



ILMU KEPERAWATAN DASAR II

BUKU PANDUAN KEGIATAN MAHASISWA (BPKM)

Aplikasi konsep IKD II yang meliputi konsep spiritual, *holistic care*, pendidikan dalam keperawatan, *trend issue* dalam keperawatan, *transcultural nursing*, komunikasi dalam keperawatan, dan keperawatan professional.

BUKU PANDUAN KEGIATAN MAHASISWA

PANDUAN BLOK
ILMU KEPERAWATAN DASAR II
SEMESTER I



2015

TIM BLOK IKD 2

ILMU KEPERAWATAN DASAR II (IKD II)

Chairul Huda Al Husna, S.Kep, Ns (Koordinator)

Rohmah Susanto, S.Kep, Ns

Tutu April Ariani, S.Kp, M.Kes

FASILITATOR

Nur Aini, S.Kep, Ns, M.Kep

Tutu April A., M.Kes

Sunardi, M.Kep

Ririn Harini, M.Kep

Rohmah Susanto, S.Kep, Ns

Chairul Huda Al Husna, S.Kep, Ns

Edi Purwanto, MNg

Henny Dwi Susanti, M.Kep, Sp. Mat

Aini Alifatin, M.Kep

NARASUMBER

Kuliah Pakar

Henik Tri Rahayu, M.S./ 085859751444

Tutu April A., M.Kes/085655332856

Sunardi, M.Kep/082139329926

Aini Alifatin, M.Kep/08125291069

Rohmah Susanto, S.Kep, Ns/082330200070

Edi Purwanto, MNg/081216122117

Nur Aini, S.Kep, Ns, M.Kep/085234727354

Nurul Aini, M.Kep/081233072008

Yoyok Beki Prasetyo, M.Kep, Sp.Kom/08125208825

Erma Wahyu M., M.Si/081332315512

Pleno PJBL

Zahid Fikri, S.Kep, Ns, M.Kep/083831420702

Pleno Field Trip

Nur Aini, S.Kep, Ns, M.Kep

Pleno Jurnal

Tutu April A., S.Kp, M.Kes

Henny Dwi Susanti, M.Kep, Sp. Mat/087759963799

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin.

Puji syukur kepada Allah SWT, karena atas perkenan-Nya Panduan Blok Ilmu Keperawatan Dasar II (IKD II) edisi 2015 dapat diselesaikan sesuai pada waktunya. Buku ini merupakan pedoman pembelajaran bagi mahasiswa semester I PSIK FIKES UMM, staf pengajar yang bertindak sebagai narasumber dan fasilitator.

Strategi pembelajaran pada Blok ini adalah Pembelajaran Berdasar Masalah (*Problem Based Learning*) dengan kurikulum berbasis kompetensi sesuai dengan standar kompetensi pendidikan Ners di Indonesia melalui mekanisme sistem pendidikan *Student Centered Learning* atau pembelajaran aktif.

Buku Panduan Kegiatan Mahasiswa IKD II ini dibuat berdasarkan kompetensi dari Ilmu Keperawatan Dasar II yang meliputi konsep spiritual, holistic care, pendidikan dalam keperawatan, trend issue dalam keperawatan, transcultural nursing, komunikasi dalam keperawatan, tehnik kolaborasi dalam keperawatan.

Semoga buku ini bermanfaat bagi mahasiswa, staf pengajar serta seluruh komponen terkait dalam proses pendidikan Sarjana Keperawatan di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang.

Malang, Oktober 2015

Tim IKD II

DAFTAR ISI

Kontributor.....	2
Kata Pengantar.....	3
Daftar Isi.....	4
Daftar Lampiran.....	5
BAB 1. KEBIJAKAN DAN STANDAR.....	6
1.1. Pembelajaran Blok.....	6
1.1.1. Definisi.....	6
1.1.2. Aktivitas Pembelajaran.....	6
1.2. Evaluasi Proses Pembelajaran dan Penilaian.....	8
1.2.1. Nilai Lulus Mata Ajar Sistem Blok.....	8
1.2.2. Nilai Lulus.....	8
1.2.3. Kriteria Penilaian.....	8
1.2.4. Kriteria Boleh Mengikuti Ujian.....	9
BAB 2. MODUL DAN TOPIK.....	10
2.1. Tujuan.....	10
2.2. Learning Outcomes.....	10
2.3. <i>Topic Tree</i>	11
2.4. Unit Belajar 1.....	13
2.5. Unit Belajar 2.....	14
2.6. Unit Belajar 3.....	16
2.7. Unit Belajar 4.....	19
2.8. Unit Belajar 5.....	22
2.9. Unit Belajar 6.....	24
2.10. Unit Belajar 7.....	25
BAB 3. PENUTUP.....	26
Daftar Pustaka.....	27

BAB 1

KEBIJAKAN DAN STANDAR

1.1. PEMBELAJARAN BLOK

1.1.1. DEFINISI

Pembelajaran Blok bermaksud memberikan kesempatan seluas-luasnya pada mahasiswa dalam mengeluarkan isi pikiran dan tanggapan terhadap suatu rangsangan. Dosen sebagai fasilitator tidak boleh menghakimi salah maupun membendung dari isi pikiran tersebut. Fasilitator memberikan arahan dari alur pikiran mahasiswa.

Ilmu Keperawatan Dasar II merupakan Blok 2 yang harus dilalui dan merupakan bahan pembelajaran mahasiswa pada semester 1. Pada Blok ini mahasiswa akan mempelajari tentang *health, holism and the individual, nursing, healing, caring*, siklus kehidupan manusia, *professional, accountability and leadership*, konsep spiritual, konsep berduka dan kehilangan, transkultural nursing, trend issue keperawatan, komunikasi terapeutik, edukasi pada pasien, metodologi pembelajaran akademik dan klinik, *health Care Delivery, Quality, and the Continuum of Care*, terapi komplementer dan modalitas dan *health and wellness promotion*.

1.1.2. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

1. Tutorial

Tutorial yang dilakukan adalah diskusi dalam kelompok kecil dengan menggunakan *Problem Based Learning (PBL)*. Mahasiswa dibagi menjadi beberapa kelompok kecil beranggotakan 9-11 orang. Tutorial dijadwalkan 3 topik tutorial dengan masing-masing topic 2 diskusi kasus dan 1 pleno tutorial, untuk masalah yang belum dipahami dilakukan diskusi dengan didampingi oleh fasilitator atau mandiri. Untuk mencapai tujuan pembelajaran mahasiswa diberikan skenario kasus dan kelompok akan mendiskusikan kasus tersebut dengan pendekatan *seven jump* dibawah ini:

1. *Clarify unfamiliar term* :

- a. Tahap ini bertujuan untuk memahami skenario dan menyamakan persepsi
- b. Proses : mahasiswa mengidentifikasi istilah/konsep yang belum dimengerti dengan menggunakan prior knowledge/ membuka kamus.
- c. Alasan : istilah yang tidak lazim akan menghambat pemahaman
- d. Hasil : daftar istilah yang tidak dimengerti

2. *Define the problem*

- a. Bertujuan untuk menyadarkan mahasiswa bahwa ada masalah yang harus didiskusikan
- b. Proses : mahasiswa dimotivasi untuk menyumbangkan pendapat mereka tentang masalah dalam skenario
- c. Alasan : memungkinkan setiap anggota mempunyai pandangan yang berbeda untuk memperluas wawasan mereka
- d. Hasil : tersusunnya topik yang perlu penjelasan dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan

- e. Bila pertanyaan-pertanyaan tersebut tidak difahami, maka dapat diangkat sebagai LO (learning objective) yang akan di bahas pada pertemuan berikutnya
- 3. *Brainstorm possible hypothesis/explanation :***
- a. Tahap ini bertujuan untuk mengaktifkan prior knowledge dari masing-masing anggota kelompok
 - b. Proses : mahasiswa mencoba rumuskan, menguji dan membandingkan keunggulan dari masing-masing hipotesis
 - c. Alasan : mendorong penggunaan prior knowledge dari masing-masing individu
 - d. Hasil : daftar hipotesis atau penjelasan singkat dari jawaban step kedua
 - e. Dalam bentuk jawaban-jawaban singkat
- 4. *Arrange explanation into a tentative solution :***
- a. Pada tahap ini masalah dibahas secara detail dan dibandingkan terhadap hipotesis untuk lihat kemungkinan dan perlunya penjelasan lebih lanjut
 - b. Semua hipotesis dihubungkan satu sama lain secara skematis
 - c. Alasan : supaya mahasiswa dapat melihat hubungan antara 1 konsep dengan konsep lainnya, sehingga mahasiswa mengerti dan tidak menghafal.
 - d. Hasil : berupa penjelasan masalah oleh kelompok secara sistematis
 - e. Dalam bentuk skema/bagan
- 5. *Define LO (Learning Objective) :***
- a. Pada tahap ini kelompok menentukan apa yang harus dipelajari untuk dapat mengerti memecahkan masalah-masalah yang belum terjawab. Tutor mendorong mahasiswa agar masalah tidak terlalu umum atau dangkal
 - b. Alasan : perumusan tujuan pembelajaran yang tepat didapat dari diskusi antara tutor dan mahasiswa
 - c. Hasil : tersusunnya tujuan pembelajaran/LO (learning objective)
 - d. LO didiskusikan pada pertemuan berikutnya
 - e. Tahap 1 sampai 5 di laksanakan pada pertemuan pertama
- 6. *Info gathering and private study :***
- a. Dilakukan di antara diskusi pertama dan kedua
 - b. Proses : mahasiswa harus mencari semua pertanyaan yang belum terjawab.
 - c. Mahasiswa dapat menggunakan sumber yang berbeda untuk mendapatkan informasi (text book, journal, bertanya langsung ke pakar, kuliah umum)
 - d. Alasan : mahasiswa mengerti bahwa mereka harus melakukan sendiri dan mengumpulkan info baru untuk pemenuhan tujuan belajar
 - e. belajar
 - f. Hasil : mahasiswa merangkum semua hasil yang di dapatkan
- 7. *Share the results of info gathering and private study ;***
- a. Proses di mulai dengan melihat LO, kemudian mengidentifikasi sumber info, saling berbagi informasi yang sudah di dapat dan menolong untuk saling mengerti
 - b. Mengkaji informasi yang sudah di dapat dan mendiskusikan apakah semua permasalahan dalam skenario sudah terjawab

- c. Alasan : agar kelompok menghasilkan analisis masalah yang lengkap, menggabungkan hasil pembelajaran dan mengidentifikasi masalah yang tidak diketahui untuk pembelajaran tahap lanjut.
- d. Hasil : rangkuman informasi yang didapat
- e. Apabila semua LO terjawab, maka diskusi selesai, tetapi apabila LO fakultas belum tercapai maka tutor memberikan tugas kepada anggota kelompok.
- f. LO yang belum terjawab bisa didiskusikan di pertemuan Pleno dengan menghadirkan pakar
- g. Presentasi dilakukan secara oral, menulis bagan di papan atau presentasi dengan power point
- h. Tutor memberikan feedback di akhir pertemuan ke dua

2. Belajar mandiri

Dalam pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat belajar secara mandiri dari berbagai sumber belajar eksternal yaitu : perpustakaan, website (internet & intranet), *e-Learning*, buku, brosur dan jurnal. Metode belajar mandiri berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau kajian jurnal oleh mahasiswa tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Dalam metode ini mahasiswa akan terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang proses dan hasil yang diharapkan serta diberikan daftar bacaan sesuai kebutuhan. Dengan belajar mandiri diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kerja dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memperdalam pengetahuan secara aktif.

3. Pembelajaran Skill Laboratorium

Praktikum diberikan mahasiswa dalam rangka mencapai tujuan yang bersifat multi dimensi dalam proses pembelajaran yaitu mengaplikasikan ketrampilan tertentu, biasanya ketrampilan psikomotor dan afektif. Pencapaian ketrampilan terdiri dari ketrampilan kognitif yang tinggi seperti berlatih agar dapat memahami teori dan mengintegrasikannya; ketrampilan Afektif (mahasiswa belajar merencanakan kegiatan secara mandiri, kerjasama dan tukar informasi); ketrampilan psikomotor (belajar memasang peralatan, memakai peralatan dan instrumen tertentu). Pada tahap pelaksanaan dan evaluasi praktikum laboratorium, dosen/instruktur akan :

1. Menginformasikan tujuan praktikum
2. Mengkomunikasikan tugas yang harus diselesaikan dalam praktikum
3. Menerangkan prosedur praktikum yaitu pembagian waktu praktikum, cara kerja (individu/kelompok), cara mendapatkan bimbingan praktikum dan penulisan buku harian/laporan praktikum (bila ada)
4. Membimbing pelaksanaan praktikum.
5. Memberi umpan balik

4. Kuliah Pakar

Metode kuliah pengantar berbentuk penjelasan pengajar kepada mahasiswa dan biasanya diikuti dengan tanya jawab tentang isi materi yang belum jelas. Yang perlu dipersiapkan pengajar daftar topik yang akan diajarkan dan media visual atau materi pembelajaran. Selama kuliah pengantar seluruh dosen diwajibkan menggunakan pendekatan *student*

centered learning (SCL). SCL adalah konsep pembelajaran dengan pendekatan :

- Menyertakan mahasiswa dalam proses pembelajaran
- Mendorong mahasiswa untuk memiliki pengetahuan yang lebih banyak, luas dan mendalam
- Membantu mahasiswa untuk menyelami kejadian pada kehidupan nyata
- Mendorong terjadinya pembelajaran secara aktif
- Mendorong kemampuan mahasiswa untuk berfikir kritis
- Mengarahkan mahasiswa untuk mengenali dan menggunakan berbagai macam gaya belajar
- Memperhatikan kebutuhan dan latar belakang mahasiswa
- Memberikan kesempatan untuk mengembangkan berbagai strategi assessment

Beberapa topik kuliah pengantar yang akan diberikan pada Blok 4 akan dijadwalkan sesuai tujuan pembelajaran setiap minggu. Dalam kuliah pengantar ini mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas selama aktivitas pembelajaran.

5. *Project Based Learning (PjBL)*

PjBL adalah metode belajar yang sistematis, yang melibatkan mahasiswa dalam belajar pengetahuan dan keterampilan melalui proses pencarian/penggalan (*inquiry*) yang panjang dan terstruktur terhadap pertanyaan yang otentik dan kompleks serta tugas dan produk yang dirancang dengan sangat hati-hati. PjBL dalam Blok 4 dilakukan dengan pembuatan video *roleplay* dengan topik yang ditentukan kemudian.

6. *Presentasi Jurnal*

Presentasi jurnal adalah salah satu metode pembelajaran yang terintegrasi dalam aktivitas pembelajaran blok, dimana dalam kegiatannya mahasiswa didorong dan diarahkan untuk mampu mencari informasi yang bersumber dari penelitian-penelitian terkini terkait dengan mata kuliah atau pokok bahasan tertentu. Berdasarkan penelitian yang didapatkan, kemudian mahasiswa diharapkan mampu untuk mendeskripsikan informasi yang terkandung didalamnya serta implikasinya bagi dunia keperawatan, baik dalam bentuk tertulis maupun presentasi.

Setelah melakukan presentasi jurnal diharapkan mahasiswa mampu:

1. Melakukan *up-dating* informasi terkini dengan *evidence based* di area keperawatan terkait dengan mata kuliah atau pokok bahasan tertentu
2. Meningkatkan wawasan tentang temuan terbaru atau inovasi di dunia keperawatan
3. Meningkatkan *critical thinking* tentang manfaat hasil penelitian tersebut bagi dunia keperawatan

7. *Field trip*

Merupakan model pembelajaran dengan melakukan observasi atau pengamatan langsung di rumah sakit dan/ atau lahan praktik sebagai bagian dari *early exposure* kepada mahasiswa, melalui arahan dari dosen sebagai fasilitator dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa sesuai kompetensi dasar. Metode pembelajaran ini ditujukan untuk :

1. Mahasiswa mampu menampilkan peran sebagai observer pelayanan/ asuhan keperawatan dengan menggunakan komunikasi keperawatan terapeutik, penggunaan diri secara terapeutik.
2. Mahasiswa mampu melakukan observasi tindakan keperawatan oleh perawat/ dosen fasilitator sesuai dengan kasus yang dijumpai.
3. Mahasiswa mampu mengembangkan rasa percaya diri selama observasi.
4. Mahasiswa mampu membuat kesimpulan sebagai hasil pengamatan yang telah dilakukan dalam bentuk laporan.

1.2 EVALUASI PROSES PEMBELAJARAN DAN PENILAIAN

1.2.1. NILAI LULUS MATA AJARAN SISTEM BLOK

Sistem penilaian berdasarkan acuan Universitas Muhammadiyah Malang dalam nilai angka mutu, huruf mutu, dan bobot.

TARAF PENGUASAAN	NILAI HURUF	NILAI NUMERIK
> 80,00	A	4
75.0 – 80.0	B +	3.5
70.0-74.9	B	3
60.0-69.0	C +	2.5
55.0-59.9	C	2
40.0-54.9	D	1
< 40.0	E	0

1.2.2. NILAI LULUS

Nilai lulus setiap mata ajar adalah minimal C

1.2.3.KRITERIA PENILAIAN

Jenis Ujian	Prosentase Penilaian
UTB	15 %
UAB	15 %
Tutorial	15 %
OSCE	25 %
PjBL	10 %
PresJur	10 %
Field Trip	10 %

1.2.4. KRITERIA BOLEH MENGIKUTI UJIAN

- Presensi skills laboratorium, tutorial dan Pleno 100%, KECUALI jika sakit dengan surat keterangan dokter UMC dan jika ada saudara dekat (ayah/ibu/saudara kandung) meninggal (surat keterangan dari RT/RW).
- Kehadiran pada kuliah pakar minimal 80% KECUALI jika sakit dengan surat keterangan dokter UMC dan jika ada saudara meninggal disertai keterangan dari RT/RW.
- Telah mengumpulkan semua penugasan yang diberikan baik dalam bentuk laporan tertulis.

BAB 2

MODUL DAN TOPIK

2.1. TUJUAN MODUL

Mahasiswa mampu mengaplikasikan konsep Ilmu Keperawatan Dasar II yang meliputi konsep spiritual, holistic care, pendidikan dalam keperawatan, trend issue dalam keperawatan, transcultural nursing, komunikasi dalam keperawatan dan keperawatan professional.

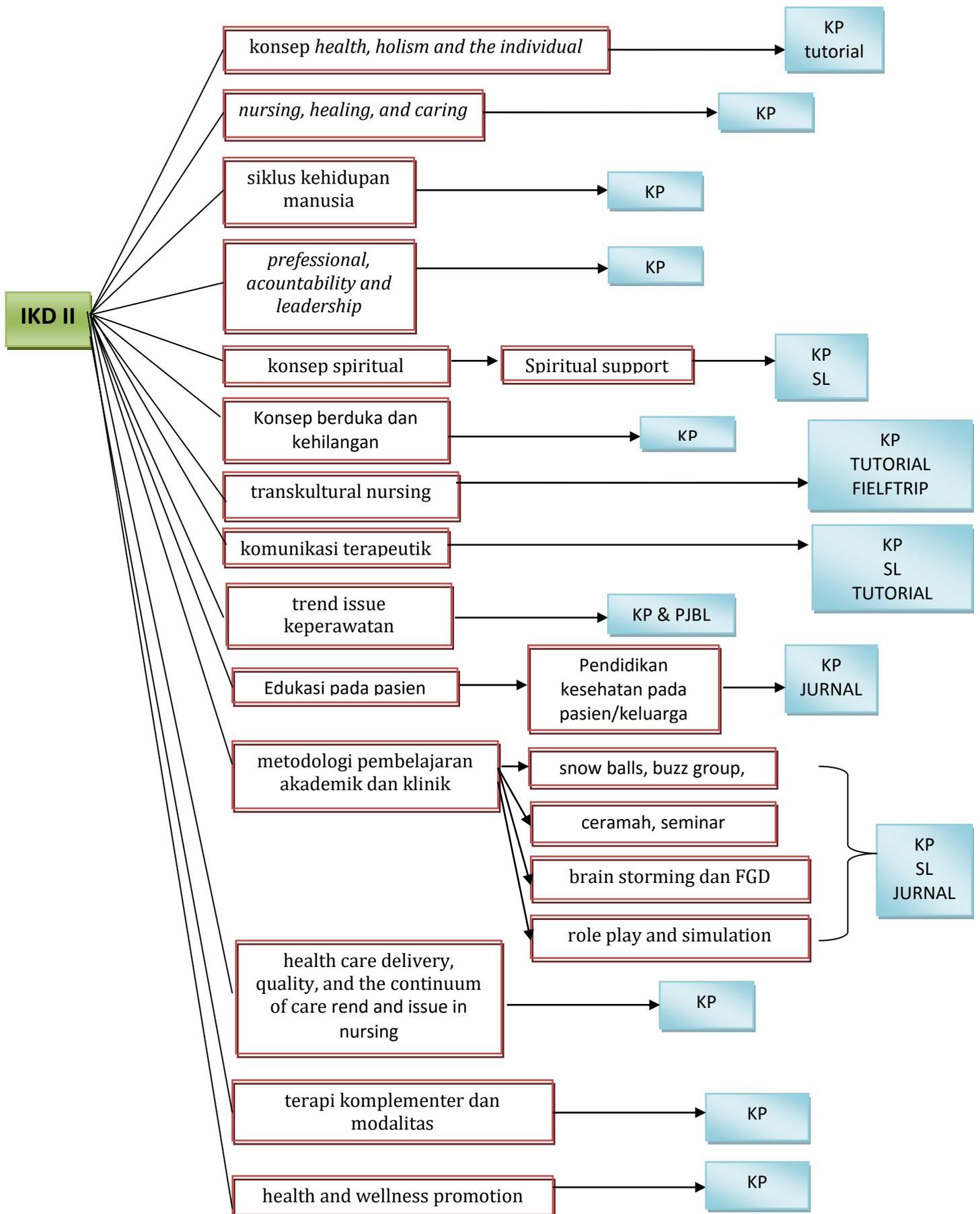
2.2. LEARNING OUTCOMES

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada Blok 2 (Ilmu Keperawatan Dasar 2) diharapkan mahasiswa mampu :

1. Mengaplikasikan konsep *health, holism, dan individual* pada berbagai tingkatan tumbuh kembang manusia
2. Mengaplikasikan *nursing, healing, dan caring* pada berbagai tingkatan tumbuh kembang manusia
3. Memahami siklus kehidupan manusia pada berbagai tingkatan tumbuh kembang manusia
4. Menerapkan *professionalism, accountability dan leadership*
5. Mengaplikasikan konsep spiritual dalam pelaksanaan asuhan keperawatan
6. Mengaplikasikan konsep berduka dan kehilangan dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien sesuai tingkatan tumbuh kembang manusia
7. Mengaplikasikan transkultural nursing dalam pemberian asuhan keperawatan
8. Menerapkan *trend issue* keperawatan dalam dunia keperawatan di klinis, pendidikan maupun bidang yang lain
9. Menerapkan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien sesuai tingkatan tumbuh kembang manusia
10. Mengaplikasikan edukasi pada pasien dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien sesuai tingkatan tumbuh kembang manusia
11. Mengaplikasikan metodologi pembelajaran akademik dan klinik
12. Mengaplikasikan *health care delivery, quality, dan the continuum of care* dalam keperawatan
13. Mengaplikasikan terapi komplementer dan modalitas dalam pemberian asuhan keperawatan
14. Mengaplikasikan *health and wellness promotion* kepada masyarakat

POHON TOPIK

AKTIVITAS PEMBELAJARAN



Unit Belajar 1

1. Kuliah Pakar

Minggu ke 1 dan minggu ke 2

NO	KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI POKOK	Pengampu	METODE	ALOKASI WAKTU	SUMBER/BAHAN/ALAT	INDIKATOR PENILAIAN	PENILAIAN/EVALUASI
KP 1	Memahami health, holism dan individu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa mampu menjelaskan health, illness, wellness 2. Mahasiswa mampu menghubungkan kebutuhan dasar manusia dan status kesehatan 3. Mahasiswa mampu menyebutkan hubungan dari variabel :lifestyle, locus of control, self efficacy, health care attitude, self concept to health behavior 4. Mahasiswa mampu mendiskripsikan tiga pendekatan untuk health maintenance 5. Mahasiswa mampu mendiskusikan peran perawat dalam promosi kesehatan 6. Mahasiswa mampu mendiskusikan : influence of holicitic viewpoint on health and health care delivery 7. Mahasiswa mampu mendiskusikan peran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemahaman Model sehat <ul style="list-style-type: none"> - cultural influence of health - family infuance of health care 2. pemahaman Perspektif sehat 3. Pemahaman Perspektif sakit 4. Pemahaman Perilaku sehat <ul style="list-style-type: none"> - variabel yang mempengaruhi perilaku sehat <ul style="list-style-type: none"> o life style o locus of control o self efficacy o health care attitude o self concept 5. Pemahaman Promosi kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - health promotion activities - health protection activities - diseases prevention activities - peran perawat dalam promosi, health protection dan prevensi penyakit - health promotion and vulnarable population 6. Pemahaman Menjadi individu yang holistic 7. Pemahaman Need and health <ul style="list-style-type: none"> - dimensi fisiologis - dimensi psikologis - dimensi sociocultural - dimensi intelektual - dimensi spiritual 	Nur Aini, S.Kep. Ns. M.Kep	PBM langsung : Ceramah, PBM Interakstif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamental s of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA 2. Fundamental s of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 	Partisipasi diskusi	UTB

		perawat tentang spiritual klien 8. Mahasiswa mampu mendiskusikan peran perawat tentang promosi kesehatan seksual pada pasien	- dimensi seksual						
KP 2	Professional, accountability and leadership	<ol style="list-style-type: none"> kriteria perawat professional mendiskusikan elemen untuk mengukur professional mendiskusikan licensure of professional nurse menjelaskan hubungan antara praktik Keperawatan tingkat lanjut dengan akuntabilitas professional mendiskusikan secara efektif karakteristik pemimpin mendiskripsikan tipe kekuatan dan sumbernya mendiskusikan peran perawat dalam meningkatkan kekuatan politik 	<ol style="list-style-type: none"> praktik keperawatan professional: kriteria profesi professional accountability : <ol style="list-style-type: none"> element of professional accountability <ul style="list-style-type: none"> •right and responsibility •organizational accountability •acreditation •certification legislative accountability <ul style="list-style-type: none"> • individual accountability • student accountability Advanced practice nursing Leadership in nursing <ol style="list-style-type: none"> managerial function leadership style leadership characteristic power networking empowerment politic of nursing 	Sunardi, M.Kep	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 	Partisipasi diskusi	UTB
KP 3	Siklus kehidupan manusia	<ol style="list-style-type: none"> mendiskusikan prinsip dasar pertumbuhan dan perkembangan mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan membandingkan teori perkembangan mendiskusikan 	<ol style="list-style-type: none"> nursing proses dan seksualitas konsep dasar pertumbuhan dan perkembangan <ol style="list-style-type: none"> prinsip pertumbuhan dan perkembangan mengidentifikasi factor yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan <ul style="list-style-type: none"> • heredity 	Erma Wahyu M., S.Kep, Ns, M.Si	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA Fundamentals of nursing, 	Partisipasi diskusi	UTB

		<p>pentingnya pengkajian perkembangan secara holistik dan promosi kesehatan</p> <p>5.mengidentifikasi masa-masa kritis pada setiap tahap perkembangan</p> <p>6.mendiskripsikan intervensi keperawatan secara spesifik yang berhubungan ddengan tahap perkembangan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • life experience • health status • cultural expectation <p>3.teori perspektif pertumbuhan manusia</p> <ol style="list-style-type: none"> a. dimensi fisiologis b. dimensi psikososial c. dimensi kognitif d. dimensi moral e. dimensi spiritual <p>4. cara pandang holisyik pada</p> <p>5. tahapan siklus kehidupan</p> <p>6. cara pandang holistik pada keperawatan</p> <p>7. tahapan siklu kehidupan manusia</p>				standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA		
KP 4	Nursing, healing, caring	<ol style="list-style-type: none"> 1.mendiskusikan nilai-nilai terapeutik dalam keperawatan 2.menggali pelayanan keperawatan saat ini sesuai dengan tegnologi pelayanan kesehatan terbaru 3.membandingkan beberapa perspektif yang berhubungan dengan caring dan keperawatan 4.mengidentifikasi tiga tahapan dari hubungan terapeutik 5.mendiskusikan terapeutik digunakan untuk diri sendiri 6.mengidentifikasi karakteristik dari hubungan terapeutik 7.mendiskusikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. definisi keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. nursing adalah gabungan antara art dan science <ol style="list-style-type: none"> i. tujuan keperawatan ii. perilaku caring yang dilakukan pada praktik keperawatan 2. caring : komponen intergral dalam keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. merawat dalam lingkungan teknologi modern 3. hubungan perawat-klien 4. tahapan hubungan terapeutik 5. kehangatan 6. mendiskusikan penggunaan proses keperawatan sebagai terapi modalitas <ol style="list-style-type: none"> a. harapan b. rapport c. kepercayaan d. active listening e. humor 	Nur Aini, S.Kep. Ns. M.Kep	PBM langsung : Ceramah, PBM Interakstif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA 2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 	Partisipasi diskusi	UTB

		<p>penggunaan proses keperawatan sebagai terapi modalitas</p> <p>8.menggali berbagai macam tujuan tentang fungsi keperawatan</p>	<p>f. compassion</p> <p>g. self awareness</p> <p>h. nonjudgmental approach</p> <p>i. flexibility</p> <p>j. risk taking</p> <p>7. nilai terapeutik dalam proses keperawatan</p> <p>8. peran perawat</p> <p>a. care giver</p> <p>b. konselor</p> <p>c. teacher</p> <p>d. client advocate</p> <p>e. cangeagent</p> <p>f. team member</p> <p>g. resource person</p>						
KP 5	konsep spiritual	<p>1. mendiskripsikan karakteristik dari spiritual</p> <p>2. mendiskripsikan karakteristik dari spiritual</p> <p>3. describe ways in which nurse help client regain a sense of balance and harmony</p> <p>4. discuss aplication of the nursing process as it relates to client spirituality</p>	<p>1. definisi spriritual</p> <p>2. nursing proses and spirituality</p> <p>a. pengkajian</p> <p>b. diagnose</p> <p>c. planning dan outcome</p> <p>d. implementasi</p> <p>e. kolaborasi</p> <p>f. evaluasi</p>	Sunardi, M.Kep	<p>PBM langsung : Ceramah, PBM Interakstif : diskusi,</p>	2x50 mnt	<p>1. Fundamental s of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA</p> <p>2. Fundamental s of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA</p>	Partisipasi diskusi	UTB
KP 6	konsep berduka dan kehilangan	<p>1. mendiskusikan teori persektif kehilangan, berduka dan kematian</p>	<p>1. kehilangan</p> <p>a. krisis pada kehilangan</p> <p>b. tipe kehilangan</p>	Edi Purwanto, MNg	<p>PBM langsung : Ceramah,</p>	2x50 mnt	<p>1. Fundamental s of nursing, standard and</p>	Partisipasi diskusi	UTB

	<p>2. mendiskripsikan berbagai macam kehilangan yang berdampak bagi individu dan perbedaan tahapan sesuai dengan siklus kehidupan manusia</p> <p>3. mendiskripsikan karakteristik dari pengalaman berduka setiap individu</p> <p>4. membedakan berduka yang adaptif dan berduka yang patologi</p> <p>5. menyebutkan hubungan antara kehilangan dan berduka</p> <p>6. mendiskusikan kebutuhan secara holistik dari kematian seseorang atau keluarga</p> <p>7. mendiskusikan penggunaan proses keperawatan pada individu yang berduka</p> <p>8. mendefinisikan tujuan dari hospice care</p> <p>9. mengembangkan perencanaan end - of - life care</p> <p>10. mendiskripsikan tanggungjawab perawat ketika klien meninggal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • kehilangan objek eksternal • kehilangan lingkungan yang familier • kehilangan aspek diri • loss of significant other <p>c. berduka</p> <ul style="list-style-type: none"> • teori proses berduka • tipe berduka • factor affecting grief <ul style="list-style-type: none"> - development consideration - religius and cultural benefit - relationship with the loss object - cause of death - nursing care of grieving person <p>d. kematian</p> <ul style="list-style-type: none"> • end of life (EOL) care • stage of death and dyng <ul style="list-style-type: none"> - denial - anger - bargaining - depression - acceptance • ethical implication • proses keperawatan <ul style="list-style-type: none"> - kebutuhna fisiologis - promoting comfort - hospice care - home care - psikososial care - spiritual need - support fot the family - learning need of client and family <p>e. care after death</p> <ul style="list-style-type: none"> • care of the body 		<p>PBM Interakstif : diskusi,</p>		<p>practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA</p> <p>2. Fundamental s of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA</p>		
--	--	---	--	-----------------------------------	--	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • legal aspek • care of the family 						
KP 7	transkultural nursing	<ol style="list-style-type: none"> 1. mendiskusikan konsep budaya, etnik, ras, etnosentris dan stereotipe 2. Describe dominant values in the United States. 3. Discuss the six organizing phenomena of culture. 4. Discuss the impact of culture on health beliefs and health behaviors. 5. Recognize the impact of cultural values on utilization of health care services. 6. Describe the process of transcultural nursing. 7. Explain the process for maintaining sensitivity to cultural diversity. 8. Discuss nursing strategies that ensure delivery of culturally competent care. 		Henik Tri Rahayu, MS	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA 2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 	Partisipasi diskusi	UTB
KP 8	trend issue keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> 1.perkembangan profesi keperawatan 2.pendidikan perawat 3.surat ijin praktik keperawatan 4.tanggung jawab legal etik keperawatan 5.issue bioetik dalam keperawatan 		Aini Alifatin, S.Kp, M.Kep	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, 	Partisipasi diskusi	UAB

		6.patient safety dalam keperawatan 7.tren issue lingkungan pelayanan kesehatan					USA 2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA		
KP 9	komunikasi terapeutik	1.menjelaskan proses komunikasi 2.mendiskripsikan model komunikasi 3.mendiskusikan tipe komunikasi 4.mendiskripsikan keuntungan komunikasi dengan tenaga kesehatan profesional yang lain 5.mendiskusikan prinsip komunikasi terapeutik 6.mengidentifikasi pendekatan yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik antara perawat dan klien 7.menggali hal-hal yang menghalangi efektifitas komunikasi terapeutik dalam kehidupan		Tutu April A, S.Kp. M.Kes	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif : diskusi,	2x50 mnt	1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA 2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA	Partisipasi diskusi	UAB
KP 10	edukasi pada pasien	1. menjelaskan pentingnya melakukan edukasi pada pasien pada iklim pelayanan kesehatan saat ini 2. menghubungkan prinsip pembelajaran dewasa		Rohmah Susanto, S.Kep. Ns	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif : diskusi,	2x50 mnt	1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner &	Partisipasi diskusi	UAB

		<p>dengan edukasi pada pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. mengidentifikasi hal-hal yang menghambat pembelajaran 4. mendiskusikan hubungan tanggungjawab perawat profesional dengan teaching 5. menjelaskan bagaimana cara-cara belajar sepanjang hayat 6. menghubungkan teaching learning process dengan proses keperawatan 					<p>Delaune, 2011, Delmar, USA</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fundamental s of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 		
KP 11	metodologi pembelajaran akademik dan klinik	<ol style="list-style-type: none"> 1. pembelajaran orang dewasa 2. prinsip pembelajaran orang dewasa 3. Macam-macam metode pembelajaran orang dewasa 4. Pengelolaan metode pembelajaran 5. Pembelajaran praktika/laboratorium 6. Problem based learning 7. E-learning 8. Pengembangan program profesi klinik 9. Evaluasi pendidikan klinik keperawatan 		Nurul Aini, S.Kep. Ns. M.Kep	PBM langsung : Ceramah, PBM Interakstif : diskusi,	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamental s of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA 2. Fundamental s of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 	Partisipasi diskusi	UAB
KP 12	Health Care Delivery, Quality, and the Continuum of	<ol style="list-style-type: none"> 1. Describe the current status of the U.S. health care delivery system. 2. Discuss the various 		Rohmah Susanto, S.Kep. Ns	PBM langsung : Ceramah, PBM	2x50 mnt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamental s of nursing, standard and practice, 	Partisipasi diskusi	UAB

	Care	<p>health care settings through which health care services are delivered.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Identify the members of the health care team and respective roles. 4. Explain factors influencing health care delivery. 5. Explore the challenges that exist within the health care system. 6. Discuss nursing's role in meeting the challenges within the health care system. 7. Describe the emerging trends and issues for the health care delivery system. 8. Define the continuum of care concept. 9. Identify the levels of preventive care. 10. Discuss the phases of health care delivery that promote continuity of care. 11. Discuss methods for improving quality of health care delivery. 12. Explain the relationship between consumer satisfaction and quality. 			Interaktif : diskusi,		<p>fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 		
KP 13	terapi komplementer dan modalitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. mendiskripsikan sejarah terjadinya complementary/alternative modality 2. mendiskusikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. from ancient tradition to early science <ol style="list-style-type: none"> a. ancient Greece b. influence from the far east 	Yoyok Bekti P, M.Kep. Sp. Kom	PBM langsung : Ceramah, PBM Interaktif	2x50 mnt	1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition,	Partisipasi diskusi	UAB

		<p>hubungan antara mind dan body dan efeknya terhadap status kesehatan klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. mengidentifikasi berbagai mind-body, body movement, energetic-touch healing, spiritual, nutritional dan modality yang lain yang dapat digunakan sebagai terapi komplementer pada klien 4. mendiskusikan penggunaan complimentary/alternative modalities pada siklus kehidupan manusia 5. menjelaskan konsep keperawatan tentang peralatan untuk penyembuhan dalam praktek keperawatan holistik 	<ol style="list-style-type: none"> c. china d. india 2. shamanistic tradition 3. allopathic medicine 4. contemporary trend 5. mind-body medicine and research 6. holism and nursing practice 7. complementary/alternative intervention <ol style="list-style-type: none"> a. mind-body : self regulatory techniques <ul style="list-style-type: none"> • relaxation • meditation • imagery • biofeedback • hypnosis b. body-movement : manipulation strategies <ul style="list-style-type: none"> • movement and exercise <ol style="list-style-type: none"> 1. yoga 2. taichi • chiropractic c. energetic-touch healing <ul style="list-style-type: none"> • touch • therapeutic massage • therapeutic touch • healing touch • shiatsu acupressure • acupuncture • reflexology d. spiritual therapies <ul style="list-style-type: none"> • faith healing • healing prayer e. nutritional therapies <ul style="list-style-type: none"> • nutraceuticals • antioxidants and free radicals 		: diskusi,		<p>Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA 		
--	--	--	--	--	------------	--	---	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • macobiotic-diet • herbal therapy • aromateraphy • humor • pet therapy • music <p>8. nursing complimentary/alternative approach</p> <p>a. nurse as instrument of healing</p>						
KP 14	Memahami health and wellness promotion	<p>1. Mahasiswa mampu Differentiate health, illness, and wellness.</p> <p>2. Identify assumptions of selected theoretical models of health.</p> <p>3. Relate the achievement of basic needs to health status.</p> <p>4. Explain the relationship of variables such as lifestyle, locus of control, self-efficacy, health care attitudes, and self-concept to health behaviors.</p> <p>5. Discuss the impact of holism on health and health care delivery.</p> <p>6. Discuss nursing's role in health promotion.</p> <p>7. Discuss the nurse's role in promoting the sexual health of clients.</p>		Nur Aini, S.Kep. Ns M.Kep	PBM langsung : Ceramah, PBM Interakstif : diskusi,	2x50 mnt	<p>1. Fundamentals of nursing, standard and practice, fourth edition, Ladner & Delaune, 2011, Delmar, USA</p> <p>2. Fundamentals of nursing, standard and practice, second edition, Ladner & Delaune, 2002, Delmar, USA</p>	Partisipasi diskusi	UAB

2. PJBL

Tema : Trend Issue Keperawatan

Waktu : 2x50 menit



Membuat karya **Majalah** dengan tema trend issue pada bidang yang telah ditentukan, dalam 1 majalah **minimal** terdapat **2 trend issue** dengan pokok bahasan masing-masing trend issue sebagai berikut:

1. Pengertian trend isu sesuai topic?
2. Apa hal baru yang menjadi trend issue?
3. Bagaimana cara kerja penemuan terbaru tersebut?
4. Apa manfaat dari temuan terbaru tersebut?
5. Apa tujuan temuan baru tersebut?
6. Apa dampak positif dari temuan tersebut bagi perkembangan dunia keperawatan?
7. Bagaimana peran perawat pada hasil temuan terbaru tersebut?
8. Bagaimana jika diaplikasikan di Negara kita?

TOPIK :

1. Trend isu keperawatan medikal bedah
2. Trend isu keperawatan anak
3. Trend isu keperawatan komunitas
4. Trend isu keperawatan gerontik
5. Trend isu keperawatan kegawatdaruratan dan intensive care
6. Trend isu keperawatan jiwa
7. Trend isu keperawatan maternitas
8. Trend isu manajemen keperawatan
9. Trend isu teknologi informasi keperawatan
10. Trend isu patient safety dan etika dalam keperawatan

KETENTUAN KEGIATAN BAGI MAHASISWA

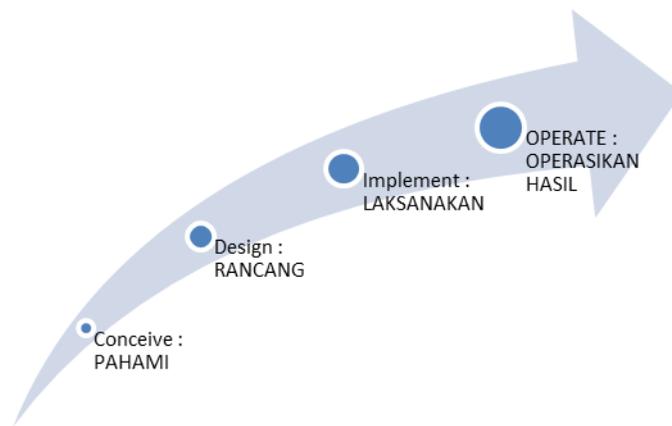
1. Pelaksanaan PJBL tidak ditentukan oleh waktu. Tapi dibatasi waktu pengumpulan PJBL.
2. Pleno PJBL dilaksanakan 150 menit dalam 1 kali pertemuan
3. Mahasiswa wajib berperan serta aktif dalam pengerjaan PJBL
4. Bagi mahasiswa yang melanggar peraturan tidak diperkenankan mengikuti kegiatan pembelajaran

PANDUAN TEKNIS PELAKSANAAN KEGIATAN

1. Ketua kelompok atau yang mewakili diharapkan mengkonfirmasi fasilitator terkait alur pengerjaan PJBL
2. Ketua kelompok atau yang mewakili diharapkan memberitahu kemajuan dan berkonsultasi pada fasilitator terkait pengerjaan PJBL
3. Ketua kelompok atau yang mewakili apabila hendak meminjam alat dan ruangan lab, meminta ijin pada laboratorium di laboratorium dasar

ALUR Pengerjaan PJBL

Pelaksanaan PjBL dapat mengikuti model **CDIO : Conceive, Design, Implement, Operate**, (Pee and Leong, 2005 dalam Kemendikbud, 2013)



1. Mahasiswa membuat mini proposal PJBL dengan proses konsultasi dengan fasilitator
2. Mahasiswa mencari masalah, memahami dan merancang design produk PJBL
3. Tidak ada batasan dalam bentuk produk PJBL.
4. Pertimbangkan kebermanfaatan PJBL untuk bidang keperawatan, baik pendidikan maupun klinik.
5. Mahasiswa membuat laporan akhir pelaksanaan PJBL
6. Mahasiswa mempresentasikan produk PJBL di depan fasilitator
7. Mahasiswa mempresentasikan produk PJBL di depan dosen pleno

KETENTUAN PRODUK YANG DIHASILKAN.

1. Mini proposal
2. Produk : video pembelajaran, majalah, miniature, SOP dll.
3. Laporan akhir

PANDUAN EVALUASI

Evaluasi adalah kegiatan identifikasi untuk melihat apakah suatu program yang telah direncanakan telah tercapai/belum, sesuai/tidak. Evaluasi dilakukan untuk (1) menentukan kemajuan program dibandingkan dengan tujuan yang telah ditentukan (formatif/proses), dan (2) memperoleh informasi berupa umpan balik untuk penyempurnaan program tsb. (normatif/hasil). Evaluasi dapat dilakukan oleh fasilitator/dosen, mahasiswa (peer reveiwer), maupun pihak ketiga (*external reviewer*).

KRITERIA NILAI

1. Kemampuan teoritis dan analisi konten (saat diskusi dan presentasi)
2. Design (mini proposal)
3. Kebermanfaatan (*experimental work*), keamanan produk, dan presentasi/praktik hasil produk
4. Laporan akhir
5. *Log Book*
6. Pembagian tugas dalam kelompok (partisipasi dan konsultasi)
7. Peran individu dalam kelompok (partisipasi dan konsultasi)

CONTOH MINI PROPOSAL :

Judul :

Nama :

Kelompok :

Program Studi :

1.Pendahuluan, berisi :

1. Jelaskan latar belakang pemilihan proyek dan justifikasi pemilihan bentuk produk
2. Jelaskan keterkaitan dengan mata kuliah yang diambil
3. Jelaskan keterkaitan dengan pihak-pihak lain (industri atau program studi lain), jika ada
4. Jelaskan kebermanfaatan produk untuk keperawatan

2.Tujuan :

1. Jelaskan tujuan yang ingin dicapai oleh kegiatan ini
2. Jelaskan output yang dikehendaki

Contoh tujuan :

- *Mereview kebutuhan pasar alat sistem pendeteksi kebakaran gedung.*
- *Merancang bangunan rumah tinggal yang hemat energi dengan biaya tidak lebih dari Rp 200 juta.*
- *Membuat robot cerdas yang mampu mendeteksi kebakaran di gedung.*
- *Membuat animasi multimedia sistem pembangkit listrik tenaga nuklir.*
- Merancang simulasi dan miniature posyandu lansia
- Membuat video simulasi pemeriksaan fisik pada sistem pernafasan

3.Mekanisme dan Rancangan :

1. Jelaskan rincian, tahapan dan langkah-langkah kegiatan yang akan dilaksanakan
2. Fokuskan pada pencapaian indikator kinerja terkait.

4.Sumberdaya yang diperlukan :

Jelaskan semua sumberdaya tenaga dan dana yang diperlukan untuk dapat menyelesaikan proyek ini

5. Jadwal Pelaksanaan : (berupa ganttchart)

Kegiatan	Minggu					
	I	II	III	IV	V	VI
<i>Planning</i>	■	■				
<i>Background Research</i>	■	■	■	■		
<i>Writing Proposal</i>	■	■	■			
<i>Initial Designs</i>			■	■	■	
<i>Revising Plan</i>					■	■
Etc						

LAPORAN AKHIR :

Judul

Judul proyek, nama-nama pelaksana, program studi, tahun

Daftar Isi

Pendahuluan

Latar belakang dan tujuan

Tinjauan Pustaka

Dasar teoritis yang digunakan untuk proyek ini

Metodologi Perancangan

Jelaskan bagaimana proyek dijalankan, termasuk *flow-chart*

Hasil dan Pembahasan

Jelaskan apa-apa yang didapatkan dari proyek ini, analisis data, diskusi-diskusi

Kesimpulan dan Saran

Komentar dari hasil-hasil temuan yang dikaitkan dengan tujuan dan saran-saran untuk perbaikan/pengembangan proyek

Daftar Pustaka

Tuliskan semua referensi yang digunakan

Lampiran – lampiran

Sertakan data, gambar-gambar, foto-foto

3. JURNAL

Tema : Pendidikan Keperawatan dan Pendidikan Kesehatan

Waktu : 4x50 menit



Tema Jurnal :

Jurnal 1 : METODOLOGI PENDIDIKAN KEPERAWATAN

Jurnal 2 : PENDIDIKAN KESEHATAN

KETENTUAN :

1. Penelitian yang dipilih hendaknya **memenuhi kaidah sistematika penelitian** pada umumnya (terdapat judul, tujuan, desain/ metode penelitian, populasi/ sample penelitian, analisa data dan hasil penelitian) berasal **dari data base yang terpercaya/ bukan blog** pribadi maupun artikel, tahun publikasi jurnal penelitian diharuskan maksimal 5 tahun terakhir dan berkaitan dengan area keperawatan.
2. Adapun contoh database yang menyediakan *free online journals (full text)* diantaranya adalah sebagai berikut:

<http://highwire.stanford.edu/lists/freeart.dtl>

<http://www.ajol.info/index.php/index/browse/category>

<http://www.circumpolarhealthjournal.net/index.php/ijch/issue/archive>

<http://www.biomedcentral.com/journals>

http://doaj.org/search?source={%22query%22:{%22query_string%22:{%22query%22:%22nursing%22,%22default_operator%22:%22AND%22}}#U_3CavmSxG4

<http://hardinmd.lib.uiowa.edu/ej.html>

3. Tidak **ada kriteria khusus untuk metodologi penelitian**. Mahasiswa bisa memilih penelitian dengan desain deskriptif, survey, komparatif, korelasional, maupun eksperimen, baik kuantitatif maupun kualitatif, termasuk juga didalamnya *literature review* ataupun *systematic review*
4. Proses pemaparan jurnal penelitian pada bab pembahasan adalah dengan menggunakan metode PICO (Patient/ Population – Intervention – Comparator/ Control – Outcome)
5. Penelitian yang dipilih kemudian dipaparkan secara tertulis dalam bentuk makalah dengan ketentuan sebagai berikut ini:

SISTEMATIKA PENULISAN MAKALAH DAN PENJELASANNYA:

- Halaman - Cover
 - Halaman - Lembar Pengesahan
 - Halaman - Kata Pengantar
 - Halaman – Daftar isi
1. BAB I – PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jelaskan alasan kuat / logika dalam memilih judul penelitian, misalnya dengan mengidentifikasi permasalahan utama dan faktor-faktor penyebabnya, jelaskan tingkat keparahan masalah/ kegawatannya berhubungan dengan luasnya masalah, dampak masalah dan keterbatasan sumber/ kemampuan untuk mengatasi masalah tersebut.

Paparkan dengan jelas bagaimana penelitian yang anda pilih dapat menjawab permasalahan tersebut diatas

1.2 Tujuan Penulisan

Bisa salah satu atau lebih dari tujuan berikut ini. Jika anda mendapatkan tujuan/ informasi lebih maka tambahkan

- Memaparkan informasi terkini dengan *evidence based* di area keperawatan terkait dengan topik tertentu
- Memberikan penjelasan tentang temuan terbaru atau inovasi di dunia keperawatan (sebutkan spesifik sesuai topik anda)
- Meningkatkan *critical thinking* tentang manfaat hasil penelitian tersebut bagi dunia keperawatan

2. BAB II – JURNAL PENELITIAN

Pada bab ini cantumkan *full text* dari penelitian yang anda pilih. Anda tidak harus menterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia.

3. BAB III – PEMBAHASAN

3.1 Profile Penelitian:

- Judul penelitian:
- Pengarang/ *Author/s*:
- Sumber/ *Source*: **contoh** : [Journal of Nursing](#) (J NURS (CHINA)), 2014 Jun; 61 (3): 14-20. (12 ref)
- *Major/ Minor subject (Key Words)*:
- Abstract:
- Tanggal Publikasi:

3.2 Deskripsi penelitian berdasarkan metode PICO:

- Tujuan penelitian:
- Desain penelitian:
- Populasi/ sample:
- *Intervention/* Perlakuan oleh peneliti terhadap sampelnya* (Jika ada), jika tidak ada dapat dipaparkan proses collecting data yang dilakukan
- *Comparator/* Kelompok kontrol dengan intervensi yang berbeda* (Jika ada), bisa dari penelitian yang sama ataupun penelitian dari jurnal lain dengan ketentuan variabel yang diteliti adalah sama
- *Outcomes/ Findings/* Hasil Penelitian:
- Kelebihan-Kelemahan penelitian / *Strength-Limitation of the study* *(jika ada/ jika penjelasan tentang hal ini tidak terpapar dalam jurnal penelitian secara

khusus maka biasanya dapat ditemukan pada bagian pembahasan/
Discussion atau kesimpulan/ *Conclusion*:

- Manfaat Hasil Penelitian bagi Keperawatan:

Manfaat Praktis: bagaimana hasil penelitian ini dapat diaplikasikan menjadi inovasi dalam praktek keperawatan

Manfaat Teoritis: bagaimana hasil penelitian ini mampu memperkaya / memperbaiki / mengembangkan ilmu/ teori-teori keperawatan

4. BAB IV – PENUTUP

- Kesimpulan
- Saran

5. Lampiran – Daftar Pustaka: **Minimal 5 referensi** dalam daftar pustaka termasuk jurnal penelitian yang digunakan

6. Lampiran – PORTO FOLIO/ LOG BOOK PROSES KEGIATAN ANGGOTA KELOMPOK
DALAM PENYUSUNAN MAKALAH

7. Lampiran – JURNAL KONSULTASI

4. FIELD TRIP

Tema : Transcultural Nursing

Waktu : 3x50 menit



KETENTUAN :

Mengkaji empat konsep sentral keperawatan yaitu : manusia, sehat, lingkungan dan keperawatan (Andrew and Boyle, 1995).

1. Manusia

Manusia adalah individu, keluarga atau kelompok yang memiliki nilai-nilai dan norma-norma yang diyakini dan berguna untuk menetapkan pilihan dan melakukan pilihan. Menurut Leininger (1984) manusia memiliki kecenderungan untuk mempertahankan budayanya pada setiap saat dimanapun dia berada (Geiger and Davidhizar, 1995).

2. Sehat

Kesehatan adalah keseluruhan aktifitas yang dimiliki klien dalam mengisi kehidupannya, terletak pada rentang sehat sakit. Kesehatan merupakan suatu keyakinan, nilai, pola kegiatan dalam konteks budaya yang digunakan untuk menjaga dan memelihara keadaan seimbang/sehat yang dapat diobservasi dalam aktivitas sehari-hari. Klien dan perawat mempunyai tujuan yang sama yaitu ingin mempertahankan keadaan sehat dalam rentang sehat-sakit yang adaptif (Andrew and Boyle, 1995).

3. Lingkungan

Lingkungan didefinisikan sebagai keseluruhan fenomena yang mempengaruhi perkembangan, kepercayaan dan perilaku klien. Lingkungan dipandang sebagai suatu totalitas kehidupan dimana klien dengan budayanya saling berinteraksi. Terdapat tiga bentuk lingkungan yaitu : fisik, sosial dan simbolik. Lingkungan fisik adalah lingkungan alam atau diciptakan oleh manusia seperti daerah katulistiwa, pegunungan, pemukiman padat dan iklim seperti rumah di daerah Eskimo yang hampir tertutup rapat karena tidak pernah ada matahari sepanjang tahun. Lingkungan sosial adalah keseluruhan struktur sosial yang berhubungan dengan sosialisasi individu, keluarga atau kelompok ke dalam masyarakat yang lebih luas. Di dalam lingkungan sosial individu harus mengikuti struktur dan aturan-aturan yang berlaku di lingkungan tersebut. Lingkungan simbolik adalah keseluruhan bentuk dan

simbol yang menyebabkan individu atau kelompok merasa bersatu seperti musik, seni, riwayat hidup, bahasa dan atribut yang digunakan.

4. Keperawatan

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan kepada klien sesuai dengan latar belakang budayanya. Asuhan keperawatan ditujukan memnadirikan individu sesuai dengan budaya klien. Strategi yang digunakan dalam asuhan keperawatan adalah perlindungan/mempertahankan budaya, mengakomodasi/negoosiasi budaya dan mengubah/mengganti budaya klien (Leininger, 1991).

Pengelolaan asuhan keperawatan dilaksanakan dari mulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian adalah proses mengumpulkan data untuk mengidentifikasi masalah kesehatan klien sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger and Davidhizar, 1995). Pengkajian dirancang berdasarkan 7 komponen yang ada pada "Sunrise Model" yaitu :

b. Faktor teknologi (*tecnological factors*)

Teknologi kesehatan memungkinkan individu untuk memilih atau mendapat penawaran menyelesaikan masalah dalam pelayanan kesehatan. Perawat perlu mengkaji : persepsi sehat sakit, kebiasaan berobat atau mengatasi masalah kesehatan, alasan mencari bantuan kesehatan, alasan klien memilih pengobatan alternatif dan persepsi klien tentang penggunaan dan pemanfaatan teknologi untuk mengatasi permasalahan kesehatan saat ini.

c. Faktor agama dan falsafah hidup (*religious and philosophical factors*)

Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistis bagi para pemeluknya. Agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran di atas segalanya, bahkan di atas kehidupannya sendiri. Faktor agama yang harus dikaji oleh perawat adalah : agama yang dianut, status pernikahan, cara pandang klien terhadap penyebab penyakit, cara pengobatan dan kebiasaan agama yang berdampak positif terhadap kesehatan.

d. Faktor sosial dan keterikatan keluarga (*kinship and social factors*)

Perawat pada tahap ini harus mengkaji faktor-faktor : nama lengkap, nama panggilan, umur dan tempat tanggal lahir, jenis kelamin, status, tipe keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga, dan hubungan klien dengan kepala keluarga.

e. Nilai-nilai budaya dan gaya hidup (*cultural value and life ways*)

Nilai-nilai budaya adalah sesuatu yang dirumuskan dan ditetapkan oleh penganut budaya yang dianggap baik atau buruk. Norma-norma budaya adalah suatu kaidah yang mempunyai sifat penerapan terbatas pada penganut budaya terkait. Yang perlu dikaji pada faktor ini adalah : posisi dan jabatan yang dipegang oleh kepala keluarga, bahasa yang digunakan, kebiasaan makan, makanan yang dipantang dalam kondisi sakit, persepsi sakit berkaitan dengan aktivitas sehari-hari dan kebiasaan membersihkan diri.

f. Faktor kebijakan dan peraturan yang berlaku (*political and legal factors*)

Kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku adalah segala sesuatu yang mempengaruhi kegiatan individu dalam asuhan keperawatan lintas budaya (Andrew and Boyle, 1995). Yang perlu dikaji pada tahap ini adalah : peraturan dan kebijakan yang berkaitan dengan jam berkunjung, jumlah anggota keluarga yang boleh menunggu, cara pembayaran untuk klien yang dirawat.

g. Faktor ekonomi (*economical factors*)

Klien yang dirawat di rumah sakit memanfaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai sakitnya agar segera sembuh. Faktor ekonomi yang harus dikaji oleh perawat diantaranya : pekerjaan klien, sumber biaya pengobatan, tabungan yang dimiliki oleh keluarga, biaya dari sumber lain misalnya asuransi, penggantian biaya dari kantor atau patungan antar anggota keluarga.

h. Faktor pendidikan (*educational factors*)

Latar belakang pendidikan klien adalah pengalaman klien dalam menempuh jalur pendidikan formal tertinggi saat ini. Semakin tinggi pendidikan klien maka keyakinan klien biasanya didukung oleh buktibukti ilmiah yang rasional dan individu tersebut dapat belajar beradaptasi terhadap budaya yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Hal yang perlu dikaji pada tahap ini adalah : tingkat pendidikan klien, jenis pendidikan serta kemampuannya untuk belajar secara aktif mandiri tentang pengalaman sakitnya sehingga tidak terulang kembali.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah respon klien sesuai latar belakang budayanya yang dapat dicegah, diubah atau dikurangi melalui intervensi keperawatan. (Giger and Davidhizar, 1995). Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang sering ditegakkan dalam asuhan keperawatan transkultural yaitu : gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan perbedaan kultur, gangguan interaksi sosial berhubungan disorientasi sosiokultural dan ketidakpatuhan dalam pengobatan berhubungan dengan sistem nilai yang diyakini.

3. Perencanaan dan Pelaksanaan

Perencanaan dan pelaksanaan dalam keperawatan transkultural adalah suatu proses keperawatan yang tidak dapat dipisahkan. Perencanaan adalah suatu proses memilih strategi yang tepat dan pelaksanaan adalah melaksanakan tindakan yang sesuai dengan latar belakang budaya klien (Giger and Davidhizar, 1995).

Tata Tertib Mahasiswa

1. Mahasiswa melaksanakan field trip sesuai jadwal yang telah ditentukan.
2. Mahasiswa wajib hadir di lokasi pemberangkatan, maksimal 15 menit sebelum menuju lokasi field trip.
3. Mahasiswa wajib berkoordinasi dengan fasilitator sebelum, selama dan sesudah pelaksanaan field trip.
4. Mahasiswa wajib menggunakan seragam selama pelaksanaan field trip.
5. Mahasiswa yang tidak berseragam dilarang mengikuti field trip dan dinyatakan tidak hadir.
6. Mahasiswa wajib mematuhi peraturan rumah sakit tujuan/ lahan praktik selama kegiatan field trip.

7. Mahasiswa dilarang membuat gaduh selama kegiatan field trip
8. Mahasiswa membuat resume/ kesimpulan hasil observasi dan di serahkan 1 hari setelah pelaksanaan field trip.
9. Mahasiswa mengumpulkan lembar ekspedisi field trip dengan ditandatangani oleh fasilitator lahan dan akademik.

Tata Tertib Dosen/ Fasilitator

1. Melaksanakan field trip sesuai jadwal yang telah ditentukan.
2. Dosen/ fasilitator wajib hadir di lokasi pemberangkatan, maksimal 15 menit sebelum menuju lokasi field trip.
3. Bersama mahasiswa, mematuhi peraturan rumah sakit tujuan/ lahan praktik selama kegiatan field trip.
4. Berkoordinasi dengan rumah sakit/ lahan praktik sebelum, selama dan sesudah pelaksanaan field trip.
5. Memberikan *bedside teaching* kepada mahasiswa.

Deskripsi Tugas Mahasiswa

1. Membuat laporan Activity Daily Living (ADL) selama melakukan aktivitas field trip.
2. Membuat resume dan *species observed* yang telah di observasi.

Deskripsi Tugas Dosen/ Fasilitator

1. Melakukan bimbingan/ arahan/ pendampingan kepada mahasiswa selama pelaksanaan field trip.
2. Melakukan *bedside teaching* kepada mahasiswa.
3. Memberikan penilaian kepada mahasiswa sesuai dengan pedoman penilaian selama pelaksanaan kegiatan field trip.
4. Menerima dan memberikan penilaian hasil resume mahasiswa setelah pelaksanaan field trip.

Laporan dan Evaluasi

1. Laporan/ resume dibuat secara individu, dijilid menjadi 1 bendel dalam 1 kelompok dengan ketentuan :
 - Halaman sampul laporan dengan Buffalo warna biru muda.
 - Halaman judul dalam berisi pengesahan ditulis dengan Font Times New Roman: 14
 - Bagian isi ditulis dengan Font Times New Roman: 12, spasi 1,5; kertas HVS ukuran A4.

<p>LAPORAN FIELD TRIP BLOK..... Di</p> <p style="text-align: center;"><i>LOGO UMM</i></p> <p style="text-align: center;">Kelompok</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG 2014</p>
--

<p>LEMBAR PENGESAHAN</p> <p>Telah melakukan <i>Field Trip</i> Pada, Hari/Tanggal : Tempat :</p> <p>Fasilitator Ketua Kelompok (.....) (.....)</p>
--

2. Pedoman penyusunan isi laporan Field Trip:
 - Laporan Pendahuluan sesuai dengan kasus yang dirawat
 - Laporan kasus hasil penerapan asuhan keperawatan
 - Daftar pustaka
 - Lampiran: Activity Daily Living seluruh anggota kelompok
3. Laporan dikumpulkan pada PJMK Blok pada 1 (satu) hari setelah kegiatan field trip.
4. Keterlambatan pengumpulan laporan, nilai dikurangi 10 point
5. Setiap aktivitas di lapangan akan direkam oleh pembimbing, yang akan dimasukkan sebagai unsur penilaian
6. Keseriusan dalam membuat laporan merupakan salah satu unsur penilaian.

5. TUTORIAL

a. Tutorial I : Holistic Care

Waktu : 2 x 100 menit

“Susterku oh... Susterku“

Ketua Tim perawat di ruang rawat inap bedah datang ke ruang rawat inap kelas II pada pasien laki-laki dengan usia 60 tahun berasal dari batak, perawat tersebut melakukan pengkajian pada pasien dan keluarga, dengan memperhatikan kondisi fisik pasien yang lemah dan masih terlihat sesak nafas dan mengeluarkan air mata, perawat segera melakukan pemeriksaan fisik secara lengkap pada pasien, melihat didekat pasien ada anak dan istrinya yang terlihat sedih dan terus bertanya dengan intonasi tinggi tentang kondisi suaminya sesuai dengan budaya batak, perawat menyarankan pada istrinya untuk selalu mendampingi pasien dan memberikan dukungan emosional untuk membantu kesembuhannya, kemudian perawat menginformasikan kepada keluarga dan pasien yang berada di samping tempat tidur pasien untuk memahami kondisi pasien sampingnya karena itu merupakan watak dan tipe komunikasi dari daerahnya, jadi diharap untuk bisa memahami dan tidak marah. perawat mengkaji tingkat ekonomi pasien, dan didapatkan hasil bahwa pasien merupakan golongan ekonomi lemah, selama ini teman-teman dan saudara pasien sesama dari batak banyak yang menjenguk pasien dan memberi bantuan dana pada pasien. Melihat hal itu perawat menyarankan keluarga untuk mengurus BPJS, dan memberi tahu persyaratan serta alur pengurusannya. Perawat juga menyarankan pada istrinya untuk selalu menuntun pasien melakukan ibadah dan memberikan buku tuntunan doa dan sholat untuk pasien di rumah sakit. Keluarga merasa perawat sangat memperhatikan pasien dan puas dengan pelayanan di ruangan tersebut.

b. Tutorial II : Transcultural Nursing

Waktu : 2 x 100 menit

“Kamis Legi pembawa sial“

Seorang wanita usia 55th yang merupakan keluarga binaan puskesmas melati mengeluh nyeri dada disertai sesak nafas selama 3 hari. Perawat datang ke rumah dan mengkaji kondisi pasien. Anak pasien berkeyakinan bahwa ibunya mengalami masuk angin, setiap hari : pagi, siang dan sore selalu “dikeroki” dengan alasan supaya angin keluar dari tubuhnya. Anak pasien enggan ke puskesmas karena dia menganggap pengobatan medis kurang manjur dan mahal sehingga dia memilih pergi meminta kesembuhan ke dukun klenik. Oleh dukun disampaikan bahwa penyakit ibunya dimulai hari kamis legi yang berarti terkena “teluh” dari tetangga dekat yang membenci keluarganya. Dukun meminta keluarga memberikan jagung hasil curian ditumbuk dan dioleskan didada ibunya dan mandi air garam untuk menghilangkan teluh. Keluarga sangat emosi dan berusaha mencari siapa yang melakukan hal keji ini pada ibunya, sehingga pasien dan keluarga tidak mau berinteraksi dengan tetangga karena rasa tidak percaya yang tumbuh akibat pernyataan dari sang dukun. Setelah dikaji oleh perawat pasien dan keluarga beragama islam berasal dari suku Jawa. Pengambil keputusan dalam keluarga ini adalah anak laki-lakinya, karena suaminya sudah meninggal. Pencari nafkah dalam keluarga ini adalah anaknya dengan pendapatan sebagai pencari rumput gajah rata-rata sehari Rp.20.000,00 untuk menghidupi ibu, istri, 2 anaknya dan kedua adiknya. Tidak ada yang sekolah dalam keluarga tersebut karena tidak memiliki biaya. Pada kasus ini wujud nyata bahwa masih banyak kendala pemberian pelayanan kesehatan terkait dengan transcultural nursing di Indonesia .

c. Komunikasi dalam Keperawatan

Waktu : 2 x 100 menit

“Dasar Judes!!!!!!“

Anak laki-laki usia 3 tahun dirawat di ruang anak RS Urip Mulyo Kelas III dengan diagnosis medis suspek appendiksitis dengan menggunakan fasilitas BPJS. Pasien telah dirawat 2 hari, sampai saat ini pasien masih mengeluh nyeri pada perut kanan bawah dan suhu badan 39C, tetapi dokter belum juga melakukan visite. Ayah pasien mendatangi nursing station dan bertanya dengan raut muka marah

“suster kapan dokter memeriksa anak saya?”
karena pada saat itu perawat masih menyelesaikan dokumentasi askep perawat menjawab sambil menulis tanpa melihat ke ayah pasien
“ck...ck.....ck.....” respon suster tersebut mendengar intonasi suara ayah pasien tersebut
“ditunggu saja pak, kan tidak cuma anak bapak yang belum dikunjungi, sabaaaaaaar yaaa pak”
suster terlihat gemas dan terganggu saat menjawab pertanyaan dari ayah pasien
Melihat kondisi itu ayah pasien emosi dan menggebrak meja perawat dan berkata dengan nada tinggi
“SUSTER, SAYA DISINI JUGA BAYAR, TOLONG SAYA DIPERLAKUKAN DENGAN BAIK!!!!!!”,
seketika itu perawat ikut emosi dengan nada tinggi perawat berdiri dan melihat ke arah ayah pasien
“saya masih sibuk pak!!!!!!”
“tolong difahami!!!”
“toh saya tadi juga sudah menjawab pertanyaan bapak, MASIH KURANG????”
Sontak Ayah pasien menggebrak meja untuk kedua kalinya,
“ANAK SAYA SAMPAI SEKARANG MASIH DEMAM, DIA JUGA MENGELUH KESAKITAN, MENGAPA SUSTER TIDAK MELAKUKAN TINDAKAN APAPUN??”
“kan sudah diinfus, dan obat dari dokter juga sudah disuntikkan, ditunggu dong pak, jangan Cuma marah-marah saja, saya itu banyak kerjaan”
Perawat dengan tidak sopan meninggalkan ayah pasien dan masuk kedalam nurse station.
Pada saat itu datang keluarga pasien dari kelas VIP meminta perawat untuk mengganti infus anaknya yang habis,
“suster, infus anak saya habis”
dengan penuh semangat dan senyum yang lebar perawat segera menjawab pertanyaan dengan sopan “baiklah bu, saya segera menggantinya” perawat bergegas menuju ruang peralatan untuk mengambil cairan infus.
kemudian ibu tadi bertanya “dokternya hari ini datang jam berapa ya suster”
“baiklah bu segera saya telponkan, ibu tunggu saja di kamar nanti saya akan memberi informasi pada ibu”.
Melihat perbedaan pelayanan ayah dari pasien tadi terheran2... langsung pergi meninggalkan ruangan nursing station dan berniat menulis kekecewaannya di media massa dan facebook dengan harapan agar masyarakat tahu betapa buruknya pelayanan di rumah sakit ini.

BAB 3

PENUTUP

Blok IKD II dilaksanakan selama 5 minggu. Aktivitas belajar dilaksanakan selama 5 minggu dan minggu terakhir terdapat proses evaluasi, telah memberikan pemahaman dan pembelajaran baru tentang konsep dan aplikasi, khususnya bagi mahasiswa S1 Keperawatan FIKES UMM.

Melalui berbagai aktivitas pembelajaran yang diberikan, diharapkan akan meningkatkan fungsi kognitif, afektif dan psikomotor, *critical thinking* dan analisa masalah serta pembelajaran dini (*early exposure*) sebagaimana konsep *student center learning* untuk mendorong mahasiswa agar memotivasi diri sendiri dan berupaya keras untuk mencapai kompetensi yang diinginkan.

Harapan kami, dengan adanya buku Panduan Blok IKD II dapat menjadi panduan bagi penyusunan blok berikutnya sehingga dapat melaksanakan pembelajaran KBK dengan baik sehingga mahasiswa sebagai peserta didik dapat mencapai kompetensi maksimal yang berdampak pada peningkatan kualitas lulusan Fikes UMM. Akhirnya, masukan dari berbagai pihak sangat dibutuhkan demi kesempurnaan penyusunan panduan pada Blok berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bickley, Lynn. S. (2008). *Buku Saku Pemeriksaan Fisik & Riwayat Kesehatan Bates Ed. 5*. Jakarta : EGC
- Carpenito, L.J, (1998). *Buku Saku Diagnosa keperawatan (terjemahan), Edisi 8*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Johnson, B.S, (1995). *Psichiatric-Mental Health Nursing Adaptation and Growth, Edisi 2th*, J.B Lippincott Company, Philadelphia
- Keliat, B.A, dkk, (1997). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa, Ed I*, EGC, Jakarta
- Keliat, Budi Anna & Akemat. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kusuma, W, (1997). *Dari A Sampai Z Kedaruratan Psikiatrik Dalam Praktek, Ed I*, Professional Books, Jakarta
- Maramis, W.F. (1995). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press
- Maslim, Rusdi. (1996). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III*. Jakarta : UI Press
- Nurjannah, Intansari. (2005). *Komunikasi Keperawatan : Dasar-Dasar Komunikasi bagi Perawat Cetakan Pertama*. Yogyakarta : Mocomedika
- O' Brien, Patricia, et.all. (2008). *Psychiatric Mental Health Nursing: An Introduction to Theory and Practice*. Washington DC : Jones & Bartlett Learning
- Rawlins, R.P & Heacock, P.E (1988). *Clinical Manual of Psychiatric Nursing, Edisi 1th*, The C.V Mosby Company, Toronto
- Stuart, G.W & Sundeen, S.J, (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa (terjemahan). Edisi 3*, EGC, Jakarta
- TIM KBK AIPNI 2009-2013. (2010). *Kurikulum Pendidikan Ners : Implementasi Kurikulum KBK*. Jakarta : AIPNI
- Tim Penyusun. (2008). *Buku Panduan Pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Tinggi*. Jakarta : Direktorat Akademik, Dirjen DIKTI
- Townsend, M.C, (1998). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Pada Keperawatan Psikitari (terjemahan), Edisi 3*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Townsend, Mary. C. (2004). *Buku Saku Pedoman Obat dalam Keperawatan Psikiatri E/2*. Jakarta : EGC
- Videbeck, Sheila. L. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins