

unggul dalam iptek

kokoh dalam imtaq

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

KEPERAWATAN KOMUNITAS LANJUT I

(KELUARGA RESIKO dan KELUARGA RENTAN)

TAHUN AKADEMIK 2022/2023

PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**Jl. Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta Pusat, Kode Pos 10510**

**Telp/Faks: 021-42802202**

**TIM FASILITATOR**

1. Dr. Syamsul Anwar, Sp.Kom (0813-1605-1780)
2. Ns. Uswatul Khasanah, Sp,Kep.Kom (0813-8225-5974)
3. Neneng Kurwiyah, MNS (0812-8085-1837)
4. Nurhayati, M.Kep, Sp.Kom (0812-1858- 768 )
5. Dr. Junaiti Sahar, MN (0822-2543-9309

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kekuatan kepada tim penyusun dalam menyelesaikan **Rencana Pembelajaran Semester** (**RPS) Keperawatan KOMUNITAS Lanjut I (keluarga)** sesuai dengan yang direncanakan. RPS ini menguraikan tentang deskripsi mata kuliah, capaian pembelajaran (*learning outcome*)*.* kompetensi, bahan kajian, karakteristik mahasiswa, jadwal aktivitas, dan evaluasi. Selain itu dalam RPS ini juga dijelaskan **Rancangan tugas mahasiswa** yang menguraikan tentang tujuan, uraian tugas, kriteria penialaian, diskusi tutorial*,* dantugas mahasiswa.

RPS ini diberikan kepada mahasiswa sebagai panduan dalam melaksanakan pembelajaran **Keperawatan Komunitas Lanjut I (keluarga)** baik melalui kegiatan yang terstruktur bersama dosen/fasilitator, maupun secara kelompok dan/atau mandiri. Melalui RPS ini diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan yang luas (*knowledgeable*), terampil (*skillfull*), menjadi komunikator yang efektif (*effective communicator*), individu yang berempati (*empathetic individual*), pemecah masalah yang efektif (*effective problem-solver*), pembuat keputusan yang efisien (*efficient decission-maker*), dan memiliki penilaian klinis yang baik (*good clinical judgment*).

Kepada berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan RPS ini, kami ucapkan terimakasih. Semoga Allah SWT mencatatnya sebagai amal kebajikan. Menyadari masih adanya berbagai kekurangan dalam RPS ini, maka masukan/saran konstruktif dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk penyempurnaan di masa mendatang.

 Jakarta, Februari 2023

ttd

 Penyusun

**DAFTAR ISI**

Halaman

|  |  |
| --- | --- |
| KATA PENGANTAR................................................................................................DAFTAR ISI....................................................................................................VISI DAN MISI PSIK FIK UMJ........................................................................RPS KEPERAWATAN KOMUNITAS LANJUT ............................................DESKRIPSI MATA KULIAH.....................................................................CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (*LEARNING OUTCOME*)........POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN……………………..MATRIKS KEGIATAN PENGAJARAN...................................................TUGAS DAN LATIHAN...........................................................................EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN..................................................... FORMAT PENILAIAN…………………………………………………….. DAFTAR RUJUKAN...................................................................................... | 2 |
|  |  |

**VISI DAN MISI**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**VISI**

Menjadi Program Magister Keperawatan yang Kompetitif, Terkemuka dan Islam tahun 2020

**MISI**

1. Mengembangkan kurikulum dengan keunggulan keperawatan Medikal Bedah, Neurovaskuler sesuai dengan perkembangan IPTEK berlandaskan kaidah-kaidah Islam dan Etika Keprofesian;
2. Mengembangkan strategi pembelajaran sesuai dengan metode mutahir;
3. Mengembangkan sumber daya insane keperawatan baik kuantitas maupun kualitas sesuai dengan bidang keahliannya;
4. Mengembangkan sarana dan prasarana untuk mendukung terciptanya suasana akademik yang kondusif;
5. Melakukan dan mengembangkan penelitian secara berkesinambungan untuk mengembangkan keilmuan dan teknologi keperawatan;
6. Menyiapkan pengembangan peminatan kepemimpinan dalam manajemen keperawatan, pendidikan dalam keperawatan, keperawatan komunitas;
7. Mengembangkan dan melaksanakan pelayanan dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan untuk kemaslahatan umat guna mendukung system kesehatan nasional.
8. Meningkatkan kerjasama dengan pihak terkai tuntuk meningkatkan mutu lulusan

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER/RPS**

**KEPERAWATAN KOMUNITAS LANJUT I (KELUARGA)**

**MUKADIMAH**

Al-Qur’an

Dalam surat An-Nisaa’ ayat 36 :

۞وَٱعۡبُدُواْ ٱللَّهَ وَلَا تُشۡرِكُواْ بِهِۦ شَيۡ‍ٔٗاۖ وَبِٱلۡوَٰلِدَيۡنِ إِحۡسَٰنٗا وَبِذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَٱلۡيَتَٰمَىٰ وَٱلۡمَسَٰكِينِ وَٱلۡجَارِ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَٱلۡجَارِ ٱلۡجُنُبِ وَٱلصَّاحِبِ بِٱلۡجَنۢبِ وَٱبۡنِ ٱلسَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتۡ أَيۡمَٰنُكُمۡۗ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ مُخۡتَالٗا فَخُورًا ٣٦

36. Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. Dan berbuat baiklah kepada dua orang ibu-bapa, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, ibnu sabil dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri

Surat Al-An’am ayat 151 :

۞قُلۡ تَعَالَوۡاْ أَتۡلُ مَا حَرَّمَ رَبُّكُمۡ عَلَيۡكُمۡۖ أَلَّا تُشۡرِكُواْ بِهِۦ شَيۡ‍ٔٗاۖ وَبِٱلۡوَٰلِدَيۡنِ إِحۡسَٰنٗاۖ وَلَا تَقۡتُلُوٓاْ أَوۡلَٰدَكُم مِّنۡ إِمۡلَٰقٖ نَّحۡنُ نَرۡزُقُكُمۡ وَإِيَّاهُمۡۖ وَلَا تَقۡرَبُواْ ٱلۡفَوَٰحِشَ مَا ظَهَرَ مِنۡهَا وَمَا بَطَنَۖ وَلَا تَقۡتُلُواْ ٱلنَّفۡسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلۡحَقِّۚ ذَٰلِكُمۡ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمۡ تَعۡقِلُونَ ١٥١

151. Katakanlah: "Marilah kubacakan apa yang diharamkan atas kamu oleh Tuhanmu yaitu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan Dia, berbuat baiklah terhadap kedua orang ibu bapa, dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan, Kami akan memberi rezeki kepadamu dan kepada mereka, dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah (membunuhnya) melainkan dengan sesuatu (sebab) yang benar". Demikian itu yang diperintahkan kepadamu supaya kamu memahami(nya)

Al-Hadits

1. Sebaik-baik kalian adalah yang paling baik terhadap keluarganya dan aku adalah yang paling baik terhadap keluargaku. (H.R. Tirmidzi)
2. Cukup berdosa orang yang menyia-nyiakan tanggung jawab keluarga. (H.R. Abu Dawud)
3. Barang siapa menjamin untukku satu perkara, aku jamin untuknya empat perkara. Hendaklah dia bersilaturahim (berhubungan baik dengan keluarga dekat) niscaya keluarganya akan mencintainya, diperluas baginya rezekinya, ditambah umurnya, dan Allah memasukkannya ke dalam surga yang dijanjikan-Nya.” (H.R. Ar-Rabii’)
4. Jika seorang muslim memberikan nafkah kepada keluarganya karena mencari pahala, hal itu menjadi sedekah baginya.” (H.R. Bukhari dan Muslim)
5. Apa pun yang engkau berikan berupa nafkah kepada keluargamu, maka engkau diberi pahala hingga sesuai makanan yang engkau masukkan ke mulut istrimu. (H.R. Bukhari dan Muslim)
6. Barang siapa bekerja keras mencari nafkah untuk keluarganya, itu sama dengan berjuang di jalan Allah Azza wajalla. (H.R. Ahmad)

|  |  |
| --- | --- |
| MAGISTER KEPERAWATAN | RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTERPROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATANFAKULTAS ILMU KEPERAWATANUNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA |
| APLIKASI KEPERAWATAN ANAK | Kode MK | Rumpun MK | Bobot SKS | Semester | Direvisi |
|  |  | - | K = 3 SKS | Dua  | Februari 2023 |
| Pengembang Rencana Pembelajaran | Koordinator Mata Kuliah | Ketua Program Studi |
| Dr. Syamsul Anwar.M.Kep. Sp.Kom | Dr. Syamsul Anwar.M.Kep. Sp.Kom | Dr. Nyimas Heny, M.Kep, Sp.Kep, An |
| CAPAIAN PEMBELAJARAN | Program Studi:Diharapkan mahasiswa mampu memecahkan permasalahan keperawatan yang kompleks melalui pendekatan inter dan multi disiplin |
| Mata Kuliah:Setelah menyelesaikan mata ajar ini, mahasiswa mampu: Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah keperawatan keluarga mahasiswa memiliki kemampuan:1. Menjelaskan keperawatan keluarga dalam perspektif Islam
2. Menjelaskan konsep keperawatan dan konsep terkait dan penerapannya pada asuhan keperawatan keluarga resiko dan rentan
3. Melengkapi data kasus tersebut menggunakan format pengkajian keluarga yang sesuai pada kelompok resiko dan rentan
4. Mengelompokkan data adaptif dan maladaptif yang mendukung untuk merumuskan masalah keperawatan menggunakan format analisa data.
5. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai data tersebut (SDKI, NANDA) kelompok keluarga resiko dan rentan
6. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan tujuan dan fungsi perawatan menggunakan format yang sesuai
7. Memodifikasi rencana tindakan keperawatan keluarga dengan terapi modalitas (coaching, conseling, dan terapi fisik lainnya
8. Melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan kelompok resiko/rentan
9. Melakukan asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan tumbuh kembang
10. Mampu melakukan kemitraan

  |
| DESKRIPSI SINGKAT MATA KULIAH | Mata ajar Keperawatan komunitas lanjut 1 berfokus pada kemampuan mahasiswa menyelesaikan kesehatan yang komplek dari keluarga resiko dan rentan dalam situasi rentang sakit sesuai dengan tahapan tumbuh kembang baik dilakukan kepada individu maupun kelaurga |
| PUSTAKA | **UTAMA:**Allender, J.A. Rector, C. Warner, K.D. (2014). Community & public health nursing: Promoting the public’s health (8 thEdition). Philadelphia: Lippincott Williams & WilkinsFriedman,. M,. Bowden, V.R,. Jones, E.G. (2014). *Family nursing* : Research theory & Practice. Fifth edition. New Jersey. Person Education Inc Friedman,. M,. Bowden, V.R,. Jones, E.G. (2014). Keperawatan Keluarga : Riset, teori & Praktik. Edisi Bahasa Indonesia, ed 5, Jakarta:EGC. Kaakinen, J.R., Duff, V.G., Coehlo, D.P., Hanson, S.M. (2015). Family health care nursing. United States of America: F.A Davis Company.Nies, M.A. & McEwen, M. (2018). Community/public health nursing: Promoting the health of population (4th-edition).Canada: Saunders Elsevier.6. Stanhope, M. & Lancaster, J. (2018). Public health nursing: Population-centered helath care in the community (9 th Edition).St. Louis-Missouri: MosbyStanhope M. & Lancaster J. (2013). *Foundation of Nursing in the Community:Community-Oriented Practice, 4th edition*. Mosby:Elsevier Inc.**Tambahan :**Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. (2014). Nursing diagnoses: Definition & classification 2015-2017.10 th Edition. UK:NANDA International Inc.Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia. (2017). Panduan asuhan keperawatan individu, keluarga, kelompok, dan komunitas dengan modifikasi NANDA, ICNP, NOC, dan NIC di Puskesmas dan Masyarakat. Jakarta: UI-PressMoorhead, S., Johnson, M., Maas, M.L., & Swanson, E. (2013). Nursing Outcome Classification. 5 th edition. USA: ElsevierTim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik, edisi 1 cetakan III. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI6. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). Standar intervensi keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus PPNITim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar luaran keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI |
| PENDUKUNG: |
| MEDIA PEMBELAJARAN | SOFTWARE: | HARDWARE: |
| TEAM TEACHING | 1. Dr. Syamsul Anwar, Sp.Kom (0813-1605-1780)
2. Ns. Uswatul Khasanah, Sp,Kep.Kom (0813-8225-5974)
3. Neneng Kurwiyah, MNS (0812-8085-1837)
4. Nurhayati, M.Kep, Sp.Kom (0812-1858- 768 )
5. Dr. Junaiti Sahar, MN (0822-2543-9309
 |
| MATA KULIAH SYARAT | Agar mahasiswa dapat mengikuti mata ajar ini maka mahasiswa harus sudah lulus pada mata ajar di semester sebelumnya (semester I dan II) |

**POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN**

1. Konsep keperawatan keluarga dalam perspektif Islam
2. Landasan Teoritis Konsep Keluarga
3. Model dan teori keperawatan keluarga resiko dan rentan
4. Proses Keperawatan Keluarga
5. Asuhan keperawatan keluarga resiko dan rentan sesuai dengan tumbuh dan kembang (Childbearing, Child, Acute Care Adult)
6. Fungsi perawatan Kesehatan keluarga
7. Trauma, Stres,koping dan adaptasi Keluarga
8. Family in palliative and End of life care dengan Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*)
9. Asuhan Keperawatan keluarga dengan kelompok rentan dan beresiko
	1. LGBT
	2. Child abuse
	3. NAPZA dan HIV
	4. Elderly Abuse
10. Kemitraan

**MATRIKS KEGIATAN PENGAJARAN**

**Rencana Kegiatan Pembelajaran**

| **Minggu Ke** | **Tanggal** | **Capaian Akhir yang diharapkan (LO)** | **Bahan kajian** | **Hasil Penelitian dan PkM**  | **Kedalaman (isi dengan nomor 1 sd 3)** | **Bentuk dan Metode Pembelajaran** | **Asesmen/Penilaian** | **Fasilitator/PJ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Teori** | **Praktikum** | **Kriteria dan Bentuk Penilaian** | **Indikator Penilaian** | **Bobot Penilaian** |
| 1 | 20 Februari 2023 | 1. Mampu Menjelaskan keperawatan keluarga dalam perspektif Islam
 | Konsep keperawatan Keluarga dalam perspektif Islam, Alquran tentang keluarga, Hadist, kajian fiqih sunnah | 1. Terapi mind fullnes (meditasi Zikir) terhadap penurunan insomnia pada lansia.
2. Pengaruh rendam air hangat dengan terapi murottal dan zikir terhadap mnerunkan tekanan darah
 | 1 dan 2 | 1. Smal grouf diskusi.
2. Discovery Learning (DL)
 |  | Kreterria mahasiswa mampu mengusai konsep keperawatan Setelah diberikan penugasanBentuk : Uji tulis  |  Mahasiswa dapat menjawab dengan tepat mengenai konsep keluarga dalam persfektip islam  | 5% | SY |
| 2 | Senin, 27 Februari 2023 | 1. Menjelaskan landasan konsep keperawatan dan konsep terkait dan penerapanya pada asuhan keperawatan keluarga
 | 1. Sumber konsep dan fungsi teori dalam keperawatan keluarga
2. Model konseptual
3. Teori ilmu sosial
4. Teori terapi keluarga
5. Model terpadu
6. Model intervensi
7. Model pengkajian
 | 1. [Analisa Hubungan Faktor Demografi Dan Hipertensi Terhadap Terjadinya Cedera Pada Lansia Di Posbindu Matahari Rw 09 Kelurahan Kota Baru Bekasi Barat](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=RSXyQMIAAAAJ&citation_for_view=RSXyQMIAAAAJ:d1gkVwhDpl0C)
 | 1 dan 2  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengetahui konsep landasan teoritis keperawatan keluarga Bentuk: penugasan dan diskusi  | Mahasiswa mampu menjelaskan dan menyampaikan teori landsan teoritis keperawatan keluarga  | 5% | JS |
| 3 | Senin, 06 maret 2023 |  | 1. Model dan teori keperawatan keluarga
 | 1. [hubungan pola asuh dan karakteristik keluarga dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD Negeri kelurahan tugu kota depok](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=i1nCD8QAAAAJ&citation_for_view=i1nCD8QAAAAJ:u5HHmVD_uO8C)
2. [Meningkatkan Kemandirian Keluarga pada Klien Tuberculosis Paru Melalui Peran Tugas Kesehatan Keluarga](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=i1nCD8QAAAAJ&citation_for_view=i1nCD8QAAAAJ:Y0pCki6q_DkC)
 | 1 dan 2 | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu mengetahui menjelaskan dan memahami konsep model teori keperawatan keluarga Bentuk : penugasan dan presentasi | Mahasiswa mampu dan menjawab pertanyaan terkait model dan teori keperwatan keluarga | 5% | JS |
| 4 | Senin, 13 maret 2023 | 1. Menjelaskan konsep keperawatan dan konsep terkait dan penerapannya pada asuhan keperawatan keluarga,
2. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai data tersebut (SDKI, NANDA)
 | Proses keperwatan keluarga :1. Pengkajian
2. Diagnosis (NANDA , SDKI)
3. Perencanaan
4. Intervensi
5. Evaluasi
 | hubungan pola asuh dan karakteristik keluarga dengan status gizi pada anak usia sekolah di SD Negeri kelurahan tugu kota depok | 2 dan 3 | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu mengetahui menjelaskan dan memahami konsep asuhan keperawatan keluarga Bentuk : penugasan dan presentasi | Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan keluarga resiko dan rentan  | 5% | UK |
| 5 | Senin, 20 maret 2023 | Asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan tumbuh dan kembang pada keluarga resiko dan rentan | 1. Askep Keluarga Ibu hamil
2. Askep balita
3. Askep usia Dewasa
4. Askep lansia
 | [Analisis perbedaan hubungan self care dan health belief terhadap kepatuhan pengobatan pada pasien hipertensi](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=W_I-ATUAAAAJ&citation_for_view=W_I-ATUAAAAJ:ZuybSZzF8UAC) | 2 dan 3 | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu mengetahui menjelaskan dan memahami konsep asuhan keperawatan keluarga dengan tumbuh kembangBentuk : penugasan dan presentasi | Mahasiswa mampu mengeti dan menjelaskan asuhan keperawatan keluarga dengan tumbuh kembang | 5% |  |
| 6 | Senin, 27 maret 2023 | Fungsi dan perawatan keluarga dan rencana implementasi keperawatan keluarga  | 1. Fungsi perawatan keperawatan keluarga.
2. Indikasi intervensi
3. Model intervensi
4. Pedoman intervensi
5. Hambatan implementasi
 | Model pendidikan kesehatan integratif dan kolaboratif siswa sebaya dalam pencegahan demam berdarah dengue | 2 dan 3 | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu menjawab menjelaskan dan memahami implementasi keperawatan keluarga dengan Bentuk : presentasi dan kuis  | Mamou menjelaskan dan menjwab implementasi keperawatan keluarga  | 5% |  |
| 7 | Senin, 03 April  | 1. Trauma, Stres,koping dan adaptasi Keluarga
 | 1. Koping keluarga
2. Konsep stres keuarga
3. Strategi koping dan stress
4. Pengkajian
5. Diagnosis
6. Intervensi
7. Evaluasi
 | Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Dilakukan Terapi Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Reminiscence | 1dan 2 | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu menjawab menjelaskan dan memahami implementasi keperawatan keluarga dengan Bentuk : presentasi dan kuis  | Mamou menjelaskan dan menjwab implementasi keperawatan keluarga stress dalam kekerasan  | 5% |  |
| 1. UJIAN TENGAH SEMESTER
 |
| 8 | Senin, 1 mei 2023 | 1. Family in palliative and End of life care dengan Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*)
 | 1. Konsep keperwatan paliatif
2. Asumsi tentang kematian dan kegwatan dalam keluarga
3. Pengkajian dan intervensi pada pasien kritis dan terminal
4. Empowering keluarga
 | [Model for Prevention of Risk Sexual Behavior Adolescents in Manado, Indonesia](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=W_I-ATUAAAAJ&citation_for_view=W_I-ATUAAAAJ:SdhP9T11ey4C) | 1 dan 2  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu menjawab menjelaskan dan memahami paliatif care dalam keluarga dengan Bentuk : presentasi dan kuis | Mamou menjelaskan dan menjwab implementasi keperawatan keluarga paliatif care  | 5% |  |
| 9 |  | Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*) | [Pengaruh tandem walking exercise terhadap keseimbangan lansia di panti tresna werdha inakaka, kota ambon](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=RSXyQMIAAAAJ&citation_for_view=RSXyQMIAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC) |  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiswa mampu menjawab menjelaskan dan memahami paliatif care dalam keluarga dengan Bentuk : presentasi dan kuis | Mamou menjelaskan dan menjwab implementasi keperawatan keluarga paliatif care  | 5% |  |
| 10 | Senin, 08 mei 2023 |  | Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*) | [Pengaruh tandem walking exercise terhadap keseimbangan lansia di panti tresna werdha inakaka, kota ambon](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=RSXyQMIAAAAJ&citation_for_view=RSXyQMIAAAAJ:zYLM7Y9cAGgC) |  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)

Collaborative Learning (CbL) |  | Mahasiswa mempresentasikan dan menjelaskan terapi modalitas yang menjadi pilihanBentuk : presentasi dan role play | Mampu menjelaskan dan melakukan prosedur terapi modalitas yang menjadi pilihannya  |  |  |
| 11 | Senin, 15 mei 2023 | Asuhan keperawatan pada kelompok resiko  | Askep kelompok resiko (pengkajian, diagnosis, implementasi dan evaluasi  | [Analisa Hubungan Faktor Demografi Dan Hipertensi Terhadap Terjadinya Cedera Pada Lansia Di Posbindu Matahari Rw 09 Kelurahan Kota Baru Bekasi Barat](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=RSXyQMIAAAAJ&citation_for_view=RSXyQMIAAAAJ:d1gkVwhDpl0C) |  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiwa mampu menjelaskan dan melakukan perawatan pada pasien dengan kelompok resiko Bentuk penilaian: presentasi hasil askep keluarga resiko  | Mahasiswa mampu mempresentasikan dan menyajikan data keluarga kelompok resiko  | 8% |  |
| 12 | Senin, 22 mei 2023 | Asuhan keperawatan pada kelompok rentan  | Askep kelompok Rentan (pengkajian, diagnosis, implementasi dan evaluasi | [Pengaruh Senam Tera Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=i1nCD8QAAAAJ&citation_for_view=i1nCD8QAAAAJ:9yKSN-GCB0IC) |  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning (CbL)
 |  | Mahasiwa mampu menjelaskan dan melakukan perawatan pada pasien dengan kelompok resiko Bentuk penilaian: presentasi hasil askep keluarga resiko  | Mahasiswa mampu mempresentasikan dan menyajikan data keluarga kelompok resiko  | 10% |  |
| 13 | Senin, 29 mei 2023 | Kemitraan  | Dasar kemitraanTujuan kemitraan Prilaku kemitraanLandasan dalam pengembangan kemitraan | [Pengaruh Pelatihan Kader Posbindu Terhadap Perilaku Deteksi Dini Hipertensi Pada Usia Dewasa](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=i1nCD8QAAAAJ&citation_for_view=i1nCD8QAAAAJ:qjMakFHDy7sC) |  | 1. Small Group Discussion (SGD)
2. Discovery Learning (DL)
3. Collaborative Learning
 |  | Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan kemitraan terkait kegiatan asuhan keperawatan keluarga kelompok resiko dan rentan | Mahasiswa mampu melakukan kemitraan terkait kegiatan asuhan keperawatan keluarga kelompok resiko dan rentan | 5% |  |
| 14 | Senin, 05 juni 2023 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MASA PERSIAPAN UAS |
| UJIAN AKHIR SEMESTER |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pertemuan | Hari/Tgl | Waktu | Capaian yang diharapkan  | Pokok Bahasan  | Metode | Fasilitator/PJ |
| 1 | Senin, 20 Februari  | 16.25 – 19.20 | 1. Mampu Menjelaskan keperawatan keluarga dalam perspektif Islam
 | Konsep keperawatan Keluarga dalam perspektif Islam, Alquran tentang keluarga, Hadist, kajian fiqih sunnah | Ceramah, diskusi dan penugasan  | Syamsul Anwar |
| 2 | Senin, 27 Februari 2023 | 16.25– 19.20 | 1. Mampu Menjelaskan landasan konsep keperawatan dan konsep terkait dan penerapanya pada asuhan keperawatan keluarga
 | 1. Sumber konsep dan fungsi teori dalam keperawatan keluarga
2. Model konseptual
3. Teori ilmu sosial
4. Teori terapi keluarga
5. Model terpadu
6. Model intervensi
7. Model pengkajian
 | Ceramah, diskusi dan penugasan  | Junaiti Sahar |
| 3 | Senin, 06 maret 2023 | 16.25 – 19.20 | Model dan teori keperawatan keluarga resiko dan rentan | Ceramah, diskusi dan penugasan | Junaiti Sahar |
| 4 | Senin, 13 maret 2023 | 16.25 – 19.20 | 1. Mampu Menjelaskan konsep keperawatan dan konsep terkait dan penerapannya pada asuhan keperawatan keluarga,
2. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai data tersebut (SDKI, NANDA)
 | Proses keperwatan keluarga resiko dan rentan:1. Pengkajian
2. Diagnosis (NANDA , SDKI)
3. Perencanaan
4. Intervensi

Evaluasi | Ceramah, diskusi dan penugasan | Uswatul Khasanah  |
|  | Senin, 20 maret 2023 | 16.25 – 19.20 | Mampu melakukan Asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan tumbuh dan kembang pada keluarga resiko dan rentan | 1. Askep Keluarga Ibu hamil
2. Askep balita
3. Askep usia Dewasa
4. Askep lansia
 | Ceramah, diskusi dan penugasan | Uswatul Khasanah |
|  | Senin, 27 maret 2023 | 16.25 – 19.20 | Mengetahui dan menjelaskan Fungsi dan perawatan keluarga dan rencana implementasi keperawatan keluarga | 1. Fungsi perawatan keperawatan keluarga.
2. Indikasi intervensi
3. Model intervensi
4. Pedoman intervensi
5. Hambatan implementasi
 | Ceramah, diskusi dan penugasan | Neneng Kurwiyah  |
|  | Senin, 03 April | 16.25 – 19.20 | Mengetahui dan memahami Trauma, Stres,koping dan adaptasi Keluarga | 1. Koping keluarga
2. Konsep stres keuarga
3. Strategi koping dan stress
4. Pengkajian
5. Diagnosis
6. Intervensi
7. Evaluasi
 | Ceramah, diskusi dan penugasan | Liliy Herlinah |
|  |  | Uji tengah Semester |
|  | Senin, 1 mei 2023 | 16.25 – 19.20 | 1. Mampu mendemontrasikan Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*) pada Family in palliative and End of life care
 | 1. Konsep keperwatan paliatif
2. Asumsi tentang kematian dan kegwatan dalam keluarga
3. Pengkajian dan intervensi pada pasien kritis dan terminal
4. Empowering keluarga
 | Ceramah, diskusi dan penugasan | Syamsul Anwar |
|  |  |  |  | Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*) | Ceramah, diskusi dan penugasan | Syamsul Anwar |
|  | Senin, 08 mei 2023 | 16.25 – 19.20 |  | Terapi Modalitas (*coaching, conseling*, herbal terapi, *acupressure*) | Ceramah, diskusi dan penugasan | Syamsul Anwar |
|  | Senin, 15 mei 2023 | 16.25 – 19.20 | Mampu melakukan Asuhan keperawatan pada kelompok resiko  | Askep kelompok resiko (pengkajian, diagnosis, implementasi dan evaluasi) ODHA, Obesitas, sosial ekonomi kurang, pola hidup tidak teratur | Ceramah, diskusi dan penugasan | Liliy Herlinah  |
|  | Senin, 22 mei 2023 | 16.25 – 19.20 | Mampu melakukan Asuhan keperawatan pada kelompok rentan | Askep kelompok Rentan (Hipertensi, DM, (pengkajian, diagnosis, implementasi dan evaluasi) NAPZA dan HIV, Elderly Abuse | Ceramah, diskusi dan penugasan | Nurhayati |
|  | Senin, 29 mei 2023 | 16.25 – 19.20 | Mampu melakukan Kemitraan  | Dasar kemitraanTujuan kemitraan Prilaku kemitraanLandasan dalam pengembangan kemitraan | Ceramah, diskusi dan penugasan | Neneng Kurwiyah  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Jakarta, Februari 2023

Mengetahui,

Dr, Nyimas Henny P, M.Kep, SP.Kep, An Dr. Syamsul Anwar, M.Kep.,Sp.Kom

Kaprodi Koord. Mata Kuliah

**TUGAS KELOMPOK**

1. Rancangan Tugas 1 (Tugas Kelompok) konsep keperawatan keluarga dalam perspektif Islam
2. Kelas di bagi menjadi 4 kelompok
3. Buat laporan terdiri dari :
	1. Bab 1; Pendahuluan (latar belakang)
	2. Bab 2; landasan teori terkait keluarga dalam perseptif Islam
	3. Bab 3; Pembahasan
	4. Bab 4; kesimpulan dan saran
4. Makalah di presentasikan @. 20 menit
5. Rancangan Tugas 2 (Tugas Kelompok) konsep keperawatan keluarga
6. Kelas di bagi menjadi 4 kelompok
7. Buat laporan terdiri dari :
	1. Bab 1; Pendahuluan (latar belakang)
	2. Bab 2; landasan teori terkait keluarga
	3. Bab 3; Pembahasan
	4. Bab 4; kesimpulan dan saran
8. Makalah di presentasikan @. 20 menit
9. Rancangan Tugas 3 (Tugas Kelompok) Model dan teori keperawatan keluarga
10. Kelas di bagi menjadi 4 kelompok
11. Buat laporan terdiri dari :
	1. Bab 1; Pendahuluan (latar belakang)
	2. Bab 2; landasan teori terkait keluarga
	3. Bab 3; Pembahasan
	4. Bab 4; kesimpulan dan saran
12. Makalah di presentasikan @. 20 menit

.

1. Rancangan Tugas 4 (Tugas Kelompok) Model dan teori keperawatan keluarga
2. Kelas di bagi menjadi 4 kelompok
3. Buat laporan terdiri dari :
4. Bab 1; Pendahuluan (latar belakang)
5. Bab 2; landasan teori terkait keluarga
6. Bab 3; Pembahasan
7. Bab 4; kesimpulan dan saran
8. Makalah di presentasikan @. 20 menit
9. Rancangan Tugas 5 (Tugas Kelompok) Keluarga dengan tumbuh kembang keperawatan keluarga
10. Kelas di bagi menjadi 5 kelompok
11. Buat laporan terdiri dari :
12. Bab 1; Pendahuluan (latar belakang)
13. Bab 2; landasan teori terkait keluarga
14. Bab3;Kasus lakukan pengkajian satu keluarga dengan perkembangan yang berbed (keluarga dengan balita anak dan usia sekolah, Anak remaja, Dewasa, dan Lansia )
15. Bab 4; Pembahasan
16. Bab 5; kesimpulan dan saran
17. Makalah di presentasikan @. 20 menit
18. Rancangan Tugas 6 (Tugas Kelompok) Keluarga tahap rentan dan beresiko
19. Kelas di bagi menjadi 4 kelompok (pilih kasus )
20. Buat laporan terdiri dari :
21. Bab 1; Pendahuluan (latar belakang)
22. Bab 2; landasan teori terkait keluarga beresiko
23. Bab3;Kasus lakukan pengkajian satu keluarga dengan keluarga kelompok beresiko (keluarga dengan child abuse, LGBT, Narkoba dan HIV, Elderly abuse )
24. Bab 4; Pembahasan
25. Bab 5; kesimpulan dan saran
26. Makalah di presentasikan
27. Rancangan Tugas 7 (Tugas Kelompok) Terapi komplementer
28. Kelas di bagi menjadi 5 kelompok (pilih kasus )pilih terapi komplementer yang di gunakan dikeluarga, buat penjelasan meliputi:Topik, pengertian, tahapan prosedur mulai dari persiapan sampai dengan evaluasi. Dan di remodelkan
29. Makalah di presentasikan

**EVALUASI HASIL PEMBELAJARAN**

**A. INSTRUMEN EVALUASI**

|  |  |
| --- | --- |
| **BENTUK** | **BOBOT** |
| Tugas : kelompok  | 40% |
| UTS | 10% |
| UAS |  25% |
| Nursing Expo | 25% |
| **Jumlah** | 100% |

**Format penilaian Makalah**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Komponen**  | **Bobot** | **NILAI**  | **Keterangan**  |
| **Skor penilaian rentang 1 sd 4** |  |
| 1 | Pendahuluan (latar belakang) | 15 |  |  |
| 2 | Konsep teori yang di gunakan  | 20 |  |  |
| 3 | Pembahasan menggunakan konsep teori yang sesuai/ relevan | 30 |  |  |
| 4 | Kesimpulan dan saran  | 20 |  |  |
| 5 | Daftar pustaka/ referensi yang di gunakan  | 15 |  |  |
|  | Jumlah  | 100 |  |  |

Nama Mahassiswa :…………………………………………….

Nama Pembimbing :…………………………………………….

**Format penilaian presentasi**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Komponen**  | **Bobot** | **NILAI**  | **Keterangan**  |
| **Skor penilaian rentang 1 sd 4** |  |
| 1 | waktu yang di gunakan pada saat presentasi  | 15 |  |  |
| 2 | Bahasa yang di gunakan  | 15 |  |  |
| 3 | Sistimatika presentasi yang di gunakan  | 15 |  |  |
| 4 | Media presentasi  | 15 |  |  |
| 5 | Kemampuan diskusi dan menjawab pertanyaan secara rasional sesuai dengan teori  | 30 |  |  |
| 6 | Kesimpulan  | 10 |  |  |
|  | Jumlah  | 100 |  |  |

Nama Mahassiswa :…………………………………………….

Nama Pembimbing :…………………………………………….

Laporan Pratikum

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No**  | **Komponen**  | **Bobot** | **NILAI**  | **Keterangan**  |
| **Skor penilaian rentang 1 sd 4** |  |
| 1 | Pengkajian  | 30 |  |  |
| 2 | Analisa Data  | 20 |  |  |
| 3 | Diagnosis yang di gunakan  | 10 |  |  |
| 4 | Perencanaan  | 40 |  |  |
|  | Jumlah  | 100 |  |  |

Nama Mahassiswa :…………………………………………….

Nama Pembimbing :…………………………………………….

**DAFTAR RUJUKAN**

Friedman,. M,. Bowden, V.R,. Jones, E.G. (2003). *Family nursing* : Research theory & Practice. Fifth edition. New Jersey. Person Education Inc

Nies, M.A., McEwen M. (2014). *Community/Public Health Nursing*. 6th edition. Saunders: Elsevier Inc.

Stanhope M. & Lancaster J. (2013). *Foundation of Nursing in the Community:Community-Oriented Practice, 4th edition*. Mosby:Elsevier Inc