

PEDOMAN AKADEMIK
KURIKULUM
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
NAULI HUSADA SIBOLGA

KEPUTUSAN
KETUA STIKES NAULI HUSADA SIBOLGA
NOMOR : 129/SK/PS-D3Kep/STIKes-NH/VI/2025
Tentang
KURIKULUM PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
STIKES NAULI HUSADA SIBOLGA

KETUA STIKES NAULI HUSADA SIBOLGA

Menimbang : a. Bahwa pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan tenaga kesehatan khususnya Prodi D3 Keperawatan diselaraskan dengan perkembangan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
b. Bahwa peningkatan kualitas pendidikan Prodi D3 Keperawatan terkait erat dengan penyusunan kurikulum pendidikan;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, maka Ketua STIKes Nauli Husada Sibolga menetapkan Kurikulum Pendidikan Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga tersebut.

Mengingat

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945
2. Undang-Undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
7. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
8. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
9. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang standar Nasional Pendidikan
10. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
12. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

MEMUTUSKAN

Menetapkan
Pertama : Memberlakukan Panduan Kurikulum Prodi D3 Keperawatan di STIKes Nauli Husada Sibolga.
Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Sibolga.
Pada tanggal, 10 Juni 2025
Ketua STIKES



Dra.Meiyati Simatupang,SST.,M.Kes
NIDN.0105056501

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa Kurikulum Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga. Kurikulum ini disusun berdasarkan Kurikulum Pendidikan D3 Keperawatan Tahun 2025 berdasarkan kurikulum KKNI dengan tujuan untuk dapat digunakan sebagai kurikulum institusi bagi Prodi Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga. Kurikulum ini diharapkan dapat dipahami dan dilaksanakan oleh seluruh sivitas akademika baik mahasiswa, dosen, di Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga.

Kurikulum ini juga sangat penting bagi berlangsungnya proses pembelajaran di Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga. Berkaitan dengan hal tersebut, kami mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada anggota tim penyusun. Kami juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah menyampaikan pendapat, saran dan koreksi agar dimasa depan kualitas pendidikan Diploma Tiga Keperawatan dapat ditingkatkan sesuai kebutuhan masyarakat baik tingkat nasional maupun internasional.

Sibolga, Januari 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	HALAMAN
Halaman Cover	i
Kata Pengantar.....	ii
Daftar Isi	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Dasar Hukum	3
B.Landasan Konsep	4
BAB II VISI MISI DAN TUJUAN	11
A.Visi.....	11
B.Misi	11
C.Tujuan	11
D.Strategi	12
BAB III KOMPETENSI LULUSAN	15
A.Kompetensi Utama	15
B.Kompetensi Pendukung	16
C.Kompetensi Pilihan	16
BAB IV Profil Capaian Pembelajaran Dan Bahan Kajian.....	17
A.Profil Lulusan Berdasarkan KKNi	17
B.Capaian Pembelajaran Program Pendidikan DIII Keperawatan	18
BAB V STRUKTUR PROGRAM.....	40
BAB VI GAMBARAN UMUM PELAKSANAAN KURIKULUM	44
BAB VII PENUTUP	51
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional bertujuan untuk mewujudkan tujuan nasional seperti termaktub dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Pembangunan Nasional tersebut dilaksanakan secara berencana, menyeluruh, terpadu, terarah, bertahap dan berlanjut. Salah satu wujud dari pelaksanaan Pembangunan Nasional adalah upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia Indonesia melalui pembangunan dalam bidang ekonomi, pendidikan dan kesehatan.

Pembangunan dalam bidang kesehatan, salah satunya adalah mengupayakan peningkatan mutu sumber daya manusia kesehatan. Sumber daya manusia kesehatan yang bermutu tersebut harus dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan tuntutan masyarakat global. Hal ini sebagaimana amanat UUD 1945 pasal 31 ayat 3 yaitu pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, yang diatur dengan undang-undang. Sementara itu, di ayat 4 mengamatkan bahwa pemerintah memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan persatuan bangsa untuk kemajuan peradaban serta kesejahteraan umat manusia.

Merujuk pada rencana nasional pembangunan kesehatan sebagaimana tercermin dalam visi kementerian kesehatan yaitu mewujudkan masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan, kemudian diterjemahkan dalam misinya antara lain menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya kesehatan dengan strategi meningkatkan pengembangan dan

pendayagunaan SDM kesehatan yang merata dan bermutu. Sumber daya kesehatan yang bermutu di Indonesia mempunyai peranan penting berkontribusi dalam pembangunan kesehatan antara lain adalah kualitas perawat yang terampil dan professional. Upaya untuk mencetak perawat yang terampil dan professional dilakukan melalui pendidikan berbasis vokasional keperawatan yaitu pendidikan D3 Keperawatan.

Pendidikan Diploma tiga Keperawatan adalah pendidikan tinggi keperawatan yang menghasilkan lulusan Perawat Vokasional, memiliki sikap dan kemampuan dalam bidang keperawatan yang diperoleh melalui penerapan Kurikulum Pendidikan dengan berbagai bentuk pengalaman belajar, meliputi pengalaman belajar di kelas, laboratorium, klinik, dan lapangan, dilengkapi dengan fasilitas belajar yang menunjang tercapainya tujuan pembelajaran.

Hasil survey kegiatan Health Professional Education Quality (HPEQ), Dirjen Dikti Kemdikbud tahun 2010 di 33 propinsi, menemukan 70% manajemen isi atau proses pembelajaran masih rendah terutama dalam penerapan kurikulum. Dengan demikian, penataan situasi dan kondisi belajar perlu dioptimalkan agar peserta didik menguasai ilmu dan kiat keperawatan, menumbuhkan sikap dan kemampuan peserta didik untuk melaksanakan asuhan keperawatan profesional. Guna menunjang situasi dan kondisi belajar tersebut, maka pendidikan keperawatan berorientasi kepada ilmu pengetahuan dan teknologi.

Pendidikan yang berorientasi pada ilmu pengetahuan dan teknologi bermakna bahwa pendidikan keperawatan selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan dan keperawatan. Pendidikan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat bermakna bahwa program pendidikan keperawatan diarahkan untuk memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat sekarang dan yang akan datang. Sehubungan dengan tuntutan pelayanan secara langsung kepada masyarakat yang optimal maka pendidikan vokasional. Mempunyai model yang sangat adaptif dan fleksibel untuk

memenuhi tuntutan kebutuhan pasar. Pendidikan vokasional merupakan penggabungan antara teori dan praktik secara seimbang dengan orientasi pada kesiapan kerja lulusannya. Kurikulum dalam pendidikan vokasional, terkonsentrasi pada sistem pembelajaran keahlian (*apprenticeship of learning*) ketrampilan prosedur.

Kurikulum ini dikembangkan berdasarkan tujuan pendidikan yang diarahkan pada pemenuhan kebutuhan masyarakat dan pembangunan kesehatan dimasa datang dengan memperhatikan tuntutan profesi keperawatan. Pendidikan program Diploma Tiga Keperawatan adalah pendidikan tinggi keperawatan yang menghasilkan lulusan Perawat Vokasional, memiliki sikap dan kemampuan dalam bidang keperawatan yang diperoleh melalui penerapan Kurikulum Pendidikan dengan berbagai bentuk pengalaman belajar, meliputi pengalaman belajar dikelas, laboratorium, klinik, dan lapangan, dilengkapi dengan fasilitas belajar yang menunjang tercapainya tujuan pembelajaran.

Kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan Pendidikan Tinggi. Kurikulum Pendidikan Tinggi (KPT) merupakan amanah institusi yang harus senantiasa diperbaharui sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan IPTEKS yang dituangkan dalam Capaian Pembelajaran. Sebagai penghasil sumber daya manusia yang terdidik dan kompeten maka Perguruan tinggi berkewajiban mengukur lulusan yang dihasilkan, apakah memiliki 'kemampuan' setara dengan 'kemampuan' (capaian pembelajaran) yang telah dirumuskan dalam jenjang kualifikasi KKNi.

Program studi D3 Keperawatan melaksanakan penyusunan kurikulum D3 keperawatan sudah dimulai sejak pendirian tahun 2003. Pemutakhiran telah dilakukan beberapa kali pada tahun 2016, 2021, Hasil evaluasi tahun 2021

menunjukkan bahwa perlu adanya peninjauan sehubungan dengan adanya perubahan regulasi penyelenggaraan pendidikan tinggi dan juga perubahan visi dan misi prodi. Tantangan yang dihadapi di Era Revolusi Industri 4.0 adalah menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan literasi baru meliputi literasi data, literasi teknologi, dan literasi manusia yg berakhlak mulia berdasarkan pemahaman keyakinan agama.

Perguruan tinggi perlu melakukan reorientasi pengembangan kurikulum yang mampu menjawab tantangan tersebut. dalam menyusun atau mengembangkan kurikulum, program studi mengacu pada KKNI dan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Revitalisasi kurikulum Pendidikan Diploma III telah mengalami perubahan-perubahan penting sesuai perkembangan regulasi meliputi Standar Kompetensi Profesi dan Standar Nasional Pendidikan Keperawatan (Draft SNPK), serta sesuai kebutuhan / tuntutan pengguna lulusan. OBE menjadi dasar program studi dalam mengembangkan kurikulum. Kurikulum harus dikembangkan dalam rangka mencapai LO/CPL program studi. Strategi pembelajaran dan evaluasinya dirancang sedemikian rupa agar LO/CPL dapat tercapai serta melakukan evaluasi untuk mengetahui kendala/permasalahan dalam mencapai LO/CPL serta strategi untuk mengatasinya.

Kurikulum OBE ini penting dalam upaya membantu prodi mencapai Delapan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang telah ditetapkan Dirjen pendidikan tinggi menjadi parameter utama keberhasilan implementasi kurikulum MBKM. Kurikulum berbasis OBE dirancang dengan tujuan agar kegiatan pembelajaran serta penilaian harus berdasarkan Capaian Pembelajaran lulusan (CPL). Pengembangan kurikulum di program studi harus berdasarkan prinsip-prinsip pengembangan kurikulum berbasis OBE.

OBC (Outcome Based Curriculum) merupakan pengembangan kurikulum yang didasarkan pada profil dan capaian pembelajaran lulusan. Capaian pembelajaran lulusan dapat diwujudkan dalam bentuk bahan kajian, pembentukan mata kuliah serta bobot SKS,

peta kurikulum, desain pembelajaran, bahan ajar dan instrument penilaian dan evaluasi. OBLT (Outcome Based Learning and Teaching) merupakan pelaksanaan kegiatan pembelajaran yang diupayakan untuk membantu mahasiswa mendapatkan capaian pembelajaran lulusan. Dosen harus menyiapkan strategi memilih pendekatan, model dan metode yang tepat dan rasional untuk membantu mahasiswa mengakuisisi kompetensi sesuai Capaian Pembelajaran Lulusan.

OBAE (Outcome Based Assessment and Evaluation) merupakan pendekatan penilaian dan evaluasi yang dilakukan berdasarkan pada pencapaian Capaian Pembelajaran Lulusan. Hasil pencapaian Capaian Pembelajaran ini dimanfaatkan untuk perbaikan kurikulum secara berkeanjutan. Dokumen kurikulum Prodi D3 Keperawatan merupakan hasil evaluasi kurikulum tahun 2018 dan menyesuaikan dengan perkembangan regulasi. Peninjauan dilakukan dengan adanya penyesuaian terhadap perubahan Visi misi sasaran dan tujuan Prodi D3 Keperawatan pada tahun 2021.

A. Dasar Hukum

Dasar hukum dan peraturan perundangan yang melandasi penyusunan kurikulum Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada adalah:

1. Undang-Undang Dasar 1945 (amandemen).
2. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Ri Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
5. Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
6. Undang-Undang Ri Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
7. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional Indonesia.
8. Peraturan Pemerintah Ri Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan.
9. Peraturan Persiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.

10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Juklak Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
12. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 Tentang Standar Profesi Perawat.
14. Keputusan Dirjen Dikti RI Nomor 43/Dikti/Kep/2006 Tentang Rambu-Rambu Pelaksanaan Kelompok Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian di Perguruan Tinggi.

B. EVALUASI KURIKULUM

Kurikulum Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada telah dirancang berdasarkan relevansinya dengan visi, misi serta tujuannya yang telah mencerminkan orientasi ke masa depan yaitu dengan mengorientasikan lulusan program studi D3 Keperawatan yang Kompeten dibidang keperawatan, mampu beradaptasi dengan kondisi kesehatan abad 21, kompetensi era industri 4.0 dan 5.0 dimana pada era ini terjadi perubahan orientasi pekerjaan dan jenis pekerjaan.

Evaluasi kurikulum dilakukan dengan cara menyebarkan instrument melalui google form pertanyaan kuisisioner. Dalam kuisisioner yang diisi oleh lulusan dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda memotret internalisasi dari setiap komponen yang menjadi penyusun kurikulum sebelumnya dan menjaring masukan untuk komponen kurikulum selanjutnya. Indikator kuisisioner untuk evaluasi kurikulum antara lain kebutuhan pasar, perkembangan keahlian dan keilmuan, visi misi, KKNI, profil lulusan dan literasi data, MBKM, bidang kajian.

C. Landasan Konsep

1. Falsafah Keperawatan

Keperawatan meyakini bahwa manusia dan kemanusiaan merupakan titik sentral setiap upaya pembangunan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan sesuai dengan Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003). Bertolak dari pandangan ini disusun paradigma keperawatan yang terdiri atas empat konsep dasar yaitu manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan seperti yang diuraikan dibawah ini:

a. Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa merupakan satu kesatuan yang utuh dan unik sebagai cerminan tiga komponen body, mind, dan spirit yang saling berpengaruh. Untuk dapat melangsungkan kehidupannya, kebutuhan manusia harus terpenuhi secara seimbang yang mencakup bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Dalam kehidupan manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi termasuk kebutuhan pengakuan harkat dan martabat untuk mencapai keseimbangan sesuai dengan tahap tumbuh kembang. Manusia mempunyai siklus kehidupan meliputi: tumbuh kembang dan memberi keturunan, kemampuan mengatasi perubahan dunia dengan menggunakan berbagai mekanisme yang dibawa sejak lahir maupun didapat pada dasarnya bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural, kapasitas berfikir, belajar, bernalar, berkomunikasi, mengembangkan nilai dan budaya.

Manusia Indonesia adalah manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa berlandaskan Pancasila dan UUD 1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003), merupakan sumber daya pembangunan yang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Disamping itu manusia Indonesia berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan, dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.

Manusia berorientasi kepada waktu, mampu berjuang untuk mencapai tujuan dan mempunyai keinginan untuk mewujudkan diri, selalu berusaha untuk mempertahankan keseimbangan melalui interaksi dengan lingkungannya dan berespon secara positif terhadap perubahan lingkungan melalui adaptasi dan memperbesar potensi untuk meningkatkan kapasitas kemampuannya.

Manusia selalau mencoba mempertahankan kebutuhannya melalui serangkaian peristiwa antara lain belajar, menggali serta menggunakan sumber-sumber yang diperlukan sesuai dengan potensi, keterbatasannya, untuk terlibat secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya. Dengan demikian manusia dalam keperawatan menjadi sasaran pelayanan keperawatan yang disebut klien mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang selalu dapat berubah untuk mencapai keseimbangan terhadap lingkungan disekitarnya melalui proses adaptasi.

b. Lingkungan

Lingkungan dalam keperawatan adalah faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia yang mencakup lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan internal adalah lingkungan yang berasal dari dalam manusia itu sendiri mencakup faktor genetik, maturasi biologi, jenis kelamin, emosi, dan predisposisi terhadap penyakit, serta faktor perilaku. Adapun yang dimaksud dengan lingkungan eksternal adalah lingkungan di sekitar manusia mencakup lingkungan fisik, biologik, sosial, kultural, dan spiritual.

Lingkungan internal dan eksternal akan mempengaruhi sikap dan perilaku manusia termasuk persepsinya tentang sehat sakit, cara-cara memelihara dan mempertahankan kesehatan serta menanggulangi penyakit.

Manusia sebagai makhluk sosial selalu berinteraksi dengan lingkungan secara dinamis dan mempunyai kemampuan berespon terhadap lingkungan yang akan mempengaruhi derajat kesehatannya. Oleh karena itu diperlukan kemampuan untuk

merespon secara adaptif terhadap pengaruh lingkungan agar dapat mempertahankan derajat kesehatannya. Ketidakmampuan manusia merespon terhadap pengaruh lingkungan internal maupun eksternal, akan mengakibatkan gangguan kesehatan atau pergeseran status kesehatan dalam rentang sehat sakit.

c. Sehat

Sehat adalah suatu keadaan dalam rentang sehat-sakit yang dapat diartikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi sesuai Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sehat merupakan keadaan seimbang bio-psiko-sosio-spiritual yang dinamis yang memungkinkan individu untuk menyesuaikan diri sehingga dapat berfungsi secara optimal guna memenuhi kebutuhan dasar melalui aktifitas hidup sehari-hari sesuai dengan tingkat tumbuh dan kembangnya.

Sehat adalah tanggung jawab individu yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cia bangsa Indonesia seperti dimaksudkan dalam pembukaan UUD 1945. Oleh karena itu harus dipertahankan dan ditingkatkan melalui upaya-upaya promotif, preventif, dan kuratif. Sehat ditentukan oleh kemampuan individu, keluarga, kelompok atau komunitas untuk membuat tujuan yang realistic serta kemampuan untuk menggerakkan energi serta sumber-sumber yang tersedia dalam mencapai tujuan tersebut secara efektif dan efisien. Sehat dilihat dari berbagai tingkat yaitu tingkat individu, keluarga, komunitas dan tingkat masyarakat.

d. Keperawatan

Keperawatan adalah bentuk layanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat. Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri. Bantuan keperawatan diberikan agar individu, keluarga, kelompok dan komunitas dapat mandiri dalam memelihara kesehatannya sehingga mampu berfungsi secara optimal.

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional bersifat humanistik terintegrasi didalam pelayanan kesehatan, dapat bersifat dependen, independen dan interdependen serta dilaksanakan dengan berorientasi kepada kebutuhan objektif pasien. Lingkup keperawatan meliputi promosi kesehatan, mencegah sakit, memberi asuhan kepada orang sakit, dan yang mengalami ketidakmampuan serta mendampingi klien saat sakaratul maut dengan bermartabat. Peran kunci perawat lainnya adalah memberikan advokasi pada klien, memberikan lingkungan yang aman, meningkatkan kemampuan profesional melalui penelitian dan menggunakan hasil penelitian. Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan metodologi pemecahan masalah melalui pendekatan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawabnya yang memfokuskan pada mempromosikan kualitas hidup kepada klien, keluarga dan komunitas guna pelaksanaan caring sepanjang hayat.

2. Kerangka Konsep

Dalam menghadapi masaiiah kesehatan, tuntutan kebutuhan masyarakat dan pembangunan dibidang kesehatan di masa datang kurikulum pendidikan keperawatan disusun berdasarkan kerangka konsep yang kokoh yang mencakup:

a. Penguasaan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Sebagai pendidikan akademik vokasi dalam pendidikannya akan menumbuhkembangkan peserta didik melalui kelompok keilmuan (body of knowledge) dan keterampilan profesional, mencakup keterampilan intelektual, teknikal dan keterampilan interpersonal yang diperlukan untuk pelayanan/asuhan keperawatan kepada masyarakat. Hal ini dilakukan secara bertahap dalam lingkungan belajar dengan sarana pendidikan yang cukup dan relevan dalam masyarakat serta iklim akademik yang menopang perubahan sikap dan kemampuan yang hendak dicapai.

b. Memecahkan Masalah

Kemampuan memecahkan masalah secara ilmiah merupakan landasan utama dalam menumbuh kembangkan kemampuan/penguasaan proses keperawatan, yaitu metoda utama yang digunakan oleh seorang perawat vokasi profesional dalam melaksanakan asuhan dalam keperawatan. Kemampuan ini ditumbuh kembangkan sejak awal proses pendidikan sampai tahap penerapan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pengalaman belajar klinik (PBK) dan pengalaman belajar pengalaman (PBL).

c. Sikap, Tingkah Laku dan Kemampuan Profesional

Sikap, tingkah laku dan kemampuan profesional yang dijiwai prinsip- prinsip humaniora merupakan landasan utama pelayanan/asuhan keperawatan dengan kode etik keperawatan sebagai pedoman, ditumbuhkan dan dibina sejak awal proses pendidikan (kemampuan Soft Skill) serta berlangsung sepanjang masa pendidikan. Penumbuhan dan pembinaan berfikir, bersikap, berpandangan dan sesuai hakekat profesi keperawatan,

merupakan proses panjang dan berkelanjutan dalam suatu komunitas profesional dengan lingkungan dan budaya profesional, serta sarat dengan model peran.

d. Belajar Aktif dan Mandiri

Kemampuan dan kemauan belajar aktif dan mandiri serta mengarahkan belajar sendiri dan belajar berkelanjutan, ditumbuh kembangkan sejak awal proses pendidikan, menuju terbinanya sikap dan kemampuan belajar seumur hidup atau sepanjang hayat, seperti yang dituntut oleh profesi. Hasil ini dicapai melalui rangkaian pengalaman belajar yang disusun dan dilaksanakan dengan berorientasi kepada peserta didik.

e. Pendidikan di Masyarakat

Sikap dan kemampuan perawat dari seorang lulusan D3 Keperawatan yang dituntut untuk mengabdikan dirinya di masyarakat, ditumbuhkan dan dibina sepanjang proses pendidikannya melalui berbagai bentuk pengalaman belajar dalam tatanan nyata di masyarakat, khususnya tatanan pelayanan kesehatan terutama pengalaman belajar klinik (PBK) dan pengalaman belajar lapangan (PBL). Pada tatanan ini peserta didik mendapatkan kesempatan untuk berlatih bekerja di masyarakat melakukan sosialisasi profesional dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan maju, serta memanfaatkan berbagai sumber dan kemampuan yang ada di masyarakat dibawah konsultasi perawat general.

BAB II
VISI, MISI DAN TUJUAN PRODI D3 KEPERAWATAN
STIKES NAULI HUSADA SIBOLGA

A. Visi

Menjadi Program Studi *unggul, berdaya saing, Inovatif dan berkarakter* Menghasilkan Lulusan Perawat yang mampu memberikan *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir pada tahun 2030.

B. Misi

Berdasarkan Visi Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga, maka misi yang ditetapkan sampai tahun 2030 adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan berbasis kompetensi yang bermutu dalam meningkatkan pelayanan *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir.
2. Melaksanakan penelitian inovatif kepada masyarakat terkait *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir
3. Melaksanakan Pengabdian Kepada Masyarakat dalam bentuk *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir
4. Menjalani kerjasama dengan berbagai sektor terhadap pelayanan keperawatan terkait *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir
5. Melakukan pembinaan karakter sebagai mahasiswa D3 Keperawatan dalam memberikan *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir

C. Tujuan

1. Menghasilkan Ahli Madya keperawatan yang memiliki kemampuan akademik sesuai dengan profil lulusan Ahli Madya Keperawatan yaitu *Care Provider, Comunity Leader, Educator, Manager, Researcher dan Enterpreneurship*
2. Menghasilkan penelitian inovatif yang mendukung pengembangan terapi komplementer dalam Keperawatan
3. Mengimplementasikan pengabdian kepada masyarakat untuk membantu masyarakat dalam *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir

4. Menjalin kolaborasi dengan rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, dan komunitas pesisir untuk mendukung implementasi terapi komplementer.

D. Sasaran

Berikut adalah sasaran yang lebih spesifik untuk mendukung pencapaian visi tersebut:

Sasaran 1. Penguatan Kurikulum dan Pembelajaran

- a. Mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi yang berfokus pada *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir
- b. Memasukkan **terapi komplementer** dalam perawatan luka, seperti penggunaan herbal, teknik relaksasi, dan metode tradisional berbasis bukti.
- c. Mengadaptasi metode pembelajaran berbasis komunitas pesisir untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa terhadap kondisi lingkungan dan budaya setempat.

Sasaran 2. Peningkatan Kualitas Lulusan

- a. Menghasilkan perawat profesional yang kompeten dalam *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir
- b. Membekali lulusan dengan **kemampuan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif** *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir.
- c. Meningkatkan **sertifikat kompetensi dan sertifikat tambahan** bagi lulusan dalam bidang terapi komplementer keperawatan.

Sasaran 3. Penguatan Kompetensi Dosen dan Penelitian

- a. Meningkatkan kapasitas dosen dalam penelitian terkait *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir melalui pelatihan dan sertifikasi.
- b. Mendorong penelitian dosen dan mahasiswa dalam **efektivitas terapi komplementer** dalam Keperawatan.
- c. Mempublikasikan hasil penelitian terkait *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir dalam jurnal nasional dan internasional.

Sasaran 4. Peningkatan Sarana dan Prasarana

- a. Menyediakan **laboratorium** dengan fasilitas terapi komplementer Keperawatan.
- b. Mengembangkan **simulasi klinis** berbasis *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir
- c. Menjalinkan kerja sama dengan klinik, puskesmas, dan rumah sakit untuk **praktik lapangan mahasiswa** dalam pengaplikasian terapi komplementer keperawatan

Sasaran 5. Peningkatan Kemitraan dan Pengabdian Masyarakat

- a. Berkolaborasi dengan pemerintah daerah, puskesmas, dan lembaga kesehatan dalam pemberian *Asuhan Keperawatan* melalui pendekatan terapi komplementer keperawatan di Komunitas Pesisir.
- b. Menyelenggarakan **pengabdian masyarakat** berupa **edukasi dan pelayanan kesehatan** kepada masyarakat pesisir terkait terapi komplementer Keperawatan
- c. Mengembangkan **program pemberdayaan masyarakat** dalam pemanfaatan bahan alami untuk terapi komplementer.

BAB III

KOMPETENSI LULUSAN

A. Kompetensi Utama Lulusan

Kompetensi utama lulusan Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada adalah :

1. Menguasai konsep sentral keperawatan yang meliputi manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan serta interaksi antar konsep sentral tersebut sehingga dapat melakukan tindakan keperawatan yang efisien dan efektif, sesuai kearifan budaya setempat.
2. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang kompeten dan *caring* (peduli) pada individu, keluarga dan masyarakat didasarkan pada pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan merujuk pada kearifan budaya lokal dan internasional dan Mampu memberikan pelayanan keperawatan untuk mencapai hasil yang berkualitas, murah dan etis pada individu, keluarga dan masyarakat.
3. Mampu meningkatkan derajat kesehatan lokal menuju masyarakat global melalui lingkungan yang aman, perawatan kesehatan yang efektif dan aman berfokus pada interaksi individu, masyarakat dan lingkungan.
4. Mampu melaksanakan hubungan praktik yang berfokus pada *caring* melalui kesadaran diri dengan mengembangkan dan memelihara hubungan saling menghormati, berkomunikasi secara efektif dan mengintegrasikan pengaruh pengalaman manusia terhadap sehat-sakit-penyembuhan.
5. Mampu bekerja dalam bidang keperawatan secara mandiri maupun bekerja dalam tim (kolaborasi), mengambil keputusan secara legal dan etis.
6. Menunjukkan kemampuan prinsip-prinsip kepemimpinan dengan percaya diri, inisiatif, inovatif untuk mengelola klien.
7. Menggunakan hasil-hasil penelitian dan atau melakukan penelitian sebagai sumber-sumber untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

B. Kompetensi Keunggulan

Kompetensi Pendukung atau yang disebut dengan keunggulan Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada menghasilkan Mahasiswa yang handal dan unggul dalam bidang Homecare Ulkus Diabetikum dimana mahasiswa dibekali dengan kompetensi yang mendukung tujuan visi, misi Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada dengan 5 matakuliah penciri yang terdiri dari 12 SKS yaitu Homecare Ulkus Diabetikum (3 SKS),

Konsep Perawatan Luka (3 SKS), Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (2 SKS), Asuhan Keperawatan Ulkus Diabetikum (2 SKS) dan Konseling Diabetes Melitus (2 SKS). Dengan kompetensi pendukung yang sesuai dengan visi dan misi Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga ini dapat menjawab tantangan dimasa depan dengan adanya globalisasi di dunia keperawatan maupun mengatasi Ulkus Diabetikum yang semakin meningkat saat ini.

C. Kompetensi Pendukung Lulusan

Kompetensi lain yang bersifat Pendukung merupakan kegiatan yang menunjang kegiatan utama misalnya seperti Matakuliah Pendidikan Kreatifitas dalam Keperawatan dan Keperawatan Transkultural serta adanya Pelatihan Mitigasi Bencana Alam, Pelatihan Perawatan Luka, Pelatihan BTCLS dan Pelatihan Lainnya yang mendukung pada kompetensi lulusan D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada.

BAB IV

PROFIL, CAPAIAN PEMBELAJARAN DAN BAHAN KAJIAN

A. Profil Lulusan berdasarkan Jenjang Kualifikasi KKNI

Profil Lulusan D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada sesuai dengan jenjang Kualifikasi KKNI sebagai berikut:

No	Profil	Deskripsi Profil Lulusan
1	Pemberian asuhan keperawatan (care provider)	Sebagai perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunikasi untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawat daruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat dan undang – undang yang berlaku
2	Pendidikan klien (Educator)	Sebagai perawat yang mampu untuk memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi dan prevensi kesehatan kepada individu, keluarga, dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas
3	Pengelola dan pemimpin asuhan keperawatan (Manager and Leader)	Sebagai perawat yang mampu menggerakkan diri dan klien serta berperan aktif dalam manajemen keperawatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai tanggungjawab dan kewenangannya
4	Peneliti (Researcher)	Sebagai perawat yang mampu melakukan penelitian melalui asuhan keperawatan berdasarkan etik dan bukti ilmiah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan sebagai implementasi belajar sepanjang hayat
5	Enterpreneur	Sebagai perawat yang mampu menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan serta mampu berwirausaha.

Dalam Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menyebutkan bahwa lulusan pendidikan D3 berada pada jenjang kualifikasi 5 yakni:

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur
2. Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah procedural
3. Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif.

4. Bertanggungjawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.

Hal ini berarti lulusan D3 Keperawatan berperan sebagai Perawat Terampil dalam menyelesaikan masalah keperawatan secara mandiri dan berkelompok yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan, dengan kemampuan menerima tanggung jawab terhadap keputusan dan tindakan asuhan keperawatan profesional, sesuai dengan lingkup praktik dan hukum/peraturan perundangan.

B. Capaian pembelajaran program pendidikan D3 Keperawatan

Capaian pembelajaran lulusan program pendidikan Diploma Tiga Keperawatan merupakan kemampuan lulusan Pendidikan D3 Keperawatan yang diperoleh melalui internalisasi ranah sikap, pengetahuan, dan keterampilan. Capaian pembelajaran yang harus dimiliki oleh lulusan dicapai secara kurikuler, dan dapat ditambah secara kokurikuler dan/atau ekstrakurikuler. Capaian pembelajaran program pendidikan D3 Keperawatan meliputi sikap dan tata nilai, penguasaan pengetahuan/keilmuan, keterampilan kerja umum, keterampilan kerja khusus yang diuraikan sebagai berikut:

1. Sikap dan Tata Nilai

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- c. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- d. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- g. Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- h. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- i. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;

- j. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
- k. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik professional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- l. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
- m. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

2. Penguasaan Pengetahuan

- a. Menguasai konsep anatomi fisiologi tubuh manusia, patologi dan patofisiologi kelainan struktur dan fungsi tubuh, gizi, mikrobiologi, parasitologi, dan farmakologi yang tergabung dalam ilmu biomedik dasar.
- b. Menguasai prinsip fisika, biokimia, dan psikologi.
- c. Menguasai pengetahuan faktual tentang antropologi Kesehatan.
- d. Menguasai konsep keperawatan sebagai landasan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistic dan komprehensif.
- e. Menguasai konsep dan prinsip "Patient safety"
- f. Menguasai konsep teoritis Kebutuhan dasar manusia.
- g. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.
- h. Menguasai konsep teoritis dan prosedur pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan, pemberian obat oral dan obat topikal, parenteral dan supositoria.
- i. Menguasai jenis, manfaat, dan manual penggunaan alat kesehatan.
- j. Menguasai konsep dan prinsip sterilitas dan desinfeksi alat.
- k. Menguasai konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada situasi gawat darurat.
- l. Menguasai konsep dan pelaksanaan manajemen dalam penanggulangan bencana

- m. Menguasai konsep dan prinsip pertolongan pertama kegawatdaruratan akibat bencana.
- n. Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan.
- o. Menguasai konsep, prinsip dan teknik komunikasi terapeutik serta hambatanya yang sering ditemui dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.
- p. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan bagi klien.
- q. Menguasai Kode Etik Perawat Indonesia, pengetahuan faktual tentang hukum dalam bidang keperawatan, prinsip prinsip otonomi, malpraktek, bioetik yang terkait pelayanan keperawatan.

3. Keterampilan Khusus

- a. Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, kegawatdaruratan dan manajemen bencana dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (patient safety), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia.
- b. Mampu memberikan (administering) dan mencatat obat oral, topikal, parenteral, dan suppositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan.
- c. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar asuhan keperawatan.
- d. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah, merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan.
- e. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga/pendamping /penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.
- f. Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan.
- g. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung (support workers) yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya.
- h. Mampu melakukan pencegahan penularan infeksi dan promosi kesehatan.

- i. Mampu Menguasai konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar pada situasi gawat darurat dan atau bencana.
- j. Mampu melakukan perawatan Home care pada masyarakat
- k. Mampu melakukan komunikasi dalam bahasa Inggris dengan baik.

4. Keterampilan Umum

- a. Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data.
- b. Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur.
- c. Memecahkan masalah pekerjaan dengan dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapanannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri.
- d. Menyusun laporan tentang proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada yang membutuhkannya.
- e. Bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok.
- f. Melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya.
- g. Melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri.
- h. Mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan data untuk menjamin kesahihan.

Capaian Pembelajaran Lulusan D3 Keperawatan

- 1. Mampu menunjukkan sikap bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan bangga sebagai bangsa indonesia yang menjunjung nilai kemanusiaan, etika, hukum, moral, dan budaya dalam memberikan asuhan keperawatan (CPL.01)
- 2. Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (CPL.02)
- 3. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai keterampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien melalui kerja tim (CPL03)
- 4. Mampu memberikan pendidikan kesehatan dalam asuhan keperawatan dengan mengembangkan keterampilan komunikasi dan memanfaatkan informasi ilmiah (CPL04)

5. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi (CPL.05)
6. Mampu berperan aktif dalam manajemen keperawatan dan bertanggungjawab atas pekerjaannya dalam pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip Kepemimpinan dan manajemen perawan (CPL06)
7. Mampu menghasilkan karya ilmiah hasil dari asuhan keperawatan berdasarkan etik dan bukti ilmiah yang dapat digunakan untuk pengembangan kualitas pelayanan keperawatan (CPL.07)
8. Mampu meningkatkan keahlian dalam bidang keperawatan melalui pembelajaran sepanjang hayat (CPL.08)

Kegayutan Profil lulusan dengan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

No	Profil Lulusan	CPL 01	CPL 02	CPL 03	CPL 04	CPL 05	CPL 06	CPL 07	CPL 08
1	Pemberian asuhan keperawatan (Care Provider)	√	√	√		√			√
2	Pendidik klien (educator)	√			√				√
3	Pengelola dan pemimpin asuhan keperawatan (manager and Leader)	√	√	√			√		√
4	Peneliti (Researcher)	√						√	√

Pemetaan Capaian Pembelajaran lulusan (CPL) Berdasarkan Standar Kompetensi Lulusan (SKL)

No	Capaian Pembelajaran Lulusan	Ranah Kompetensi			
		Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum	Keterampilan Khusus
1	Mampu menunjukkan sikap bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan bangga sebagai bangsa indonesia yang menjunjung nilai kemanusiaan, etika, hukum, moral, dan budaya dalam memberikan asuhan keperawatan (CPL01)	√			
2	Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (CPL02)		√		
3	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai keterampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien melalui kerja tim (CPL03)				√
4	Mampu memberikan pendidikan kesehatan dalam asuhan keperawatan dengan mengembangkan keterampilan komunikasi dan memanfaatkan informasi ilmiah (CPL04)				√
5	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi Keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi (CPL.05)				√
6	Mampu berperan aktif dalam manajemen keperawatan dan bertanggungjawab atas pekerjaannya dalam pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip kepemimpinan dan manajemen keperawatan (CPL.06)				√
7	Mampu menghasilkan karya ilmiah hasil dari atuhan keperawatan berdasarkan etik dan bukti ilmiah yang dapat digunakan untuk pengembangan kualitas pelayanan keperawatan (CPL07)			√	
8	Mampu meningkatkan keahlian dalam bidang keperawatan melalui pembelajaran sepanjang hayat (CPL08)	√			

Kompetensi	Mata Kuliah
Mahasiswa mampu memahami dan menganalisis	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tuhan yang maha Esa dan Ketuhanan 2. Manusia 3. Hukum 4. Moral 5. Ilmu pengetahuan dan teknologi 6. Kerukunan antar umat beragama 7. Masyarakat 8. Budaya 9. Politik 10. Perbedaan latar belakang agama dalam praktek kesehatan dan keperawatan 11. Peran agama dalam pelayanan kesehatan dan keperawatan 	Agama
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengantar Pancasila 2. Pancasila dalam arus sejarah bangsa Indonesia 3. Pancasila sebagai dasar negara Republik Indonesia 4. Pancasila sebagai Ideologi Negara 5. Pancasila merupakan sistem filsafat 6. Pancasila menjadi Sistem Etika 7. Pancasila menjadi dasar nilai pengembangan Ilmu 	Pancasila
<ol style="list-style-type: none"> 1. Hakikat Pendidikan Kewarganegaraan Dalam Mengembangkan Kemampuan Utuh Sarjana Atau Profesional 2. Esensi dan urgensi identitas nasional sebagai salah satu determinan pembangunan bangsa dan karakter 3. Urgensi integrasi nasional sebagai salah satu parameter persatuan dan kesatuan bangsa 4. Nilai dan norma konstitusional UUD NRI 1945 dan konstitusionalitas ketentuan perundang-undangan di bawah UUD 5. Harmoni kewajiban dan hak negara dan warga negara dalam demokrasi yang bersumbu pada kedaulatan rakyat dan musyawarah untuk mufakat 6. Hakikat, Instrumentasi, Dan Praksis Demokrasi Indonesia Berlandaskan Pancasila Dan UUD RI 1945 7. Dinamika Historis Konstitusional, Sosial-Politik, Kultural, Serta Konteks Kontemporer Penegakan Hukum Yang Berkeadilan 8. Dinamika Historis, Dan Urgensi Wawasan Nusantara Sebagai Konsepsi Dan Pandangan Kolektif Kebangsaan Indonesia Dalam Konteks Pergaulan dunia 	Kewarganegaraan

9. Urgensi Dan Tantangan Ketahanan Nasional Dan Bela Negara Bagi Indonesia Dalam Membangun Komitmen Kolektif Kebangsaan	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Wirausaha dan Impian 2. Karakter kewirausahaan 3. Menentukan peluang peluang usaha 4. Ketegasan dalam aspek produksi 5. Kreativitas dan Inovasi 6. Penetapan produk unggul dan nanajemen inovasi 7. Pemasaran 8. Menjual konsumen korporasi 9. Mengelola keuangan pribadi 10. Manajemen keuangan usaha 11. Evaluasi kinerja 12. Wirausaha dibidang kesehatan / keperawatan 	Kewirausahaan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kedudukan dan fungsi Bahasa 2. Bahasa Indonesia Baku 3. Bahasa Teks 4. Teks akademik dalam genre makro 5. Dunia Pustaka 6. Desain proposal penelitian dan proposal kegiatan 7. Laporan hasil penelitian dan hasil kegiatan 8. Artikel ilmiah 	Bahasa Indonesia
<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahasa Inggris sebagai pengantar bahasa Internasional 2. Academic writing 3. Academic presentation 4. Medical and nursing terminology 5. Nursing activities 6. Job application and interview 	Bahasa Inggris
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan Budaya Anti Korupsi di Perguruan Tinggi 2. Pengertian korupsi 3. Sejarah korupsi dan upaya pemberantasannya 4. Nilai-nilai dan prinsip anti korupsi 5. Dasar hukum pemberantasan korupsi di Indonesia 6. Delik tindak pidana korupsi dan pengelompokannya 7. Contoh kasus tindak pidana korupsi dan tindak pidana lainnya yang terkait dengan proses pemeriksaan perkara korupsi 8. Gratifikasi 9. Dampak korupsi terhadap berbagai bidang 	Pendidikan Budaya Anti Korupsi

10. Kebijakan tentang pencegahan dan pemberantasan korupsi 11. Penyuluhan anti korupsi	
1. Konsep bio-psikologi 2. Perilaku manusia 3. Perkembangan kepribadian 4. Bio-psikologi dan proses sensori- motorik 5. Kesadaran diri 6. Persepsi dan motivasi 7. Emosi, stres dan adaptasi 8. Proses berfikir dan pemecahan masalah 9. Konsep belajar 10. Intelegensi dan kreatifitas 11. Persepsi dan Pembentukan sikap seorang perawat	Psikologi
1. Paradigma sehat 2. Pembangunan berwawasan kesehatan dan kelestarian lingkungan 3. Program-program pemerintah dalam mengatasi kematian ibu, bayi, dan anak 4. Peran perawat dalam mengatasi kematian ibu, bayi, dan anak 5. Program-program pemerintah dalam mengatasi kejadian luar biasa di bidang kesehatan dan kasus-kasus penyakit baru/pandemi 6. Peran perawat dalam mengatasi kejadian luar biasa dibidang kesehatan dan kasus-kasus penyakit baru/pandemi 7. Program pemerintah dalam penanggulangan penyakit menular dan tidak menular 8. Peran perawat dalam penanggulangan penyakit menular dan tidak menular	Kebijaksanaan kesehatan
1. Konsep antropologi sosial dan kesehatan 2. Proses sosial dan interaksi sosial 3. Kelompok sosial masyarakat 4. Lapisan-lapisan sosial masyarakat 5. Norma-norma dalam kehidupan masyarakat 6. Anthropologi dalam praktik keperawatan 7. Transkultural dan peka budaya dalam praktik keperawatan	Antropologi Kesehatan
1. Teori Keperawatan, Khususnya Konseptual Model Dan Middle Range Theories; 2. Nilai-Nilai Kemanusiaan (Humanity Values) 3. Konsep, Prinsip, Dan Teknik Penyuluhan Kesehatan Sebagai Bagian Dari Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Pada Level	Konsep Perawatan Luka

<p>Primer, Sekunder Dan Tertier</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Prinsip Dan Prosedur Bantuan Hidup Lanjut (Advance Life Support) Dan Penanganan Trauma (Basic Trauma Cardiac Life Support/Btcls) Pada Kondisi Kegawatdaruratan Dan Bencana 5. Konsep Dan Prinsip Manajemen Dalam Pengelolaan Asuhan Keperawatan Kepada Klien Di Berbagai Tatanan Pelayanan Kesehatan 6. Pengetahuan Faktual Tentang Sistem Informasi Asuhan Keperawatan Dan Kesehatan 7. Praktik Keperawatan Dengan Prinsip Etis Dan Peka Budaya Sesuai Dengan Kode Etik Perawat Indonesia 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep promosi kesehatan 2. Lima Strategi pendekatan promosi kesehatan 3. Monitoring dan evaluasi Promosi kesehatan: 4. Perencanaan promosi kesehatan 5. Konsep perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) 6. Praktika promosi kesehatan dalam Asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok (Praktik Promkes) 	Promosi kesehatan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mekanisme adaptasi sel (proses cedera fisik, penyembuhan dan pemulihan dan kematian jaringan /nekrosis sel meliputi: atropi, hipertropi, iskemik, trombosis, embolism) 2. Keseimbangan dan proses perubahan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa, antara lain: Proses edema, hiper dan hipo-elektrolit, Asidosis dan Alkalosis 3. Proses immunitas 4. Proses degeneratif 5. Trauma 6. Proses peradangan 7. Proses infeksi 8. Proses keganasan 9. Proses terjadinya syok 10. Kelainan dan interaksi genetik 	Patofisiologi
<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan fisika dalam keperawatan 2. Prinsip dasar biologi dalam keperawatan 3. Prinsip dasar biokimia dalam keperawatan 4. Dasar dasar anatomi dan fisiologi tubuh manusia 5. Jaringan dan sistem tubuh manusia 	Ilmu Biomedik Dasar

<ol style="list-style-type: none"> 6. Sistem pernapasan 7. Sistem limpatik dan kekebalan tubuh 8. Sistem kardiovaskuler 9. Sistem pencernaan 10. Sistem endokrin 11. Sistem perkemihan 12. Sistem persarafan 13. Sistem muskuloskeletal 14. Sistem integumen 15. Sistem sensori 16. Sistem reproduksi 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar farmakologi 2. Peran obat 3. Penggolongan obat 4. Klasifikasi obat 5. Prinsip pemberian obat dengan benar 6. Bentuk kemasan obat 7. Cara penggunaan obat (lokal dan sistemik) 8. Peran perawat dalam pemberian obat 9. Praktika pemberian obat dengan menggunakan prinsip patient safety 	Farmakologi
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar nutrisi 2. Pengaturan nutrisi untuk berbagai tingkat usia 3. Konsep nutrisi Ibu hamil dan menyusui 4. Konsep nutrisi sebagai terapi 5. Pencegahan dan penanganan kekurangan vitamin, anemia, kurang kalori protein, stunting, dan obesitas 6. Peran perawat dalam pelaksanaan diet 	Gizi dan Diet
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep nilai, norma, etik dan moral 2. Perbedaan latar belakang agama, budaya, dan sosial antara Klien dengan Perawat dan Peka Budaya dalam praktik 3. Peran agama, moral, etika dalam pelayanan keperawatan dan kesehatan 4. Etik keperawatan 5. Kode etik keperawatan Indonesia 6. Hak dan kewajiban Klien 7. Hak, kewajiban dan tanggung jawab perawat menurut undang- undang 8. Hukum Kesehatan dan Keperawatan 9. Aspek legal dan Sistem Kridensial Perawat Indonesia: 10. Mal-praktik dan kelalaian dalam praktik keperawatan 	Etika keperawatan dan hukum kesehatan

<ol style="list-style-type: none"> 11. Tanggung jawab dan tanggung gugat dalam praktek keperawatan profesional 12. Permasalahan Etik (issue, problem, dilemma dan bio etik) dalam Pelayanan Keperawatan 13. Tahapan penyelesaian masalah etik dalam keperawatan 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar komunikasi 2. Komunikasi Terapeutik 3. Komunikasi pada setiap tahap proses keperawatan (Pengkajian, Diagnosa, Rencana, Implementasi, Evaluasi) 4. Komunikasi berdasarkan tingkat usia 5. Komunikasi pada pasien dengan kebutuhan khusus. Tuna rungu, Autisme, Tuna grahita 6. Komunikasi pada keluarga, kelompok dan masyarakat 7. Komunikasi pada pasien dengan masalah fisik dan gangguan jiwa 8. Praktika strategi pelaksanaan (SP) komunikasi terapeutik berdasarkan tahapan 	Komunikasi
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Dasar Patient Safety 2. Peran perawat dalam kegiatan keselamatan pasien 3. Konsep Mikrobiologi dan Parasitolog 4. Konsep sterilisasi dan desinfeksi 5. Hospital Infection Ascociate (HIA's) 6. Konsep pencegahan dan pengendalian Infeksi 7. Nursing health 8. Konsep 6 sasaran keselamatan pasien 9. Praktika managemen patient safety 	Manajemen <i>Patient Safety</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sejarah keperawatan 2. Falsafah dan paradigma keperawatan 3. Keperawatan sebagai profesi 4. Organisasi Profesi 5. Teori Keperawatan 6. Tren keperawatan dimasa yang akan datang 7. Sistem pelayanan kesehatan 8. Pelayanan keperawatan dalam sistem pelayanan kesehatan 	Konsep Dasar Keperawatan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep Dokumentasi 2. Teknik Dokumentasi Dan Pelaporan Dalam Tataran Klinik 3. Model Pendokumentasian Asuhan Keperawatan 4. Pendokumentasian Asuhan Keperawatan 5. Sistem Dokumentasi Asuhan Keperawatan 	Dokumentasi Keperawatan

6. Aspek Legal Pendokumentasian	
7. Praktika Pendokumentasian Asuhan Keperawatan	
1. Konsep Berpikir Kritis Dan Pengambilan Keputusan Dalam Keperawatan (Critical Thinking And Clinical Judgment In Nursing)	Metodologi Keperawatan
2. Konsep Proses Keperawatan	
3. Pengkajian Keperawatan	
4. Diagnosis Keperawatan (SDKI)	
5. Perencanaan Keperawatan (SIKI)	
6. Standar Luaran Keperawatan Indonesia	
7. Implementasi Keperawatan (SPO)	
8. Evaluasi Asuhan Keperawatan	
9. Praktika Penerapan Proses Keperawatan Sebagai Metode Ilmiah Dalam Asuhan Keperawatan Dengan Penerapannya.	
1. Konsep Dasar Manajemen	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan
2. Konsep Manajemen Keperawatan Dan Manajemen Asuhan Keperawatan	
3. Kepemimpinan Dalam Manajemen Keperawatan	
4. Perencanaan Manajemen Keperawatan	
5. Pengorganisasian Manajemen Keperawatan	
6. Ketenagaan	
7. Pengarahan	
8. Pengawasan	
9. Pengendalian Mutu	
10. Praktika Manajemen Keperawatan Di Ruang Perawatan	
1. Konsep Dasar Ilmu Pengetahuan Dan Keperawatan	Metodologi Penelitian
2. Konsep Dasar Penelitian	
3. Penelitian Dasar Keperawatan	
4. Etika Penelitian	
5. Jenis Penelitian	
6. Komponen Penelitian	
7. Uji Statistik	
8. Prinsip Pengolahan Data	
9. Studi Kepustakaan	
Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Kebutuhan Dasar Manusia Pada Tatanan Klinik Keperawatan (Pengkajian, Diagnosis, Rencana, Implementasi Dan Evaluasi) Sesuai SAK Dan SPO	Praktik Klinik Keperawatan Dasar
1. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigen	
2. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan	

<p>Gangguan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Nutrisi 4. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Eliminasi 5. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Aktivitas 6. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Istirahat & Tidur 7. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Keseimbangan Suhu Tubuh 8. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Aman Dan Nyaman 9. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Spiritual 10. Asuhan Keperawatan Pasien Menjelang Dan Akhir Kehidupan 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Teori kebutuhan dasar manusia 2. Teori kebutuhan dasar manusia menurut Maslow 3. Kebutuhan Spiritual 4. Kebutuhan menjelang dan akhir kehidupan 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan dasar manusia 6. Praktika tindakan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien sesuai SPO Kebutuhan Spiritual 	Keperawatan Dasar
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah 2. Peran perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) 3. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit tropis: Malaria, DHF, Thypoid, Filariasis 4. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung 5. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit HIV/AIDS 6. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemi, gangguan pembuluh darah perifer, DHF 7. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, 	Keperawatan Medikal bedah I

<p>glomerulonephritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus</p> <p>8. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM</p> <p>9. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca ginjal/buli, gagal ginjal dan Ca kolon</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskuloskeletal, persarafan dan indera: osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, otitis, mastoiditis, katarak dan glaucoma 2. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, otitis, mastoiditis, katarak dan glaucoma 3. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aman, nyaman, istirahat dan tidur akibat patologis sistem persarafan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia) 4. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri dan gangguan tidur (insomnia) 5. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh: hipotermi dan hipertermi 6. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan hipotermi dan hipertermi Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis 7. sistem integumen dan sistem immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE. 8. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE 9. Konsep Asuhan keperawatan Perioperatif 10. Praktika asuhan keperawatan perioperatif 	<p>Keperawatan Medikal Bedah II</p>

<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis sistem muskuloskietal, persarafan dan indera: Osteomielitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaukoma 2. Asuhan Keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system persarafan dan integument: nyeri, gangguan tidur (insomnia) 3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh: hipertermi dan hipotermi 4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis sistem integumen dan sistem immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE, AIDS 5. Asuhan keperawatan Periopratif 	Praktik Klinik KMB
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemi, gangguan pembuluh darah perifer, DHF 2. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus 3. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin, ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, dan DM 4. Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologis system pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca ginjal/buli, gagal ginjal dan Ca kolon 	Praktik Klinik KMB
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan maternitas 2. Konsep Asuhan keperawatan ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, HAP (abortus, plasenta previa, solution plasenta, ruptur uteri), anemia, preeklamsia, dan KET 	Keperawatan Maternitas

<ol style="list-style-type: none"> 3. Praktika asuhan keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan dengan komplikasi hyperemesis, HAP (abortus plasenta previa, solutio plasenta, ruptur uteri), anemia, Pre eklamsia, KET 4. Asuhan Keperawatan intra natal 5. Praktika asuhan Keperawatan intra natal (kala I, II, III dan IV) 6. Konsep Asuhan keperawatan bayi baru lahir 7. Praktika asuhan keperawatan bayi baru lahir 8. Konsep Asuhan keperawatan pada ibu postpartum: persalinan normal dan SC 9. Praktika Asuhan keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SC 10. Konsep keluarga Berencana 11. Konsep Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: Mioma, Kista, Infeksi, CA, Cerviks 12. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi Mioma, Kista, Infeksi, Ca Cerviks 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada ibu hamil fisiologis dan patologis: hyperemesis, HAP (abortus, Plasenta Previa, Solutio plasenta, ruptur uteri), anemia, preeklamsia, KET 2. Asuhan Keperawatan intra natal (kala I,II, III dan IV) 3. Asuhan keperawatan bayi baru lahir 4. Asuhan keperawatan pada ibu post partum: persalinan normal dan SC 5. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem reproduksi: Mioma, Kista, Infeksi, Ca Cerviks 	<p>Praktik Klinik keperawatan Maternitas</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pada anak sehat 2. Asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: aspiksia, asma, Pneumonia, Bronchiolitis, difteri, pertussis, Penyakit Jantung Bawaan (PJB), Leukemia, Thalasemia, Hemofilia dan anemia 3. Asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan Cairan dan elektrolit patologis dari system perkemihan, pencernaan dan vaskuler: Diare, DHF dan Nefrotik Syndrom 4. Asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi patologis 	<p>Praktik klinik keperawatan anak</p>

<p>dari system pencernaan dan metabolic endokrin: KKP, Thyroid dan DM Juvenil</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan kebutuhan Aktivitas patologis dari system persyarafan dan muskuloskeletal: Cerebral Palsy, hydrocephalus, scoliosis, poliomyelitis dan CTEV 6. Asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan Kebutuhan Aman/nyaman patologis dari system termoregulasi dan imun: kejang demam dan campak 7. Asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus Retardasi Mental, Down Syndrom, autism dan Child Abuse 8. Asuhan keperawatan pada bayi dan anak dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis dari system pencernaan dan kemih/Kelainan Kongenital/peri operatif care: Hisfrung, Atresia Ani, Labiopalatoschzisis dan hipospadia 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan anak, Trend dan issues keperawatan anak 2. screening tumbuh kembang pada anak 3. Konsep dan praktika neonatus esensial 4. Konsep asuhan keperawatan pada anak sakit, minimalisasi dampak hospitalisasi /TAB 5. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan Oksigenasi: Asma, Pneumonia, Bronchiolitis, difteri, pertusis, Penyakit Jantung Bawaan (PJB), Leukemia, Thalasemia, Hemofilia dan anemia 6. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada Anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan Cairan dan elektrolit: Diare, DHF dan Nefrotik Syndrom 7. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi: KKP, stunting, obesitas, Thyroid dan DM Juvenil 8. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan kebutuhan aktivitas: Cerebral Palsy, hydrocephalus, meningitis, scoliosis, poliomyelitis dan CTEV 9. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada anak dengan gangguan Kebutuhan aman dan nyaman: kejang demam, lymphoma, OMA, Masoiditis, retinoblastoma dan campak 10. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada 	<p>Keperawatan Anak</p>

<p>Bayi Resiko Tinggi: BBLR dan Hyperbilirubinemia</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Konsep dan praktika asuhan keperawatan pada anak dengan kebutuhan khusus: Retardasi Mental, Down Syndrom, autism, ADHD dan Child Abuse 12. Konsep dan praktika asuhan keperawatan perioperative care pada bayi dan anak dengan: Hisfrung, Atresia Ani, Labiopalatoschzisis dan hipospadia 13. MTBS 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan jiwa 2. Aplikasi Model konseptual keperawatan jiwa 3. Terapi modalitas dalam asuhan keperawatan jiwa 4. Terapi aktifitas kelompok dalam asuhan keperawatan jiwa 5. Konsep psikofarmaka 6. Asuhan Keperawatan pasien dengan kecemasan 7. Asuhan Keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh 8. Asuhan Keperawatan pasien dengan kehilangan 9. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan harga diri rendah (HDR) 10. Asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial 11. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sensori persepsi halusinasi 12. Asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan (PK) 13. Asuhan keperawatan pada pasien dengan defisit perawatan diri 	Keperawatan Jiwa
<ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan pasien dengan kecemasan 2. Asuhan keperawatan pasien dengan kehilangan 3. Asuhan keperawatan pasien dengan gangguan citra tubuh 4. Asuhan keperawatan gangguan isolasi sosial 5. Asuhan keperawatan pasien dengan defisit perawatan diri 6. Asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi 7. Asuhan keperawatan pasien dengan harga diri rendah 8. Asuhan keperawatan pasien dengan perilaku kekerasan 	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa
<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi Home Care 2. Konsep Home Care 3. Tujuan Home Care 	Homecare Ulkus Diabetikum

<ol style="list-style-type: none"> 4. Manfaat Home Care 5. Prinsip Home Care 6. Mekanisme Pelayanan Home Care 7. Pemberi Pelayanan Home Care 8. Peran Perawat dalam Keperawatan Home Care 9. Jenis Pelayanan Keperawatan Di Rumah 10. Tugas dan Fungsi Perawat Home Care Di Rumah 11. Sejarah Home Care Di Dunia Dan Di Indonesia 12. Aspek Legal Praktik Homecare Di Indonesia 13. Konsep Luka 14. Manajemen Perawatan Luka 15. Konsep Diabetes Mellitus 16. Ulkus Kaki Diabetes 17. Ulcer Diabetikum 18. Pelayanan Home Care Bagi Penderita Ulkus Diabetikum 19. Prosedur Tindakan Keperawatan Di Rumah 	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar manajemen bencana 2. Dampak bencana terhadap kesehatan 3. Sistem penanganan bencana terpadu 4. Aspek etik dan legal dalam keperawatan bencana 5. Analisis risiko bencana 6. Mitigasi bencana 7. Konsep dan model triage bencana 8. Penilaian sistematis sebelum, saat, dan setelah bencana pada korban, surveillance bencana, populasi rentan berbasis komunitas 9. Dokumentasi dan pelaporan hasil penilaian bencana 10. Manajemen korban masal dan komunikasi 11. Manajemen sistem informasi 12. Manajemen SDM dan logistik 13. Evidence based practice pada keperawatan bencana 14. Pengelolaan kegawatdaruratan bencana: comment, control, coordination, and communication (4Cs) 15. Perawatan psikososial pada korban bencana (trauma healing) Kerjasama tim inter dan multidisiplin 16. Hospital disaster plan (HDP) 17. Primary health care disaster plan (PHCDP) 	<p style="text-align: center;">Manajemen Bencana</p>
<p>Bahan Kajian</p>	<p>Mata Kuliah</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gawat darurat Keperawatan Gawat Darurat 2. Konsep dan prinsip pelaksanaan Bantuan Hidup 	<p style="text-align: center;">Keperawatan Gawat Darurat</p>

Dasar 3. Konsep asuhan keperawatan gawat darurat 4. Praktika asuhan keperawatan pasien dengan gawat darurat 5. Praktik klinik asuhan keperawatan pasien dengan gawat darurat	
1. Konsep pelayanan kesehatan primer 2. Kosep keluarga: keluarga sejahtera 3. Konsep keperawatan keluarga 4. Asuhan keperawatan keluarga 5. Praktika asuhan keperawatan keluarga	Keperawatan Keluarga
1. Konsep lansia 2. Konsep keperawatan gerontik 3. Asuhan keperawatan pada individu dan kelompok khusus lansia 4. Praktika asuhan keperawatan pada lansia	Keperawatan Gerontik
1. Konsep karya tulis ilmiah Metode Kasus 2. Strategi pencegahan plagiasi KTI 3. Sistematika penulisan 4. Langkah-langkah penyusunan KTI 5. Identifikasi problem 6. Rumusan masalah 7. Tujuan 8. Pemilihan teori 9. Pengumpulan data 10. Analisis 11. Laporan KTI secara sistematis 12. Pembahasan	Karya Tulis Ilmiah
1. Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan sesuai tahap perkembangan 2. Asuhan keperawatan gerontik	Praktik Lapangan keperawatan Keluarga dan Gerontik

Pengelompokan Mata kuliah

No	Mata Kuliah	Bobot sks	T	P	K/L
A	Mata Kuliah Wajib Umum				
1	Agama	2	2	-	-
2	Pancasila	2	2	-	-
3	Kewarganegaraan	2	2	-	-
4	Bahasa Indonesia	2	1	1	-
5	Kewirausahaan	2	2	-	-
6	Bahasa Inggris	2	1	1	-
7	Pendidikan budaya anti korupsi	2	1	1	-

8	Kebijakan Kesehatan	2	2	-	-
	Jumlah sks	16	13	3	-
B	Mata Kuliah Humaniora				
1	Psikologi	2	2	-	-
2	Antropologi Kesehatan	2	2	-	-
3	Promosi Kesehatan	2	1	1	-
	Jumlah sks	6	5	1	-
C	Mata Kuliah Ilmu Alam Dasar dan Biomedik Dasar				
1	Ilmu Biomedik Dasar	4	3	1	-
2	Patofisiologi	2	2	-	-
3	Farmakologi	3	2	1	-
4	Gizi dan Diet	2	2	-	-
	Jumlah sks	11	9	2	-
D	Mata Kuliah Dasar Keperawatan				
1	Komunikasi	2	1	1	-
2	Etika Keperawatan dan Hukum Kesehatan	2	2	-	-
3	Manajemen Patient Safety	2	1	1	-
4	Konsep Dasar Keperawatan	2	2	-	-
5	Metodologi Kesehatan	2	1	1	-
6	Dokumentasi keperawatan	2	1	1	-
7	Manajemen Keperawatan	2	1	1	-
8	Metodologi Penelitian	2	1	1	-
	Jumlah sks	16	10	6	-
E	Mata Kuliah Keperawatan Klinik				
1	Keperawatan Dasar	5	3	2	-
2	Praktik Klinik Keperawatn Dasar	3	-	-	3
3	Keperawatan Medikal Bedah I	3	2	1	-
4	Keperawatan Medikal Bedah II	3	2	1	-
5	Praktik Keperawatan Medikal bedah	4	-	-	4
6	Keperawatan Maternitas	3	2	1	-
7	Praktek Klinik Keperawatan Maternitas	2	-	-	2
8	Keperawatan anak	3	2	1	-
9	Praktik Klinik Keperawatan Anak	2	-	-	2
10	Keperawatan jiwa	3	2	1	-
11	Praktik Klinik keperawatan Jiwa	2	-	-	2
12	Keperawatan gawat darurat	3	1	1	1
13	Manajemen Bencana	2	1	1	-
	Jumlah sks	38	15	9	14
F	Mata Kuliah Keperawatan Komunitas				
1	Keperawatan keluarga	2	1	1	-
2	Keperawatan gerontik	2	1	1	-
3	Praktik lapangan keperawatan keluarga dan Gerontik	2	-	-	2
	Jumlah sks	6	2	2	2

G	Tugas Akhir		-	-	3
1	Karya Tulis Ilmiah	3	-	-	3
	Jumlah sks	3	-	-	3

STRUKTUR KURIKULUM INTI

No	Mata Kuliah	Bobot sks	T	P	K/L
1	Kelompok Mata Kuliah Wajib	16	13	3	-
2	Kelompok Mata Kuliah Humaniora	6	5	1	-
3	Kelompok Mata Kuliah Ilmu Biomedik Dasar	11	9	2	-
4	Kelompok Mata Kuliah Dasar Keperawatan	16	10	6	-
5	Kelompok Mata Kuliah Keperawatan Klinik	38	15	9	14
6	Kelompok Mata Kuliah Keperawatan Komunitas	6	2	2	2
7	Tugas Akhir	3	-	-	3
	Jumlah sks	96	54	23	19
	Institusi	2			
	Penciri	12			
	Pendukung	4			
	Total sks Program D3 Keperawatan	114			

Peta CPL yang Dibebankan MK

No	Mata Kuliah	CPL 1	CPL 2	CPL 3	CPL 4	CPL 5	CPL 6	CPL 7	CPL 8
A	Mata Kuliah Wajib Umum								
1	Agama	√							
2	Kewarganaan	√							
3	Bahasa Indonesia	√							
4	Kewirausahaan	√		√				√	
5	Bahasa Inggris	√							
6	Pendidikan Budaya Anti Korupsi	√			√				
7	Kebijakan Kesehatan	√		√					√
B	Mata Kuliah Humaniora								
1	Psikologi	√				√			
2	Antropologi kesehatan		√	√		√			
3	Promosi kesehatan					√			
C	Mata Kuliah Ilmu Alam Dasar Dan Biomedik Dasar								
1	Ilmu biomedik Dasar					√			
2	Patofisiologi					√			
3	Farmakologi			√		√			
4	Gizi dan Diet			√		√			

D Mata Kuliah Dasar Keperawatan									
1	Komunikasi		√	√	√	√	√		
2	Etika Keperawatan dan Hukum Kesehatan	√		√	√	√			
3	Manajemen Patient Safety		√	√	√	√			
4	Konsep dasar keperawatan		√	√					
5	Metodologi keperawatan		√	√		√			
6	Dokumentasi Keperawatan		√	√		√			
7	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan		√	√	√	√			
8	Metodologi Penelitian							v	v
E Mata Kuliah Keperawatan Klinik									
1	Keperawatan Dasar		√	√		√			
2	Praktik Klinik keperawatan dasar		√	√		√	V		
3	Keperawatan medikal bedah I		√	√		√			
4	Keperawatan medikal bedah II		√	√		√			
5	Praktik klinik keperawatan medikal bedah	√	√	√		√	V		v
6	Keperawatan Maternitas		√	√		√			
7	Praktik klinik keperawatan Maternitas	√	√	√		√	√		√
8	Keperawatan anak		√	√		√			
9	Praktik Klinik keperawatan Anak	√	√	√		√	√		√
10	Keperawatan Jiwa		√	√		√			
11	Praktik klinik keperawatan Jiwa	√	√	√		√	√		√
12	Keperawatan Gawat darurat	√	√	√		√	√		√
13	Manajemen bencana		√	√		√			
F Mata Kuliah Keperawatan Komunitas									
1	Keperawatan keluarga		√	√					
2	Keperawatan gerontik		√	√					
3	Praktik lapangan keperawatan kelurga dan gerontik	√	√	√		√	√		√
G Tugas Akhir									
1	Karya Tulis Akhir	√						√	√

Analisa Kompetensi Per Tahun

Semester / CPL			CPL 1	CPL 2	CPL 3	CPL 4	CPL 5	CPL 6	CPL 7	CPL 8	Kategori Tingkat Kompetensi
Smtr	sks	Jumlah MK	Kelompok MK Prodi Diploma III Keperawatan						KPT & MK Penciri	MKWU	
			Mata Kuliah Wajib (MKW)								
VI	5	2	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	KPT/MK Penciri		MK Komunitas & Tugas Akhir
V	15	7	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	KPT/MK Penciri		MK Klinik

IV	16	6	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	KPT/MK		MK Klinik
III	20	8	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW			MK Dasar Keahlian
II	20	8	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW			MK Dasar Keahlian
I	20	9	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW	MKW		Pancasila KWN Agama B.Indonesia	MK Dasar
Jmlh	108	40									

Perancangan Dan Pelaksanaan Pembelajaran

Standar proses pembelajaran mencakup 4 hal yaitu:

1. Karakteristik proses pembelajaran
2. Perencanaan proses pembelajaran
3. Pelaksanaan proses pembelajaran, dan
4. Beban belajar mahasiswa

Karakteristik Pembelajaran

1	Interaktif	Mengutamakan proses interaksi dua arah antara mahasiswa dan dosen
2	Holistik	Mendorong terbentuknya pola pikir yang komprehensif dan luas dengan menginternalisasi keunggulan dan kearifan lokal maupun nasional
3	Integratif	Proses pembelajaran yang terintegrasi untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan secara keseluruhan dalam satu kesatuan program melalui pendekatan disiplin dan multi disiplin
4	Saintifik	Mengutamakan pendekatan ilmiah sehingga tercipta lingkungan akademik yang berdasarkan sistem nilai, norma, dan kaidah ilmu pengetahuan serta menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan kebangsaan.
5	Kontekstual	Proses pembelajaran yang disesuaikan dengan tuntutan kemampuan menyelesaikan masalah dalam ranah keahliannya
6	Tematik	Disesuaikan dengan karakteristik keilmuan program studi dan dikaitkan dengan permasalahan nyata melalui pendekatan transdisiplin
7	Efektif	Capaian pembelajaran diraih secara berhasil guna dengan mementingkan internalisasi materi secara baik dan benar dalam kurun waktu yang optimum
8	Kolaboratif	Melalui proses pembelajaran bersama yang melibatkan interaksi antara individu pembelajar untuk menghasilkan kapitalisasi sikap, pengetahuan, dan keterampilan
9	Berpusat pada mahasiswa	Mengutamakan pengembangan kreatifitas, kapasitas, kepribadian, dan kebutuhan mahasiswa serta mengembangkan kemandirian dalam mencari dan menemukan pengetahuan

Perencanaan Proses Pembelajaran

Rencana pembelajaran semester (RPS) atau istilah lain (pasal 10 ayat (2) huruf b), memuat aspek berikut:

1. Nama Program Studi, nama dan kode mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;
2. Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada mata kuliah;
3. Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan;
4. Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan dicapai;
5. Metode pembelajaran;
6. Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;
7. Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester;
8. Kriteria, indikator, dan bobot penilaian;
9. Daftar referensi yang digunakan.

Bentuk pembelajaran

Bentuk pembelajaran yang dapat dilakukan sesuai pasal 14 ayat 5 meliputi

1. Kuliah
2. Responsi Dan Tutorial
3. Seminar
4. Praktikum, Praktik Studio, Praktik Bengkel, Atau Praktik Lapangan, Praktik Kerja
5. Penelitian, Perancangan Atau Pengembangan
6. Pelatihan Militer
7. Pertukaran Pelajar
8. Magang
9. Wirausaha, Dan Atau
10. Bentuk Lain Pengabdian Masyarakat

Metode pembelajaran

Metode pembelajaran untuk pelaksanaan pembelajaran mata kuliah berdasarkan mata kuliah berdasarkan pasal 14 ayat 3 SN Dikti, meliputi;

- a. Diskusi Kelompok,
- b. Simulasi,
- c. Studi Kasus,
- d. Pembelajaran Kooperatif,
- e. Pembelajaran Berbasis Proyek,
- f. Pembelajaran Berbasis masalah, Atau
- g. Metode Pembelajaran Lain, Yang Dapat Secara Efektif Memfasilitasi Pemenuhan Capaian Pembelajaran Lulusan

Bentuk pembelajaran

Pasal 15 ayat 1 SN-Dikti dapat dilakukan didalam program studi dan di luar program studi bentuk pembelajaran diluar program studi yang memfasilitasi merdeka belajar dan kampus merdeka (MBKM) adalah:

- Pembelajaran Dalam Program Studi Lain Pada Perguruan Tinggi Yang Sama;
- Pembelajaran Salam Program Studi Yang Sama Pada Perguruan Tinggi Yang Berbeda;
- Pembelajaran Dalam Program Studi Lain Pada Perguruan Tinggi Yang Berbeda; Dan
- Pembelajaran Pada Lembaga Non-Perguruan Tinggi

Aktivitas Belajar

Pembelajaran Teori (Kelas)	<ul style="list-style-type: none"> • Metode: • Seperti ceramah, diskusi kelompok, seminar, tutorial dan penugasan
Pembelajaran Praktika (Laboratorium)	<ul style="list-style-type: none"> • Metode: • Demonstrasi, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif, pembelajaran berbasis masalah, role play, diskusi dan tutorial
Pembelajaran Praktek (Klinik/Lapangan)	<ul style="list-style-type: none"> • Metode: • Demostrasi, studi kausu, pembelajaran kolaboratif, dan pembelajaran berbasis masalah dengan pendekatan konferensi dan supervisi/ronde keperawatan

Prinsip Penilaian

Edukatif	Otentik	Objektif	Akuntabel	Transparan
1	2	3	4	5
<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian untuk pembelajaran • Diagnostik, Formatif – feedback • On going process • Investigasi kesenjangan • Membantu progres mahasiswa 	<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian sebagai pembelajaran • Pembelajaran Aktif oleh siswa (metacognitif) • Berbagi dalam pembelajaran • Self assesment • Peer assesment • On going process • Mahasiswa sebagai critical assesor • kontekstual 	<ul style="list-style-type: none"> • Selalu mengacu pada CP • Bebas pengaruh subjektifitas • Ragam Instrumen jelas • Sumatif + formatif 	<ul style="list-style-type: none"> • Standar penilaian jelas • Kriteria, grade dan deskripsi CP dan bobot penilaian jelas • Prosedur penilaian jelas • Dipahami mahasiswa 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil penilaian dapat diakses semua kepentingan

Beban Belajar Mahasiswa

No	Bentuk dan Kegiatan Pembelajaran	Estimasi waktu		
1	Kuliah, respons atau tutorial	Kegiatan proses belajar	50	170
		Kegiatan penugasan terstruktur	60	
		Kegiatan mandiri	60	
2	Seminar atau bentuk lain yang sejenis	Kegiatan proses belajar	100	170
		Kegiatan mandiri	70	
3	Praktikum, praktik studio, praktek bengkel, praktik lapangan, praktik kerja, peneliatian, perancangan, atau pengembangan, pelatihan militer	170		
	Diluar program studi-merdeka belajar: pertukaran pelajar, magang/praktek kerja, kegiatan wirausaha, asistensi mengajar di satuan pendidikan, peneitian/riset di lembaga penelitian, studi/proyek independen, membangun desa/KKN tematik atau proyek kemanusiaan			

Penilaian	Teknik	Instrumen
Sikap	Observasi	1. Rubik untuk proses penilaian 2. Portopolio atau karya/ hasil kerja yang dinilai
Keterampilan Umum	Observasi (OSCE, DOPS) Partisipasi, Untuk kerja, test tulis, tes lisan (SOCA), angket	
Keterampilan Khusus		
Penguasaan Pengetahuan		
Hasil akhir penilaian merupakan integrasi antara berbagai teknik dan instrumen penilaian yang digunakan		

BAB V

STRUKTUR MATAKULIAH PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

STIKES NAULI HUSADA SIBOLGA

SEMESTER I						
No	Kode MK	Nama MK	Jlh SKS	Bobot SKS		
				T	P	K/L
1	WAT. 1.01	Agama	2	2		
2	WAT.1.02	Pancasila	2	2		
3	WAT.1.03	B.Indonesia	2	1	1	
4	WAT.1.04	Ilmu Biomedik Dasar I	2	1	1	
5	WAT.1.05	Psikologi	2	2		
6	WAT.1.06	KDK	2	2		
7	WAT.1.07	Kep.Dasar I	2	1	1	
8	WAT.1.09	B.Inggris	2	1	1	
9	WAT.1.08	Konsep Terapi Komplementer keperawatan	3	2	1	
	Jumlah		19	14	5	

SEMESTER II						
No	Kode MK	Nama MK	Jlh SKS	Bobot SKS		
				T	P	K/L
1	WAT.2.01	Farmakologi	3	2	1	
2	WAT.2.02	Patofisiologi	2	2		
3	WAT.2.03	Keperawatan Dasar II	3	2	1	
4	WAT.2.04	Ilmu Biomedik Dasar II	2	2		
5	WAT.2.05	Gizi dan Diet	2	2		
6	WAT.2.06	Kewarganegaraan	2	2		
7	WAT.2.07	Etika Keperawatan dan Hukum Kesehatan	2	2		
8	WAT.2.08	Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi dengan terapi komplementer keperawatan	2	1	1	
9	WAT.2.09	Praktek Klinik Keperawatan Dasar	3			3
	Jumlah		21	15	3	3

SEMESTER III						
No	Kode MK	Nama MK	Jlh SKS	Bobot SKS		
				T	P	K/L
1	WAT.3.01	Dokumentasi Keperawatan	2	1	1	
2	WAT.3.02	Komunikasi Keperawatan	2	1	1	
3	WAT.3.03	Antropologi Kesehatan	2	2		
4	WAT.3.04	KMB I	3	2	1	
5	WAT.3.05	Promosi Kesehatan	2	1	1	
6	WAT.3.06	Aspek Legal dan Etik Terapi Komplementer	2	1	1	
7	WAT.3.07	Keperawatan Gawat Darurat	3	1	1	1
8	WAT.3.08	Manajemen Patient Safety	2	1	1	
9	WAT.3.09	Pengobatan Komplementer dan Alternatif	2	1	1	
	Jumlah		20	11	8	1

SEMESTER IV						
No	Kode MK	Nama MK	Jlh SKS	Bobot SKS		
				T	P	K/L
1	WAT.4.01	Keperawatan Anak	3	2	1	
2	WAT.4.02	KMB II	3	2	1	
3	WAT.4.03	Keperawatan Maternitas	3	2	1	
4	WAT.4.04	Keperawatan Jiwa	3	2	1	
5	WAT.4.05	Kewirausahaan	2	2		
6	WAT.4.06	Pendidikan Kreatifitas dalam komplementer terapi Keperawatan	2	1	1	
7	WAT.4.07	Terapi Komplementer Keperawatan dan Aplikatif	3	1	1	1
8	WAT.4.08	Keperawatan Transkultural	2	2		
	Jumlah		21	14	6	1

SEMESTER V						
No	Kode MK	Nama MK	Jlh SKS	Bobot SKS		
				T	P	K/L
1	WAT.5.01	Metodologi Keperawatan	2	1	1	
2	WAT.5.02	Metodologi Penelitian	2	1	1	
3	WAT.5.03	Manajemen Keperawatan	2	1	1	
4	WAT.5.04	PBAK	2	1	1	
5	WAT.5.05	Keperawatan Keluarga	2	1	1	
6	WAT.5.06	Keperawatan Gerontik	2	1	1	
7	WAT.5.07	Manajemen Bencana	2	1	1	
8	WAT.5.08	Kebijakan Kesehatan	2	2		
9	WAT.SNH.5.01	Pengembangan Kepribadian	2	2		
	Jumlah		18	11	7	

SEMESTER VI						
No	Kode MK	Nama MK	Jlh SKH	Bobot SKS		
				T	P	K/L
1	WAT.6.01	Praktik Klinik KMB I	2			2
2	WAT.6.02	Praktik Klinik KMB II	2			2
3	WAT.6.03	Praktik Klinik Keperawatan Maternitas	2			2
4	WAT.6.04	Praktek Klinik Keperawatan Anak	2			2
5	WAT.6.05	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	2			2
6	WAT.6.07	Praktik Klinik Keperawatan Keluarga dan Gerontik	2			2
7	WAT.6.06	Karya Tulis Ilmiah	3			3
	Jumlah		15			15

Jumlah ; 114 SKS

Kurikulum Inti : 96 SKS

Penciri Prodi : 12 SKS

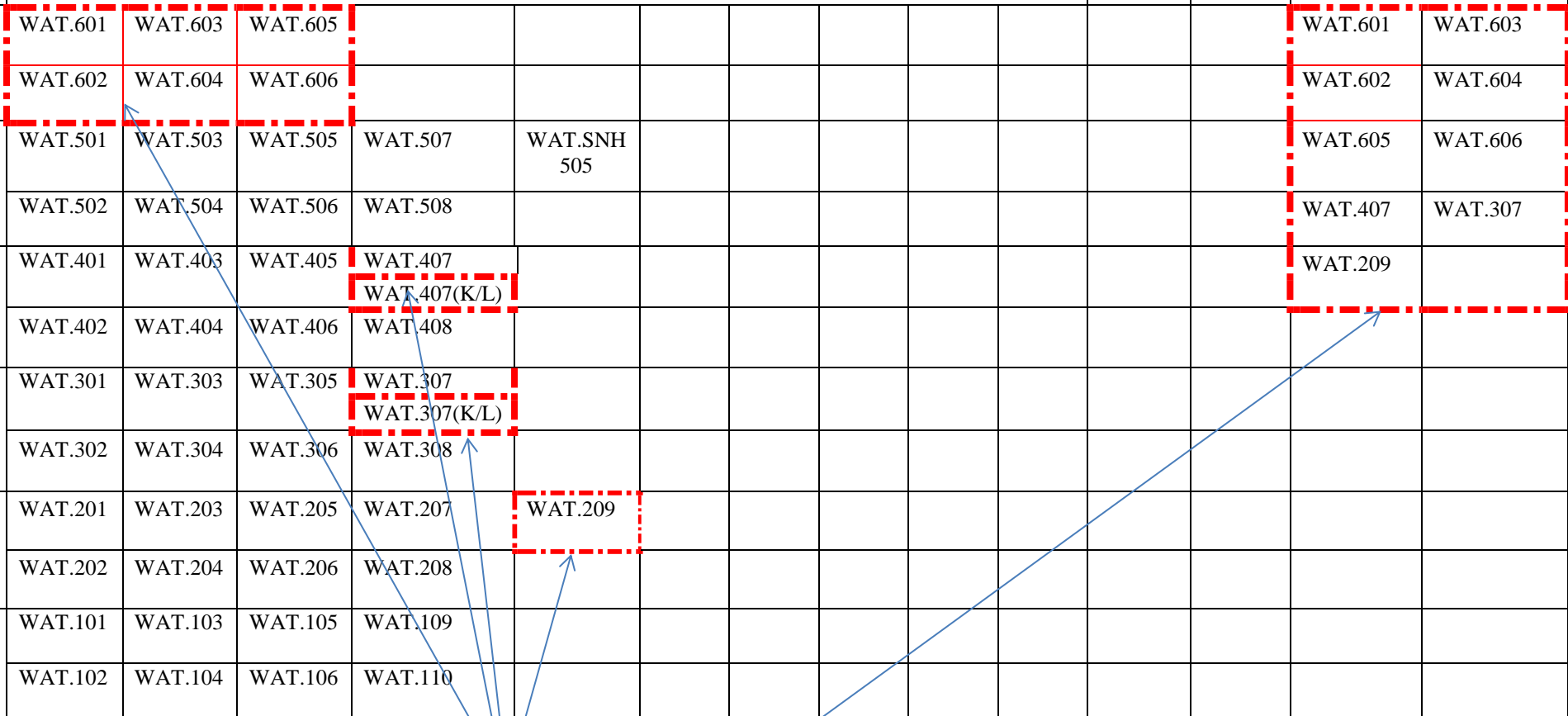
MK Institusi : 2 SKS

MK Pendukung : 4 SKS

PETA KURIKULUM

Semester SKS	PROGRAM PEMBELAJARAN DALAM PRODI										Program MBKM		
											Dalam PT	PT Lain	Non-PT
Semester VI 15	WAT.601	WAT.603	WAT.605								WAT.601	WAT.603	
	WAT.602	WAT.604	WAT.606								WAT.602	WAT.604	
Semester V 18	WAT.501	WAT.503	WAT.505	WAT.507	WAT.SNH 505						WAT.605	WAT.606	
	WAT.502	WAT.504	WAT.506	WAT.508							WAT.407	WAT.307	
Semester IV 21	WAT.401	WAT.403	WAT.405	WAT.407							WAT.209		
	WAT.402	WAT.404	WAT.406	WAT.407(K/L)									
Semester III 20	WAT.301	WAT.303	WAT.305	WAT.307									
	WAT.302	WAT.304	WAT.306	WAT.307(K/L)									
Semester II 21	WAT.201	WAT.203	WAT.205	WAT.207	WAT.209								
	WAT.202	WAT.204	WAT.206	WAT.208									
Semester I 19	WAT.101	WAT.103	WAT.105	WAT.109									
	WAT.102	WAT.104	WAT.106	WAT.110									

Pengakuan dan Penyetaraan



BAB VI

GAMBARAN UMUM PELAKSANAAN KURIKULUM

A. Beban dan Lama Studi

Beban studi Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada menggunakan Sistem Kredit Semester (SKS), dengan beban 114 SKS. Masa studi pendidikan selama 6 semester. Perkuliahan setiap semester berlangsung selama 16 minggu efektif termasuk Ujian Tengah Semester (UTS), dengan ditambah Ujian Akhir Semester (UAS). Dalam Kurikulum Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada Sibolga mengembangkan mata kuliah pilihan yang menjadi ciri khas untuk menjawab tantangan masa yang akan datang dan memperhatikan permasalahan kesehatan terkini ditingkat regional maupun local yaitu memberikan kemampuan mahasiswa dalam Homecare Ulkus Diabetik.

Pengertian

Sistem Kredit Semester (SKS) adalah suatu sistem penyelenggaraan pendidikan dengan menggunakan satuan kredit semester (sks) untuk menyatakan beban studi mahasiswa, beban kerja dosen, pengalaman belajar, dan beban penyelenggaran program.

Semester adalah satuan waktu kegiatan yang terdiri atas 16 minggu kuliah atau kegiatan terjadwal lainnya, berikut kegiatan iringannya 2 – 3 minggu kegiatan penilaian.

Satuan Kredit Semester (sks) adalah takaran penghargaan terhadap pengalaman belajar yang diperoleh selama satu semester melalui kegiatan terjadwal per minggu sebanyak 50 menit perkuliahan dan 170 menit praktikum serta 170 menit praktek klinik / lapangan, yang masing-masing diiringi oleh kegiatan tugas terstruktur sekitar 60 menit dan kegiatan mandiri 60 menit per minggu per semester.

B. Peserta Didik

Peserta didik pada Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada berasal dari lulusan SMA/SMK Keperawatan yang telah lulus seleksi penerimaan mahasiswa sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.

C. Kualifikasi Dosen

a. Tenaga Pendidik

Tenaga pendidik terdiri dari :

- 1) Dosen tetap adalah tenaga fungsional tetap di Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada. Syaratnya meliputi : memiliki ijazah terakhir adalah S2 sesuai dengan bidang ilmu yang diajarkan, Menjalankan 12 SKS/ semester (36 jam/minggu)
- 2) Dosen tidak tetap adalah dosen yang berasal dari institusi lain yang memiliki kualifikasi sama dengan dosen tetap.
- 3) Dosen Keahlian Khusus adalah tenaga pengajar yang berasal dari institusi lain yang memiliki keahlian yang sesuai dengan bidang ilmu yang diajarkannya yang dibuktikan dengan ijazah dan/atau sertifikat yang diakui.

b. Instruktur

Instruktur terdiri dari :

- 1) Tenaga laboratorium yang membimbing mahasiswa dalam kegiatan praktikum yang memiliki kualifikasi ijazah minimal D3
- 2) Instruktur Klinik (CI) adalah pembimbing mahasiswa di RS, Puskesmas atau Lahan Praktek yang sudah memiliki MoU dengan STIKes Nauli Husada.

D. Metoda Pembelajaran

Secara umum metode pembelajaran yang dilakukan adalah Kuliah tatap Muka, Penugasan, Seminar, Laboratorium dan Klinik. Berikut ini diuraikan strategi dan metode pembelajaran yang dapat dilakukan oleh dosen.

1. Pembelajaran di Kelas

Pembelajaran di kelas dapat menggunakan berbagai metoda seperti ceramah, diskusi, seminar, tutorial dan penugasan. Perhitungan waktu pembelajaran di kelas ditentukan oleh beban kredit mata kuliah dengan mempertimbangkan tujuan pembelajaran, materi dan metoda pembelajaran.

2. Pembelajaran Praktik Laboratorium.

Pembelajaran praktik laboratorium adalah kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di laboratorium baik yang berada di kampus maupun di luar kampus (klinik maupun lapangan) yang memungkinkan peserta didik memperoleh pengalaman nyata, menguji coba pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh sebelumnya dengan cara demonstrasi atau simulasi.

Proses pembelajaran di laboratorium dilaksanakan secara terstruktur maupun mandiri dengan pendekatan individual maupun kelompok. Metoda yang dapat digunakan dalam pembelajaran praktek laboratorium antara lain demonstrasi, simulasi, role play, diskusi dan tutorial.

3. Pembelajaran Praktik Klinik atau lapangan.

Pembelajaran praktik klinik / lapangan adalah kegiatan pembelajaran yang diselenggarakan di wahana praktik seperti rumah sakit, klinik, rumah bersalin, puskesmas, dan masyarakat. Tujuan Praktik Klinik/Lapangan adalah memberi kesempatan belajar pada peserta didik untuk mengalami dan mempraktekkan serta mencoba secara nyata pengetahuan dan ketrampilan yang diperoleh pada setiap tahap pendidikan disertai sikap profesional sesuai dengan profesinya. Metode

pembelajaran yang dapat digunakan pada pembelajaran klinik atau lapangan antara lain demonstrasi, konferensi, tutorial dan ronde keperawatan.

E. Evaluasi Hasil Belajar

Untuk menilai kemampuan akademik mahasiswa dilakukan evaluasi yang meliputi 3 aspek yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik.

a. Jenis evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan salah satu atau kombinasi dari beberapa jenis evaluasi dibawah ini :

- 1) Penilaian Hasil Belajar
 - a) Ujian Tengah Semester (UTS)
 - b) Ujian Akhir Semester (UAS)
 - c) Tugas/Seminar/Praktikum/Praktek Klinik
- 2) Penilaian Kompetensi : Uji Kompetensi
- 3) Uji Tugas Akhir : Karya Tulis Ilmiah (KTI)

b. Pelaksanaan Evaluasi

- 1) Evaluasi mata kuliah teori dilaksanakan sekurang-kurangnya Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS)
- 2) Mahasiswa yang memperoleh nilai D wajib mengikuti ujian ulang.
- 3) Mahasiswa yang memperoleh nilai E dianggap gagal dan harus mengulang mata kuliah pada semester dimana mata kuliah tersebut diselenggarakan.

c. Sistem Penilaian Hasil Belajar

1) Cara penilaian

- a) Penilaian dapat dilakukan dengan cara Penilaian Acuan Normal (PAN) atau Penilaian Acuan Patokan (PAP).
- b) Penilaian tiap paket dilakukan dengan menggabungkan nilai seluruh aspek dengan memberi bobot bagi tiap aspek kemudian dirata-ratakan.
- c) Bagi yang mengikuti ujian perbaikan, nilai semester diambil dari nilai yang terbaik.
- d) Kelulusan ujian mata kuliah teori ditentukan dengan nilai mutu $\geq 2,00$

- e) Hasil ujian akhir semester harus diumumkan kepada mahasiswa beserta criteria penilaiannya.
- f) Nilai ujian akhir semester sebagaimana tersebut dalam tabel konversi

Tabel Konversi Nilai

Nilai Absolut	Nilai Mutu	Lambang
80-100	4,00	A
70-79	3,50-3,59	B
60-69	2,5-2,9	C
50-59	2,00-2,5	D
< 50	1,00-2,00	E

2) Pencapaian Prestasi Semester

Indek Prestasi atau IP semester pada sistem SKS adalah nilai dari gabungan mata kuliah yang dicapai oleh mahasiswa pada semester yang bersangkutan.

3) Evaluasi Akhir Studi (Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)

Pada Program Studi Diploma tiga Keperawatan evaluasi akhir studi merupakan evaluasi dari akumulasi nilai semester I sampai semester VI atau Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yaitu prestasi yang dicapai mahasiswa dari seluruh program kuliah yang telah ditempuh. Mahasiswa dinyatakan lulus pada akhir studi bila mendapat nilai IPK minimal: 2.75, dan lulus seluruh mata kuliah.

4) Evaluasi Akhir Program dan Predikat Kelulusan

Program Studi Diploma tiga dalam menentukan predikat kelulusan didasarkan pada nilai IPK diperoleh dari IP Semester 1 sampai dengan Semester 6/Total SKS.

Predikat kelulusan terdiri dari 3 tingkat, yaitu : Cukup, Memuaskan, Sangat Memuaskan dan Dengan Pujian.

- a). IPap 2,00 – 2,74 : Cukup
- b). IPap 2,75 – 2,99 : Memuaskan
- c). IPap 3,00 – 3,50 : Sangat Memuaskan
- d). IPap 3,51 – 4,00 : Dengan Pujian

Predikat kelulusan dengan pujian ditentukan juga dengan memperhatikan masa studi, 6 semester dan diperoleh tanpa mengulang mata kuliah.

5) Yudisium

Yudisium di Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada adalah penetapan hasil studi/kelulusan mahasiswa pada Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada. Yudisium dilaksanakan pada akhir masa studi. Mahasiswa yang telah menyelesaikan kegiatan akademik sesuai dengan persyaratan kurikulum dan telah menyelesaikan kewajiban non akademik wajib mengikuti yudisium. Yudisium dihadiri oleh Ketua STIKes Nauli Husada, Pembantu Ketua I (Bidang Pendidikan) Ketua Program Studi dan Seluruh staf prodi D3 Keperawatan. Bagi mahasiswa yang tidak mengikuti yudisium tidak diperkenankan mengikuti wisuda.

6) Transkrip dan Ijasah

Transkrip dan Ijasah diberikan kepada mahasiswa yang sudah mengikuti yudisium dan sudah mengikuti wisuda. Tanggal kelulusan yang tercantum di ijasah berdasarkan tanggal pada saat mahasiswa di yudisium. Ijasah ditandatangani oleh Ketua STIKes dan Ketua Program Studi.

7) Wisuda

Wisuda merupakan pengakuan akademik terhadap para lulusan STIKes Nauli Husada. Mahasiswa yang telah dinyatakan lulus di yudisium wajib mengikuti wisuda pada tahun akademik sesuai dengan persyaratan yang ditentukan. Wisuda di STIKes Nauli Husada dilakukan 1 kali dalam setahun (sepanjang memenuhi syarat jumlah lulusan) yang diikuti oleh seluruh mahasiswa yang telah di yudisium. Bagi mahasiswa yang tidak mengikuti wisuda belum bisa menerima ijazah dan diwajibkan untuk mengikuti wisuda berikutnya. Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada yang telah lulus (wisuda) berhak menyanggah gelar/sebutan professional Ahli Madya Keperawatan.

BAB VII

PENUTUP

Kurikulum merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan pendidikan. Kurikulum Program Studi D3 Keperawatan disusun dan digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan belajar mengajar di Program Studi D3 Keperawatan STIKes Nauli Husada.

Kurikulum Pendidikan ini perlu terus dikaji, ditelaah dan ditata kembali untuk menghasilkan Kurikulum Pendidikan yang bermutu sesuai dengan tuntutan perubahan yang terjadi pada lingkungannya sehingga mencapai tujuan yang diharapkan.

Demikian Kurikulum Pendidikan ini dan dapat digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan dalam rangka menghasilkan lulusan Ahli Madya Keperawatan yang berbudi pekerti luhur, kompeten, unggul dalam Homecare Ulkus diabetikum dan mampu bersaing di era global pada tahun 2025.