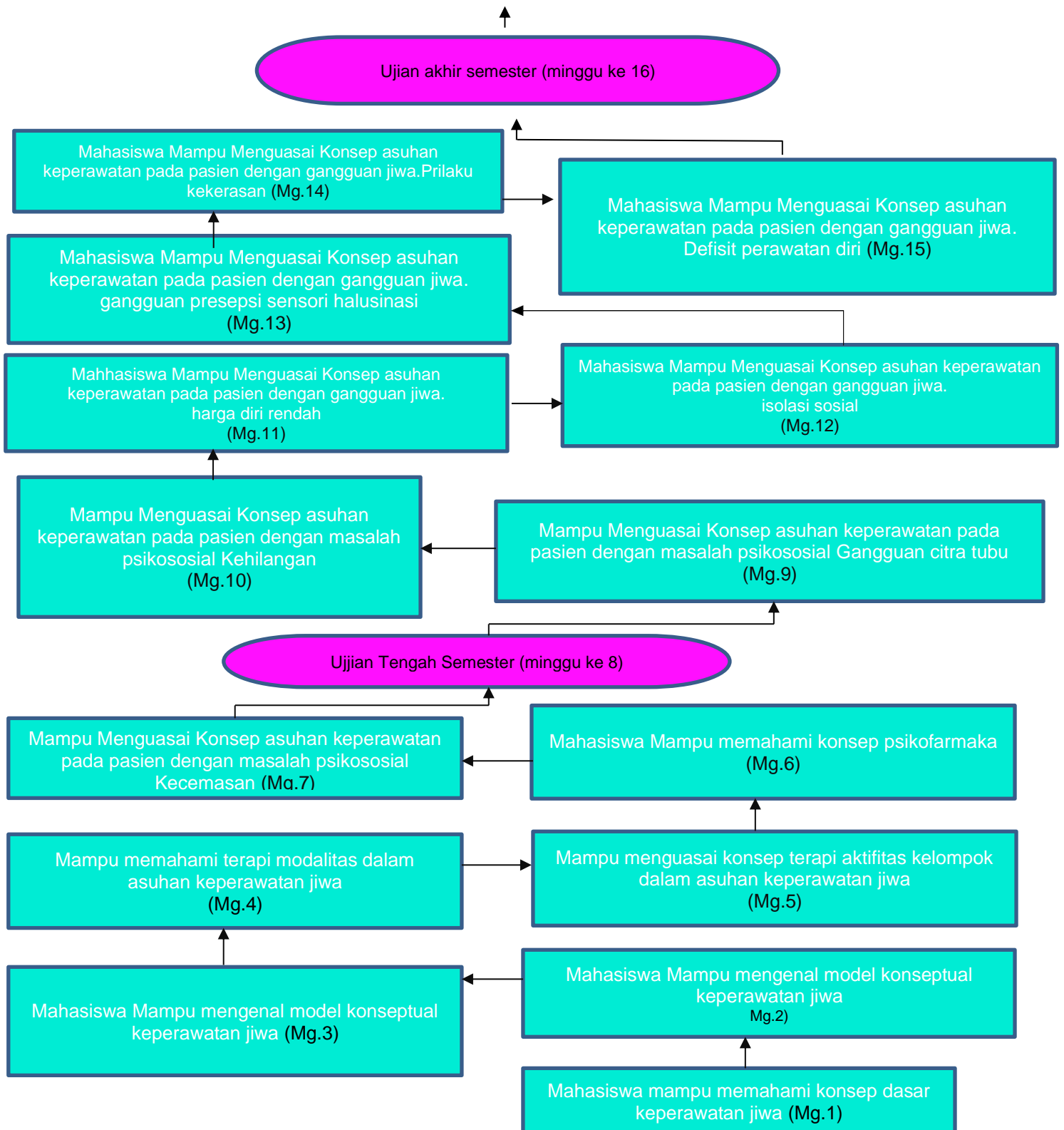


HASIL PETA ANALISIS MATA KULIAH KEPERAWATAN JIWA

Mata kuliah ini menguraikan tentang perspektif keperawatan jiwa, *trend dan issue* keperawatan jiwa, konsep model keperawatan jiwa, terapi modalitas, terapi aktivitas kelompok, psikofarmaka, asuhan keperawatan pasien dengan masalah psikososial dan gangguan jiwa. Rancangan pembelajaran dikembangkan dengan berbagai strategi sehingga memungkinkan mahasiswa dapat menyelesaikan capaian pembelajaran.




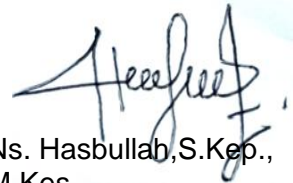




**INSTITUT ILMU KESEHATAN PELAMONIA MAKASSAR
(PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN)**

KODE
DOKUMEN

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

MATA KULIAH (MK)	KODE	RUMPUN MK	BOBOT (sks)		SEMESTER	Tgl Penyusunan
Manajemen Jiwa	MKK 4. 11	Keperawatan	T = 2	P = 1	IV	1 September 2021
OTORITAS	Dekan		Ketua PS		Koordinator Mata Kuliah	Dosen Pengampu
	 Sulasri, S.Kep., Ns.,M.Kep		 Ns. Nurun Salaman., S.Kep.,M.Kep		 Ns.Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep	 Ns. Hasbullah, S.Kep., M.Kes
Capaian Pembelajaran (CP)	CPL-PRODI yang dibebankan pada MK					
	S	Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; (CP.S.05) Bertaqwa kepada Tuhan yang maha esa dan mampu menunjukkan sikap religius; (CP.S.01)				
	KK	Mampu memberikan asuhan keperawatan individu, keluarga dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio-psiko sosial kulutural dan spiritual yang menjamin keselamatan klien sesuai standar asuhan keperawatan; (CP.KK.01)				
	KK	Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis; (CP.KK.02)				
	KU	yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data; (CP.KU.01)				
		Menunjukkan kinerja dengan mutu kuantitas yang terukur; (CP.KU.02)				
	P1	Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia; (CP.P.09)				
	Capaian Pembelajaran Mata Kuliah(CPMK)					

	CPM K	<p>Mahasiswa mampu memahami konsep dasar keperawatan jiwa</p> <p>Mahasiswa mampu mengenal model konseptual keperawatan jiwa</p> <p>Mahasiswa mampu memahami terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa</p> <p>Mahasiswa mampu menguasai konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa</p> <p>Mahasiswa mampu memahami konsep psikofarmaka</p> <p>Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial</p> <p>Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa</p>
Deskripsi MK	<p>Mata kuliah ini menguraikan tentang perspektif keperawatan jiwa, <i>trend dan issue</i> keperawatan jiwa, konsep model keperawatan jiwa, terapi modalitas, terapi aktivitas kelompok, psikofarmaka, asuhan keperawatan pasien dengan masalah psikososial dan gangguan jiwa. Rancangan pembelajaran dikembangkan dengan berbagai strategi sehingga memungkinkan mahasiswa dapat menyelesaikan capaian pembelajaran</p>	
Bahan Kajian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan jiwa 2. Model konseptual keperawatan jiwa 3. Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa 4. Konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa 5. Konsep psikofarmaka 6. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial 7. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa 	
Pustaka	Utama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Barry, Patricia D (1996), <i>Psychosocial Nursing Care of Physically Ill Patients and Their Families 3 Ed.</i>, Philadelphia, Lippincot Raven 2. Carpenito, Linda Juall (1995), <i>Buku Saku Diagnosa Keperawatan (ed.Indonesia)</i>, Jakarta, EGC 3. Keliat B.A., dkk (1998), <i>Keperawatan Kesehatan Jiwa</i>, Jakarta EGC 4. Keliat B.A., (1997), <i>Gangguan Koping, citra tubuh dan seksual pada Pasien/Pasien kanker (ed.Indonesia)</i>, Jakarta, EGC 5. Kusumawati F. Dan Hartono Y. (2010), <i>Buku Ajar Keperawata Jiwa</i>, Jakarta, Salemba Medika. 6. Mc.Farland, G.Thomas M.D. (1991), <i>Psychiatric Mental Health : Nursing Aplication of The Nursing Process</i>, Philadelphia, JB Lippincot 7. Nasir A. dan Muhith A., (2011), <i>Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori</i>, Jakarta, Salemba Medika 8. Rawlins, R.P. Williams, S.R.Beck, C.K. (1993), <i>mental health Psychiatric Nursing ; a holistic life cycle approach, 3 ed.</i>, St.Louis, Mosby Year Book 9. Stuart G.W. dan L. J Sundeen (1995), <i>Psinciples and Practice of Psychiatric Nursing</i>, St.Louis, Mosby Year Book. 10. Videbeck, S.L., (2008), <i>Buku ajar keperawatan Jiwa</i>, Jakarta, EGC 11. Carson, V.B. (2000). <i>Mental Health Nursing: The nurse-patient journey.</i> (2th ed.). Philadelphia: W.B. Sauders Company

		<p>12. Fortinash, K..M., &Holoday W. P.A., (2006), <i>Pscyciatric nursing care plans</i>, St. Louis, Mosby Your Book.</p> <p>13. Frisch N.,& Frisch A. (2011). <i>Psychiatric mental health nursing</i>. 4 ed. Australia: Delmar CENGAGE learning</p> <p>14. Gail Williams, Mark Soucy. (2013). <i>Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self</i> . School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio</p> <p>15. Halter MJ. (2014). <i>Varcarolis' Foundations of Psychiatric Mental Health Nursing: A Clinical Approach</i>. 7th edition. Saunders: Elsevier Inc.</p> <p>16. Marry Ann Boyd.(2002).<i>Psychiatric Nursing Contemporary Practice</i>, second edition.</p> <p>17. Nanda. (2005). <i>Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian</i>. Nanda International.</p> <p>18. Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).<i>Psychiatric Mental Health Nursing</i>, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.</p> <p>19. Sheila L. Videbeck.(2011).<i>Psychiatric Mental Health Nursing</i>, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.</p> <p>20. Twosend, Mary C. (2009). <i>Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise (6thEd)</i>. F.A. davis Company</p>					
		Pendukung					
		<p>1. Sri Ayu Rahayu, dkk, 2021. Efektifitas Pengingat SMS dan Konseling Terhadap Kepatuhan Keluarga Melakukan Pengawasan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di desa Romangloe, Bontomarannu, Kab. Gowa. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia</p> <p>2. Sri Ayu Rahayu, dkk, 2021. Pelatihan kader sehat jiwa terhadap pencegahan kegawatdaruratan psikososial di Desa Bontokanang Kec. Galesong Selatan, Kab. Takalar. . Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia</p>					
Media Pembelajaran		Software			Hardware		
		Windows, Slide PPT, Zoometing, Clasroom, WA, Mega MZ			LCD, Proyektor		
Team teaching		Ns.Masniati Arafah, S.Kep., M.Kep, Ns. Hasbullah,S.Kep.,M.Kes, Ns. Tut Handayani.,S.Kep.,M.Kes					
Mata Kuliah Prasyarat		-					
Pekan Ke-	Sub- CPMK (Kemampuan akhir tiap tahapan belajar)	Penilaian		Bentuk Pembelajaran, Metode Pembelajaran, Penugasan Mahasiswa, (Estimasi Waktu)		Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot Penilaian %
		Indikator	Kriteria & Bentuk	During (Online)	Luring (Offline)		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

1	<p>Mahasiswa mampu memahami konsep dasar keperawatan jiwa</p> <ol style="list-style-type: none"> Defenisi keperawatan jiwa Ciri-ciri sehat jiwa Sejarah perkembangan jiwa Paradigma keperawatan jiwa Falsafah keperawatan jiwa 	<p>Ketepatan menjelaskan dan menulis ringkasan materi konsep dasar keperawatan jiwa</p>	<p>Kriteria</p> <ol style="list-style-type: none"> aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. Mengumpulkan tugas tepat waktu. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ol style="list-style-type: none"> Membuat Paper/ makalah Presentasi mandiri atau kelompok 	<p>Bentuk pembelajaran Zoom dan On-Classroom (Luring)</p> <p>Metode <i>Discovery / inquiry Learning</i></p> <p>Penugasan -</p> <p>Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60</p>		<p>Utama 2,3,7,10</p>	5
2	<p>Mahasiswa Mampu mengenal model konseptual keperawatan jiwa</p> <ol style="list-style-type: none"> Definisi/pengertian Macam-macam model konseptual keperawatan jiwa: Psikoanalitik Interpersonal Social Existensial Supportif therapy Medical 	<p>Ketepatan menjelaskan dan menulis ringkasan materi konseptual keperawatan Jiwa</p>	<p>Kriteria</p> <ol style="list-style-type: none"> aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. Mengumpulkan tugas tepat waktu. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ol style="list-style-type: none"> Membuat Paper/ makalah Presentasi mandiri atau kelompok 	<p>Bentuk pembelajaran Zoom dan On-Classroom (Luring)</p> <p>Metode <i>Discovery / inquiry Learning</i></p> <p>Penugasan -</p> <p>Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60</p>		<p>Utama 3,7,8,10,18</p>	5
3	Mahasiswa Mampu	Ketepatan	Kriteria	pembelajaran		Utama	5

	<p>mengenal model konseptual keperawatan jiwa</p> <ol style="list-style-type: none"> Model komunikasi Model komunikasi Model perilaku Model adaptasi Roy Model keperawatan 	<p>menjelaskan dan menulis ringkasan materi model konseptual keperawatan jiwa</p>	<ol style="list-style-type: none"> aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. Mengumpulkan tugas tepat waktu. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ol style="list-style-type: none"> Membuat Paper/ makalah Presentasi mandiri atau kelompok 	<p>Zoom dan On-Classroom (Luring)</p> <p>Metode <i>Discovery / inquiry Learning</i></p> <p>Penugasan</p> <p>Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60</p>		3,7,10	
4	<p>Mampu memahami terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa</p> <ol style="list-style-type: none"> Terapi individu Terapi kelompok Terapi keluarga Terapi lingkungan Terapi biologis Terapi kognitif 	<p>Ketepatan menjelaskan dan menulis ringkasan materi terapi modalitas keperawatan jiwa</p>	<p>Kriteria</p> <ol style="list-style-type: none"> aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. Mengumpulkan tugas tepat waktu. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ol style="list-style-type: none"> Membuat Proposal TAK Simulasi kelompok 		<p>Bentuk pembelajaran Offline</p> <p>Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i></p> <p>Penugasan Membuat video</p> <p>Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60</p>	Utama 1,3,5,7,10	5
5	<p>Mampu menguasai konsep terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa</p> <ol style="list-style-type: none"> Manfaat TAK 	<p>Ketepatan menjelaskan dan mempraktekkan hasil makalah</p>	<p>Kriteria</p> <ol style="list-style-type: none"> aktif dalam bertanya dan mengemukakan 		<p>Bentuk pembelajaran Offline</p> <p>Metode Studi kasus &</p>	Utama 3, 10, 13	5

	<ul style="list-style-type: none"> b. Tujuan TAK c. Jenis TAK d. Tahapan TAK 	terapi aktivitas kelompok	<ul style="list-style-type: none"> kan pendapat. b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Membuat b. Proposal TAK c. Simulasi kelompok 		<i>Problem based learning</i> Penugasan Membuat video Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60		
6	Mahasiswa memahami psikofarmaka <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Jenis c. Efek samping d. Peran perawat Pelatihan kader sehat jiwa terhadap pencegahan kegawatdaruratan psikososial di Desa Bontokanang Kec. Galesong Selatan, Kab. Takalar	Mampu konsep	Ketepatan menjelaskan dan menulis ringkasan materi konsep psikofarmaka Kriteria <ul style="list-style-type: none"> a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi Bentuk <ul style="list-style-type: none"> a. Membuat b. Paper/ makalah c. Presentasi mandiri atau kelompok 	Bentuk pembelajaran Zoom dan On-Classroom (Luring) Metode <i>Discovery / inquiry Learning</i> Penugasan - Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60		Utama 8,10,13,15	5
7	Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial Kecemasan 1. Konsep kecemasan		Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan keperawatan Kriteria <ul style="list-style-type: none"> a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. 		Pembelajaran offline Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i>	Utama 2,7,8,12,13,17	10 %

	<ul style="list-style-type: none"> a) Pengertian b) Tanda dan gejala c) Tingkatan d) Faktor predisposisi e) Faktor presipitasi f) Sumber koping g) Mekanisme koping h) Mekanisme pertahanan ego i) Yang perlu dikaji j) Faktor yang mempengaruhi <p>2. Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pengkajian b) Merumuskan masalah c) Rencana keperawatan d) Implementasi e) Evaluasi f) Dokumentasi 	psikososial : gagngguan kecemasan	<ul style="list-style-type: none"> b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentulk</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tugas studi kasus b. laporan askep 		<p>Penugasan Membuat askep Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60</p>		
8	UTS						20
9	<p>Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial Gangguan citra tubu</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Konsep diri <ul style="list-style-type: none"> a) Pengertian b) Komponen konsep diri 2) Konsep gangguan citra tubuh <ul style="list-style-type: none"> a) Pengertian 	Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan keperawatan psikososial : gagngguan citra tubu	<p>Kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi 		<p>Pembelajaran offline Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i> Penugasan Membuat askep Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60</p>	<p>Utama 5,10,11,14,15,17</p>	10 %

	<ul style="list-style-type: none"> b) Perilaku gangguan citra tubuh 3) Proses asuhan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a) Pengkajian b) Merumuskan masalah c) Rencana keperawatan d) Implementasi keperawatan e) Evaluasi keperawatan f) Dokumentasi 		<p>Bentulk</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tugas studi kasus b. laporan askep 		P : 1x3x60		
10	<p>Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial Kehilangan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Asuhan keperawatan pada pasien dengan kehilangan <ul style="list-style-type: none"> 1) Konsep dasar kehilangan <ul style="list-style-type: none"> a) Pengertian b) Faktor-faktor c) Tipe dan jenis d) Fase/tahapan e) Tanda dan gejala 2) Konsep berduka <ul style="list-style-type: none"> a) Pengertian b) Teori proses berduka 3. Proses asuhan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> a) Pengkajian b) Merumuskan 	<p>Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan keperawatan psikososial : kehilangan</p>	<p>Kriteria</p> <ul style="list-style-type: none"> a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentulk</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tugas studi kasus b. laporan askep 		<p>Pembelajaran offline</p> <p>Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i></p> <p>Penugasan Membuat askep</p> <p>Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60</p>	<p>Utama 3,7,10,19,20, 17</p>	5

	<p>masalah</p> <p>c) Rencana keperawatan</p> <p>d) Implementasi keperawatan</p> <p>e) Evaluasi</p> <p>f) dokumentasi</p>						
11	<p>Mahasiswa Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa. Asuhan keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah</p> <p>1) Konsep dasar harga diri rendah</p> <p>a) Pengertian</p> <p>b) Proses terjadinya HDR</p> <p>c) Tanda dan gejala</p> <p>2) Proses asuhan keperawatan pada pasien dengan kecemasan</p> <p>a) Pengkajian</p> <p>b) Merumuskan masalah</p> <p>c) Rencana keperawatan</p> <p>d) Implementasi</p> <p>e) Evaluasi</p> <p>f) Dokumentasi</p>	<p>Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan gangguan jiwa : harga diri rendah</p>	<p>Kriteria</p> <p>a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat.</p> <p>b. Mengumpulkan tugas tepat waktu.</p> <p>c. Aktif dalam berdiskusi</p> <p>Bentuk</p> <p>a. Tugas studi kasus</p> <p>b. laporan askep</p>		<p>Pembelajaran offline</p> <p>Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i></p> <p>Penugasan Membuat askep</p> <p>Estimasi waktu</p> <p>TM : 1x1x50</p> <p>BT : 1x1x60</p> <p>BM : 1x1x60</p> <p>P : 1x3x60</p>	<p>Utama 2,5,7,10, 15, 17</p>	5
12	<p>Mahasiswa Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien</p>	<p>Ketepatan memahami dan menulis</p>	<p>Kriteria</p> <p>a. aktif dalam bertanya</p>		<p>Pembelajaran offline</p> <p>Metode</p>	<p>Utama 2,5,8,10,17</p>	5

	<p>dengan gangguan jiwa. Asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Konsep dasar isolasi sosial <ol style="list-style-type: none"> a) Pengertian b) Proses terjadinya c) Tanda dan gejala 2) Proses asuhan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a) Pengkajian b) Merumuskan masalah c) Rencana keperawatan d) Implementasi keperawatan e) Evaluasi keperawatan f) Dokumentasi 	<p>ringkasan asuhan gangguan jiwa : isolasi social</p>	<p>dan mengemukakan pendapat.</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tugas studi kasus b. laporan askep 		<p>Studi kasus & <i>Problem based learning</i></p> <p>Penugasan Membuat askep Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60</p>		
13	<p>Mahasiswa Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Konsep dasar gangguan persepsi sensori halusinasi <ol style="list-style-type: none"> a) Pengertian b) Proses terjadi halusinasi c) Tahapan d) Jenis halusinasi e) Tanda dan 	<p>Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan gangguan jiwa : persepsi sensori halusinasi</p>	<p>Kriteria</p> <ol style="list-style-type: none"> a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi <p>Bentuk</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tugas studi kasus 		<p>Pembelajaran offline Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i></p> <p>Penugasan Membuat askep Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60</p>	<p>Utama 2,5,8,10.17 Pendukung 1 dan 2</p>	5

	<p>gejala</p> <p>2) Proses asuhan keperawatan</p> <p>a) Pengkajian</p> <p>b) Merumuskan masalah</p> <p>c) Rencana keperawatan</p> <p>d) Implementasi keperawatan</p> <p>e) Evaluasi</p> <p>f) Dokumentasi</p> <p>Efektifitas Pengingat SMS dan Konseling Terhadap Kepatuhan Keluarga Melakukan Pengawasan Minum Obat Pasien Gangguan Jiwa di desa Romangloe, Bontomarannu, Kab. Gowa</p>		<p>b. laporan askep</p>				
14	<p>Mahasiswa Mampu Menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa. Asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan</p> <p>1) Konsep dasar perilaku kekerasan</p> <p>a) Pengertian dan proses terjadinya</p> <p>b) Mekanisme koping</p> <p>c) Hirarki PK</p> <p>d) Tanda dan gejala</p> <p>2) Proses asuhan</p>	<p>Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan gangguan jiwa : perilaku kekerasan</p>	<p>Kriteria</p> <p>a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat.</p> <p>b. Mengumpulkan tugas tepat waktu.</p> <p>c. Aktif dalam berdiskusi</p> <p>Bentuk</p> <p>a. Tugas studi kasus</p> <p>b. laporan askep</p>		<p>Pembelajaran offline</p> <p>Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i></p> <p>Penugasan Membuat askep</p> <p>Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60</p>	<p>Utama 2,5,8,10,17</p>	10 %

	keperawatan a) Pengkajian b) Merumuskan masalah c) Rencana keperawatan d) Implementasi keperawatan e) Evaluasi f) Dokumentasi						
15	Mahasiswa Mampu Menguasai Konsep keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa. Asuhan keperawatan pada pasien dengan devisit perawatan diri 1) Konsep dasar devisit perawatan diri a) Pengertian dan proses terjadinya b) Tanda dan gejala 2) Proses asuhan keperawatan a) Pengkajian b) Merumuskan masalah c) Rencana keperawatan d) Implementasi keperawatan e) Evaluasi f) Dokumentasi	Ketepatan memahami dan menulis ringkasan asuhan gangguan jiwa : deficit perawatan diri	Kriteria a. aktif dalam bertanya dan mengemukakan pendapat. b. Mengumpulkan tugas tepat waktu. c. Aktif dalam berdiskusi Bentuk a. Tugas studi kasus b. laporan askep		Pembelajaran offline Metode Studi kasus & <i>Problem based learning</i> Penugasan Membuat askep Estimasi waktu TM : 1x1x50 BT : 1x1x60 BM : 1x1x60 P : 1x3x60	Utama 2,5,10,17	5

Keterangan Penilaian :

Kehadiran (P)	: 10%
Sikap (S)	: 10%
Keaktifan (A)	: 15%
Tugas (T)	: 15%
UTS	: 25%
UAS	: 25%

RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI DAN LAPORAN MAKALAH

No.	Aspek Penilaian	SKALA			
		Sangat Baik Skor 80-100	Baik Skor 69-79	Cukup Skor 60-68	Kurang Skor <60
LAPORAN MAKALAH					
A. Pendahuluan					
1.	Latar Belakang	Seluruh uraian dalam bagian ini mengantar ke pokok permasalahan dan penulisan makalah	Cukup mengantar ke pokok permasalahan	Pernyataan-pernyataan umum yang tak relevan	Tidak ada latar belakang
2.	Tujuan Penulisan	Rumusan tujuan jelas, benar dan sistematis	Rumusan tujuan berkepanjangan, namun cukup jelas maksudnya	Rumusan tujuan dinyatakan secara umum dan tidak jelas maksudnya	Tidak ada rumusan tujuan penulisan makalah
3.	Rumusan Masalah	Masalah dirumuskan secara jelas, benar dan sistematis	Rumusan masalah berkepanjangan, namun cukup jelas maksudnya	Rumusan masalah dinyatakan secara umum dan tidak jelas maksudnya	Tidak ada rumusan masalah
4.	Sistematika Penulisan (di luar bagian pendahuluan)	Sistematika dirumuskan secara jelas, benar sistematis	Rumusan sistematika berkepanjangan, namun cukup jelas maksudnya	Rumusan sistematika dinyatakan secara umum dan tidak jelas maksudnya	Tidak ada sistematika penulisan
B. Pembahasan					
1.	Landasan Teoritis Model	Penjelasan tentang akar teoritis dari model disajikan secara sistematis lengkap dan komprehensif	Penjelasan tentang akar teoritis dari model disajikan secara sistematis lengkap namun tidak komprehensif	Penjelasan tentang akar teoritis dari model disajikan secara lengkap komprehensif namun tidak sistematis	Penjelasan tentang tentang akar teoritis dari model disajikan secara kurang jelas dan tidak sistematis
2.	Hasil Penelitian yang Relevan	Memuat 10 atau lebih hasil penelitian relevan	Memuat 8 - 9 hasil penelitian relevan	Memuat 5 - 7 hasil penelitian relevan	Memuat 2 - 4 hasil penelitian relevan
C. Penutup					
1.	Kesimpulan	Kesimpulan ditarik berdasar pembahasan dalam bagian II, dinyatakan secara jelas dan sistematis	Kesimpulan ditarik berdasarkan pembahasan dalam bagian II namun tidak jelas dan tidak sistematis	Kesimpulan tidak relevan dan bersifat umum	Tidak ada kesimpulan
2.	Saran	Saran berdasar	Saran berdasar	Saran tidak	Tidak ada saran

		pembahasan dalam bagian II, dinyatakan secara jelas dan sistematis	pembahasan dalam bagian II namun tidak jelas dan tidak sistematis	relevan dan bersifat umum	
3.	Daftar Pustaka (di luar bagian penutup)	Daftar Pustaka ditulis lengkap dengan cara sesuai standar tata tulis baku, dan terpercaya - Penggunaan aplikasi untuk penulisan referensi - Pencegahan plagiarism	Daftar Pustaka tidak lengkap namun ditulis sesuai standar tata tulis baku	Daftar Pustaka tidak lengkap dan ditulis dengan cara yang tidak sesuai standar tata tulis baku	Tidak ada daftar pustaka

PRESENTASI MAKALAH

1.	Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan beberapa bukti yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada organisasi yang jelas. • Fakta tidak digunakan untuk mendukung pernyataan
2.	Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	<ul style="list-style-type: none"> • Isi akurat dan lengkap. • Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut 	<ul style="list-style-type: none"> • Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. • Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut 	<ul style="list-style-type: none"> • Isinya tidak akurat atau terlalu umum. • Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan
3.	Gaya Presentasi	<ul style="list-style-type: none"> • Berbicara dengan semangat • Menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar 	<ul style="list-style-type: none"> • Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi secara intensif dengan pendengar. • Pembicara selalu 	<ul style="list-style-type: none"> • Secara umum pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. • Kadang-kadang kontak mata dengan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pembicara cemas dan tidak nyaman • Membaca berbagai catatan daripada berbicara. • Pendengar sering diabaikan. • Tidak terjadi

			kontak mata dengan pendengar	pendengar diabaikan.	kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar. <ul style="list-style-type: none">• Tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan,• Suara monoton
--	--	--	------------------------------	----------------------	---

RUBRIK PENILAIAN PRATIKUM

No	Kompetensi	Skor (S)				Bobot (B)	Total (S x B)
		1	2	3	4		
1	Komunikasi, edukasi, dan konseling	Peserta ujian sama sekali tidak melakukan prinsip komunikasi terapeutik dan edukasi	Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 2 dari 4 prinsip berikut: 1. Mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) 2. Mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan 3. Mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya aktifitas dan latihan dalam waktu yang lama. 4. Mampu menjelaskan cara melakukan	Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan 3 dari 4 prinsip berikut: 1. Mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) 2. Mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan 3. Mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya 4. Mampu menjelaskan cara melakukan	Peserta ujian menunjukkan kemampuan berkomunikasi dengan menerapkan seluruh prinsip berikut: 1. Mampu membina hubungan baik dengan klien secara verbal non verbal (ramah, terbuka, kontak mata, salam, empati dan hubungan komunikasi dua arah, respon) 2. Mampu menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan 3. Mampu menjelaskan dengan bahasa yang sederhana tentang akibat tidak dilakukannya 4. Mampu menjelaskan cara melakukan pemberian		
2	Pengkajian	Peserta ujian tidak melakukan pemeriksaan pengkajian luka yang sesuai masalah klien	Peserta ujian melakukan pengkajian	Peserta ujian melakukan cuci tangan sebelum dan setelah melakukan dilakukan dengan runut tepai tidak	Peserta ujian melakukan mencuci tangan sebelum dan setelah pemeriksaan, melakukan sesuai dengan kondisi pasien		
3	Diagnosa keperawatan	Peserta ujian tidak mampu menyebutkan diagnose keperawatan pada kasus tersebut	Peserta hanya menyebutkan: <ul style="list-style-type: none"> • masalah keperawatan saja tidak tepat • masalah keperawatan tidak tepat pai etiologi tepat • masalah keperawatan dengan etologi tetapi tidak tepat. 	Peserta menyebutkan masalah keperawatan dengan tepat namu tanpa etiologi atau etiologinya tidak tepat.	Peserta menyebutkan masalah dengan etologi dengan tepat		

No	Kompetensi	Skor (S)				Bobot (B)	Total (S x B)
		1	2	3	4		
4	Implementasi Keperawatan	Peserta ujian tidak melakukan prosedur perawatan luka	Peserta ujian tidak mampu mempertahankan sterilitas, namun dapat melakukan salah satu ataupun semua prinsip prosedur:	Peserta ujian dapat menetapkan beberapa diagnosis banding secara tidak lengkap	Peserta ujian dapat menunjukkan cara melakukan dengan tepat dan runut (lihat lampiran prosedur).		
5	Perilaku professional	<p>Peserta ujian tidak meminta izin secara lisan dan sama sekali tidak melakukan poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan klien dan sediri 2. Memperhatikan kenyamanan klien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 4. Menunjukkan rasa hormat kepada klien 5. Melakukan komunikasi terapeutik 	<p>Meminta izin secara lisan dan 1-2 poin berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan klien dan sediri 2. Memperhatikan kenyamanan klien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 	<p>Memberikan izin secara lisan dengan 3 poin berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan klien dan sediri 2. Mempertahankan kenyamanan klien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 	<p>Meminta izin secara lisan dan melakukan dibawah ini secara lengkap:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan setiap tindakan dengan berhati-hati dan teliti sehingga tidak membahayakan klien dan diri sendiri 2. Mempertahankan kenyamanan klien 3. Melakukan tindakan sesuai prioritas 		