



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA  
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

MATA KULIAH	KODE	BOBOT (SKS)	SEMESTER	TANGGAL PENYUSUNAN
Keperawatan Keluarga	Kep.F.V.28	3 SKS	V	17 September 2024
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator Mata Kuliah	Ketua Program Studi
	 Andri Purwandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep		 Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep	 Agnes Erida W, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NOMOR DOKUMEN				
REVISI KE	3			
WAKTU	T = 1 SKS X 50 menit X 16 minggu = 800 menit P = 1 SKS X 170 menit X 16 = 2720 menit K = 1 SKS X 170 menit X 16 = 2720 menit			
DOSEN PENGAMPU	Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep			

<b>Prasyarat Mata Kuliah</b>	<b>: Tidak ada prasyarat di dalam mata kuliah ini</b>
<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	: Mata Kuliah ini membahas tentang teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok. . Fokus yang dibahas dalam mata kuliah ini adalah konsep keluarga dan asuhan keperawatan keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Kegiatan belajar dilakukan melalui kegiatan pembelajaran ceramah, diskusi dan pengalaman praktik lapangan.
<b>Outcome Pembelajaran</b>	<p><b>Kognitif :</b> Setelah mengikuti perkuliahan ini, diharapkan mahasiswa mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami Konsep Dasar Keperawatan Keluarga</li> <li>2. Memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (patient safety), sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia</li> <li>3. Memberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan</li> </ol> <p><b>Afektif :</b> Mahasiswa mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga</p>
<b>Capaian pembelajaran</b>	: Setelah mengikuti perkuliahan diharapkan mahasiswa mampu menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok

**Evaluasi :**

- 1. Teori : 30%**
  - Sumatif : 70 %
  - Penyelesaian Tugas : 30 %
- 2. OSCE : 30 %**
- 3. Soft Skill : 10%**
- 4. Praktek klinik : 30 %**

**Referensi Literatur**

1. Muhlisin, Abi. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Gosyen
2. Friedman MF (1998), *Family Nursing Reserach Theory and Practice* 4 th Edition, Appleton & Large Usa
3. Harmon H, Shirley May & Sherly Thalman B (1996), *Family Health Care Nursing – Theory Practice and Reserach*. F.A. Davis Campany Philadelphia
4. Marrelli, FM & Lynda SH (1987) *The Nurse Manager's Survival Guide-Practical Answwes to Everyday Problems*. Mosby Year Book Inc. : Philadelphia
5. Rice Robyn, (1996) *Home Health Nursing Practice, Concept and Aplication* 2 nd Edition Mosby Co. USA
6. Suprajitno (2004), *Asuhan Keperawatan keluarga : Aplikasi Dalam praktik*. Jakarta : Penerbit EGC

### Matrik Rencana Pembelajaran

(1) PERTEMUAN KE -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERA TUR	(8) DOSEN
1.	Mahasiswa mampu mengerti dan memahami konsep keperawatan keluarga dan pelayanan kesehatan primer (PHC)	1. Konsep Keperawatan Keluarga <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi Keperawatan Keluarga</li> <li>b. Peranan Keluarga</li> <li>c. Keperawatan Kesehatan Keluarga</li> <li>d. Peran Perawat Dalam Kesehatan Keluarga</li> <li>e. Tujuan perawatan kesehatan keluarga</li> <li>f. Prinsip perawatan kesehatan keluarga</li> <li>g. Pengambilan keputusan dalam perawatan kesehatan keluarga</li> <li>h. Langkah-langkah dalam keperawatan kesehatan keluarga</li> </ol> 2. Konsep Pelayanan Kesehatan Primer (PHC) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi PHC</li> <li>b. Unsur PHC</li> <li>c. Prinsip PHC</li> <li>d. Program-program PHC</li> </ol>	Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosen menjelaskan</li> <li>• Mahasiswa mendengarkan dan bertanya materi pembelajaran</li> </ul>	10 %	1, 2, 3	Andri
2.	Mahasiswa mampu mengerti dan memahami konsep keluarga dan keluarga sejahtera	1. Konsep komunitas <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Definisi</li> <li>b. Tujuan</li> <li>c. Sasaran</li> <li>d. Pelayanan keperawatan kesehatan komunitas</li> <li>e. Strategi intervensi</li> </ol> 2. Konsep Keluarga <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Batasan Keluarga</li> <li>b. Tipe Keluarga</li> <li>c. Struktur dalam Keluarga</li> <li>d. Fungsi dan Peran Keluarga</li> <li>e. Pengelolaan Keluarga</li> </ol>	Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosen menjelaskan</li> <li>• Mahasiswa mendengarkan dan bertanya materi pembelajaran</li> </ul>	10 %	1, 2, 3	Andri

		f. Perkembangan Keluarga g. Kemandirian Keluarga					
3.	Mahasiswa mampu mengerti dan memahami Model Konseptual Keperawatan Keluarga	1. <i>Environmental theory</i> (Nightingale) 2. <i>Self care nursing theory</i> (Orem) 3. <i>Roger's Science of unitary human being</i> 4. <i>Henderson's definition of nursing</i> 5. <i>Roy's Adaptation model</i> 6. <i>Neuman's health care system model</i> 7. <i>King's goal attainment theory</i>	SGD	Aktivitas mahasiswa : Mendiskusikan tentang Model Konseptual Keperawatan Keluarga  Aktivitas dosen : Fasilitator, memberikan <i>feedback</i>	5% Tugas + 10% Presentasi (15%)	1, 2, 3	Andri
4.	Mahasiswa mampu mengerti dan memahami trend dan Issue dalam Keperawatan Keluarga, manajemen sumber daya keluarga, tingkatan/level dalam asuan keperawatan keluarga	Trend dan issue keperawatan keluarga 1. Definisi trend dan issue keperawatan keluarga 2. Tugas perkembangan keluarga 3. Trend dan current issue keperawatan keluarga 4. Tujuan perawatan kesehatan di keluarga Manajemen sumber daya keluarga 1. Definisi manajemen sumber daya keluarga 2. Konsep dasar sumber daya keluarga 3. Faktor yang mempengaruhi manajemen sumber daya keluarga 4. Sistem manajemen SDK Klasifikasi SDK 5. Penggunaan sumber daya 6. Cara mengukur sumber daya	Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa mendiskusikan didalam kelompok</li> <li>Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi</li> </ul>	10 %	1, 2, 3	Andri
5.	Mahasiswa mampu mengerti dan memahami Pengkajian Keperawatan Keluarga	Tingkatan/level dalam asuan keperawatan keluarga  1. Pengkajian keperawatan tahap I 2. Pengkajian keperawatan tahap II	Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa mendiskusikan didalam kelompok</li> <li>Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi</li> </ul>	10 %	1, 2, 3	Andri
6.	Mahasiswa mampu mengerti dan memahami	1. Perumusan diagnosa keperawatan keluarga	Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa mendiskusikan</li> </ul>	10 %	1, 2, 3	Andri

	diagnosa keperawatan keluarga, penentuan skoring, perencanaan asuhan keluarga, tindakan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan keluarga	2. Penentuan skoring 3. Diagnosa prioritas 4. Perencanaan asuhan keluarga		didalam kelompok • Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi			
7.		5. Berbagai intervensi keperawatan pada asuhan keperawatan keluarga 6. Strategi dalam implementasi keperawatan keluarga 7. Evaluasi asuhan keperawatan keluarga a. Terapi modalitas pada keluarga b. Pendidikan kesehatan keluarga c. Merawat anggota keluarga yang sakit d. Pemberdayaan keluarga 8. Dokumentasi asuhan keperawatan keluarga	Ceramah	• Mahasiswa mendiskusikan didalam kelompok • Mahasiswa mempresentasikan hasil diskusi	10 %	1, 2, 3	Andri
SUMATIF I							
8.	Mampu menguasai prosedur pengkajian keperawatan keluarga	1. Pengkajian keperawatan keluarga tahap I	<i>Role play</i>	• Dosen : Menyampaikan, demonstrasi, umpan balik • Mahasiswa : Mendengarkan, belajar mandiri	5 %	1, 2, 3	Andri
9.		2. Pengkajian keperawatan keluarga tahap II	<i>Role play</i>	• Dosen : Menyampaikan, demonstrasi, umpan balik • Mahasiswa : Mendengarkan, belajar mandiri	5 %	1, 2, 3, 4, 5, 6	Andri
10.	Mahasiswa menguasai prosedur	Pendidikan kesehatan pada keluarga	<i>Role play</i>	• Dosen : Menyampaikan,	5 %	1, 2, 3, 4, 5, 6	Andri

	tindakan keluarga	keperawatan			demonstrasi, umpan balik			
11.			Merawat anggota keluarga yang sakit	<i>Role play</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa : Mendengarkan, belajar mandiri</li> <li>Dosen : Menyampaikan, demonstrasi, umpan balik</li> <li>Mahasiswa : Mendengarkan, belajar mandiri</li> </ul>	5 %	1, 2, 3, 4, 5, 6	Andri
12.			Pemberdayaan keluarga	<i>Role play</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dosen : Menyampaikan, demonstrasi, umpan balik</li> <li>Mahasiswa : Mendengarkan, belajar mandiri</li> </ul>	5 %	1, 2, 3, 4, 5, 6	Andri
OSCE								

Yogyakarta, Agustus 2023

Ka. Prodi Keperawatan(D3)

(Agnes Erida Wijayanti, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui & menyetujui :

Koordinator MK

( Andri Purwandari, S.Kep., Ns., M.Kep)

## Panduan Penugasan Literature Review

### 1. TUJUAN TUGAS

Setelah mengerjakan penugasan kelompok dan presentasi kelompok diharapkan mahasiswa mampu:

- a. Mengerti dan memahami tentang model konseptual keperawatan keluarga
- b. Mengerti dan memahami tentang asuhan keperawatan keluarga sehat
- c. Mengerti dan memahami tentang asuhan keperawatan keluarga resiko tinggi dan rawan kecelakaan

### 2. URAIAN TUGAS

- a. Obyek garapan

Dalam penugasan ini mahasiswa akan melakukan penelusuran literatur dan penyusunan literatur ke dalam bentuk makalah. Selanjutnya mahasiswa akan mempresentasikan hasil penelusuran literatur yang telah dilakukan secara berkelompok.

- b. Deskripsi tugas yang diharapkan

Dalam kegiatan ini mahasiswa diharap membuat literatur review dan mempresentasikan hasil tersebut secara kelompok.

#### **Tugas I:**

Mahasiswa dibagi menjadi 7 **kelompok**, dengan topik:

- 1) Kelp.1 : Nightingale (environmental theory)
- 2) Kelp.2 : Henderson's definition of nursing
- 3) Kelp.3 : Roger's Science of unitary human being
- 4) Kelp.4 : Orem's self care deficit theory
- 5) Kelp.5 : Roy's Adaptation model
- 6) Kelp.6 : Neuman's health care system model
- 7) Kelp.7 : King's goal attainment theory

- c. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan

Selama melakukan penelusuran literatur harus menggunakan sumber referensi yang terpercaya (tidak boleh dari blog) dan terbaru ( $\leq 10$  th)

d. Metode /cara pengerjaan tugas

Tugas kelompok dilakukan dengan langkah-langkah :

- Tetapkan pembagian tugas sesuai kebutuhan
- Selama proses pembuatan tugas, diharapkan semua mahasiswa turut berperan secara aktif dalam proses pengerjaan.
- Tugas dikumpulkan 3 hari sebelum jadwal presentasi yang telah ditetapkan

e. Deskripsi luaran tugas yang diharapkan

Setelah melakukan literature review, mahasiswa dan atau kelompok membuat makalah dan mempresentasikan hasil dengan ketentuan sebagai berikut :

Tugas I (Kelompok):

- Mahasiswa menelaah teori keperawatan yang berfokus pada model konseptual keperawatan keluarga
- Laporan diketik dengan huruf Times New Roman, font 12, diketik minimal 5 halaman dengan spasi 1,5
- Cover laporan berisi judul, nama kelompok disertai pembagian tugas dengan plastik mika bening
- Laporan disertai file power point presentasi dalam CD

Tugas II dan III (Kelompok) :

- Laporan diketik dengan huruf Times New Roman, font 12, diketik minimal 5 halaman dengan spasi 1,5
- Cover laporan berisi judul, nama kelompok disertai pembagian tugas dengan plastik mika bening
- Laporan disertai file power point presentasi dalam CD

### 3. KRITERIA PENILAIAN

Penilaian terdiri dari penulisan hasil wawancara mendalam dan pengumpulan data dan presentasi kelompok sesuai format terlampir :

- Kriteria penilaian penulisan laporan ilmiah adalah sebagai berikut: penampilan laporan (5%), introduction sesuai dengan tema (10%), tinjauan kepustakaan (20%), hasil analisis dan pembahasan untuk literature revies (45%), Kesimpulan saran (5%), daftar kepustakaan (10%), dan waktu pengumpulan laporan (5%).
- Kriteria presentasi kelompok adalah sebagai berikut isi dan bentuk media presentasi (30%), penyampaian (60%), dan kesimpulan (10%)

### Kriteria Penulisan Makalah

No	Aspek penilaian	Grade	Skor	Skor didapat	Indikator kinerja
1.	Sistematika dan penampilan laporan (5%)	Kurang	< 2		Sistematika penulisan dan informasi kurang jelas, penampilan penulisan sesuai standar, kurang inovatif dan kreatif, tidak terdapat kepustakaan
		Cukup	2-3,99		Sistematika penulisan cukup baik, informasi cukup jelas, penampilan penulisan cukup kreatif, kepustakaan belum dituliskan lengkap
		Baik	4-5		Sistematika penulisan baik, informasi jelas, penampilan penulisan inovatif dan kreatif, kepustakaan dituliskan lengkap
2	Pengantar (10%)	Kurang	< 4		Pengantar kurang sesuai dengan topik/materi yang dibahas, kurang sistematis, kurang disertai data pendukung, rumusan masalah kurang jelas
		Cukup	4-6,99		Pengantar sesuai dengan topik/materi yang dibahas, sistematis, disertai data pendukung, rumusan masalah cukup jelas
		Baik	7-10		Pengantar sesuai dengan topik/materi yang dibahas, sistematis, disertai data yang berdasarkan evidence serta rumusan masalah jelas
2.	Isi tinjauan kepustakaan (25%)	Kurang	< 8		Tinjauan pustaka kurang sesuai dengan topik/materi yang dibahas, kurang sistematis dan jelas, tidak kreatif dan inovatif
		Cukup	8-16,99		Tinjauan pustaka sesuai dengan topik/materi yang dibahas, cukup sistematis, cukup jelas, kurang kreatif dan inovatif
		Baik	17-25		Tinjauan pustaka sesuai dengan topik/materi yang dibahas,

					sistematis, jelas, kreatif dan inovatif
3.	Hasil dan pembahasan (40%)	Kurang	< 10		Analisis kurang jelas dan sistematis, Penyajian hasil kurang informatif, inovatif dan kreatif, pembahasan kurang disertai penelitian atau teori yang mendukung
		Cukup	10-19,9		Analisis jelas namun kurang sistematis, Penyajian hasil informatif namun kurang inovatif dan kreatif, pembahasan sudah disertai penelitian yang mendukung namun kurang up to date dan kurang dari 5 hasil penelitian
		Baik	20-40		Analisis jelas dan sistematis, penyajian hasil informatif, inovatif dan kreatif, pembahasan sudah disertai penelitian yang mendukung dan up to date serta lebih dari 5 hasil penelitian
4.	Daftar kepustakaan (10%)	Kurang	< 4		Jumlah sumber kepustakaan kurang dari 2, sumber berasal dari texbook dan jurnal, tahun penerbitan referensi lebih dari 10 tahun, belum menuliskan kepustakaan lengkap dan benar
		Cukup	4 - 6,99		Jumlah sumber kepustakaan minimal 4, sumber berasal dari texbook dan jurnal, tahun penerbitan referensi minimal 10 tahun terakhir, penulisan kepustakaan lengkap dan benar
		Baik	7 – 10		Jumlah sumber kepustakaan minimal 6, sumber berasal dari texbook dan jurnal, tahun penerbitan referensi minimal 10 tahun terakhir, penulisan kepustakaan lengkap dan benar
5.	Waktu Pengumpulan laporan (5)		1		Terlambat > satu hari
			3		Terlambat satu hari
			5		Tepat waktu sesuai panduan
Total Nilai Didapat					

### Kriteria Penilaian Presentasi Kelompok

No	Aspek penilaian	Grade	Skor	Skor didapat	Indikator kinerja
1.	ISI DAN BENTUK MEDIA PRESENTASI (30%)	Kurang	0-9,99		Sistematika penulisan dan informasi kurang jelas, penampilan penulisan sesuai standar, tidak terdapat kepustakaan
		Cukup	10 -19,9		Sistematika penulisan cukup baik, informasi cukup jelas, penampilan penulisan cukup kreatif, kepustakaan belum dituliskan lengkap
		Baik	20-30		Sistematika penulisan baik, informasi jelas, penampilan penulisan inovatif dan kreatif, kepustakaan dituliskan lengkap
2.	PENYAMPAIAN (60%)	Kurang	< 20		Tidak mampu mempertahankan minat dengan baik, kurang dapat menjawab pertanyaan dengan jelas dan tepat, waktu penyampaian kurang tepat, kurang menguasai penggunaan media
		Cukup	20 – 39,9		Cukup mampu mempertahankan minat, menjawab pertanyaan dengan cukup jelas dan tepat, penguasaan media cukup, waktu penyampaian cukup tepat
		Baik	40 - 60		Mampu mempertahankan minat peserta dengan baik, menjawab pertanyaan dengan jelas dan tepat, waktu penyampaian tepat, penguasaan media baik
3.	KESIMPULAN (10%)	Kurang	< 4		Tidak mampu menyimpulkan materi dengan jelas dan sistematis, tidak terdapat kesesuaian dengan materi yang disampaikan
		Cukup	4-6,9		Mampu menyimpulkan materi dengan cukup jelas dan sistematis, kesesuaian dengan materi yang disampaikan kurang
		Baik	7-10		Mampu menyimpulkan materi dengan jelas, sistematis, kesesuaian dengan materi yang disampaikan
Total Nilai Didapat					