

RPS Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan Berbasis OBE

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) WIRA HUSADA YOGYAKARTA RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER TA 2025/2026			
	Program Studi : Keperawatan Program Sarjana			Kode/No. Dokumen : No. Revisi (Jika Ada) :
Nama Mata Kuliah : Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan	Kode MK : SKP.BKK250206	SKS : 4 SKS (3 SKS T, 1 SKS P)	Semester : 2	Tgl Penyusunan : 23 Februari 2025
OTORITAS/PENGESAHAN	Dosen pengembang RPS : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep 	Koordinator MK : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep 	Ka PRODI : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep 	LPM : Patria Asda, S. Kep., Ns., MPH 
Capaian Pembelajaran Lulusan yang dibebankan pada Mata Kuliah:	Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan			
CPL – PRODI (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang dibebankan kepada Mata Kuliah				
CPL 1	Mampu menjalankan Asuhan Keperawatan sesuai kode etik keperawatan Indonesia, berpikir logis, kritis, sistematis dan kreatif, inovatif, bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta bertanggung jawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien dengan mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan termasuk menjalankan terapi komplementer dalam berbagai setting layanan keperawatan dengan mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup serta menunjukkan karakter (sikap serta perilaku yang komunikatif, percaya diri, kompeten serta memiliki integritas). (CPL 1). Memuat 4 komponen level 6 KKNI			
CPL 4	Mampu melakukan penelitian ilmiah monodisipliner di bidang ilmu dan teknologi keperawatan/kesehatan untuk memecahkan masalah kesehatan melalui pemikiran kritis, etis dan inovatif.. (CPL 4). Memuat 4 level komponen KKNI level 6			
Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)				
CPMK 1_CPL 4	Mahasiswa mampu memahami konsep berpikir kritis dalam keperawatan			
CPMK 2_CPL 1	Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus			
Kemampuan Akhir tiap tahapan belajar MK (CPMK)				
Sub- CPMK 1 (CPMK 1, CPL 4)	Mampu memahami Konsep Berpikir kritis dalam keperawatan (C2, A2_menampilkan, P2_melakukan)			
Sub- CPMK 2 (CPMK 1, CPL 4)	Mampu menahani pengambilan keputusan klinik dalam keperawatan (C2_menjelaskan, A2_menampilkan, P2_Melakukan)			
Sub- CPMK 3 (CPMK 2, CPL 1)	Mampu mengonsepkan proses keperawatan dalam pelayanan keperawatan kepada pasien (C3, A4_mengorganisasikan, merumuskan_P4)			
Sub- CPMK 4 (CPMK 2, CPL 1)	Mampu mengorganisasikan proses diagnosis dengan adekuat dalam pemberian asuhan keperawatan (C3, menekankan A3,			

	menunjukkan_P3)				
Korelasi CPL terhadap Sub CPMK pada Mata Kuliah Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan					
	CPL1 (%)	CPL4 (%)		Bobot penilaian (%)	Jumlah Minggu (T)
SubCPMK1	0	10		10	3
SubCPMK2	0	13,33		13,33	4
SubCPMK3	33,33	0		33,33	10
SubCPMK4	43,33	0		43,33	4 + 9
Metode Penilaian dan Keselarasan dengan Sub CPMK pada Mata Kuliah Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan					
	Total Bobot % Penilaian	Sub CPMK 1	Sub CPMK 2	Sub CPMK 3	Sub CPMK 4
Alttivitas Partisipatif (Keaktifan mhs selama perkuliahan)_IC3	10%	2%	2%	2%	2%
Hasil Project : PjBL/Hasil Studi Kasus_CBL/Hasil PBL/Inquiry Based Learning_IBL NB : Bila MK menerapkan salah satu dr metode tsb, maka bobot ≥ 50%	50%	-	-	14%	36%
Kognitif					
Tugas (penugasan seperti penulisan artikel, portofolio, journaling, dispatch assessment, dll	20%	6%	6%	8%	-
Kuis	4%	-	-	4%	-
UTS	7%	2%	5%	-	-
UAS	9%	-	-	5%	6%
Total	100%	10%	13%	33%	44%
Deskripsi singkat Mata Kuliah:	Mata kuliah ini membahas tentang konsep berpikir kritis dalam keperawatan dan proses keperawatan dengan penekanan pada proses diagnosis keperawatan				
Bahan Kajian	Konsep berpikir kritis dalam keperawatan a. Konsep berpikir kritis: 1. Berpikir kritis dalam proses keperawatan 2. Komponen-komponen dalam proses keperawatan 3. Membandingkan terminologi berpikir kritis, clinical reasoning, dan clinical judgment 4. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah 5. Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat keputusan				

	6. Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan keterampilan klinis 7. Mengaplikasikan proses berpikir kritis pada masalah kehidupan nyata 8. Mendiskusikan penggunaan berpikir kritis dalam keperawatan 9. Menjelaskan prinsip-prinsip prioritas untuk asuhan keperawatan b. Pengambilan Keputusan Klinik 1. Keputusan klinis: Problem solving, critical thinking, clinical judgement, dan clinical decision-making 2. Persepsi membuat keputusan klinis: <i>matrix model</i> , berpikir kreatif untuk bekerja dalam sistem yang <i>holistik</i> , belajar seumur hidup dalam membuat keputusan, memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien, merefleksikan pada <i>judgement</i> dan keputusan dalam supervisi klinis c. Proses keperawatan 1. Pengkajian 2. Diagnosis 3. Perencanaan 4. Implementasi 5. Evaluasi d. Proses diagnosis 1. Pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan Keputusan 2. Komponen diagnosis keperawatan 3. Klasifikasi Diagnosis keperawatan (NANDA, NOC, NIC) 4. 3S (SDKI–SLKI–SIKI)
Tim Dosen Pengampu MK	Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep (Koord MK) Antok Nurwidi Antara, S. Kep., Ns., M. Kep Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes Agus Indarto, S. Kep., Ns., M. Kep
Pustaka	Utama : Alfaro-LeFevre, R. (2017). Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment: A Practical Approach. 6th Ed. Elsevier Inc. Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2020). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice, 11th edition. New Jersey: Prentice Hall Health Potter, P.A. & Perry, A.G. (2020). Fundamentals of nursing, 10th edition .Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
	Pendukung : Ernawati, Y & Dewi, I.M., (2022). The Effect Of Reflective Clinical Learning With Mind Map On Critical Thinking Students At The Nursing Profession Program In Yogyakarta. Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC) Volume 7 Issue 2, December 2022 DOI: 10.24990/injec.v7i2.555
Mata Kuliah Syarat <i>(jika ada)</i>	Tidak Ada MK Pra Syarat

Mg Ke- & Aloka si Wak tu	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (CPMK)	Penilaian		Bantuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan Mahasiswa;		Materi Pembelajaran	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Teknik & Kriteria				
(1)	(2)	(3)	(4)	Luring (5)	Daring (6)	(7)	(8)
1,2, 3 Waktu Terbimbi ng : 2 x 100 menit = 200 menit Mandiri : 3 x 3 mg x 60 = 360 menit Penugasa n terstrukut r : 3 mg x 100 menit =	SubCPMK-1: Mampu memahami Konsep Berpikir kritis dalam keperawatan (C2, A2_menampilkan, P2_melakukan	1.1 Ketepatan menjelaskan tentang Konsep berpikir kritis dalam keperawatan; 1.2 Kesesuaian menunjukkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan 1.3 Kesesuaian menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan	Teknik non-test: • Partisipasi saat di kelas, yang dinilai berdasarkan IC3 dan peer review dalam tugas kelompok • Kesesuaian Menyusun tugas dalam bentuk lembar kerja mahasiswa terkait topik dengan mind mapping melalui penugasan dan kesesuaian dalam melakukan presentasi Teknis tes • Sum 1 : Soal MCQ	• Kontrak PBM • Kuliah; Dilakukan di pertemuan 1 dan 3, pertemuan ke-3 adalah presentasi output tugas dr pertemuan 2 • Diskusi; Dilakukan di pertemuan 2 sesuai kelompok tugas bertiga	Diskusi asinkron; eLearning melalui e campuz: dilakukan di pertemuan 2 secara colaboratif learning sesuai kelompok tugas (bertiga)	Penjelasan RPS dan kontrol belajar Materi Sub CPMK 1; a. Konsep berpikir kritis: b. Berpikir kritis dalam proses keperawatan c. Komponen-komponen dalam proses keperawatan d. Membandingkan terminologi berpikir kritis, clinical reasoning, dan clinical judgment e. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah f. Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat keputusan g. Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan keterampilan klinis h. Mengaplikasikan proses berpikir kritis pada masalah kehidupan nyata i. Mendiskusikan penggunaan berpikir kritis dalam	10%

300
menit

Total
=860
menit

Kriteria:

Non tes :

1. *Rubrik IC3*
2. *Rubrik penilaian
mind mapping*

Tes :

1. *Ketepatan
menjawab kuis*
2. *Ketepatan
menjawab soal
sumatif I*

Dosen : Pak Agus

Mg Ke- & Alokasi Waktu	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (CPMK)	Penilaian		Bentuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan Mahasiswa;		Materi Pembelajaran	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Teknik & Kriteria				
(1)	(2)	(3)	(4)	Luring (5)	Daring (6)	(7)	(8)
4,5,6,7	Sub CPMK 2 : Mampu menahani pengambilan keputusan klinik dalam keperawatan (C2 Menjelaskan, A2 menampilkan, P2 Melakukan)	1. Ketepatan menjelaskan tentang Konsep berpikir kritis dalam keperawatan; 2. Kesesuaian menunjukkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan 3. Kesesuaian menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan	Teknik non-test: • Partisipasi saat di kelas, yang dinilai berdasarkan IC3 dan peer review dalam tugas kelompok • Kesesuaian Menyusun tugas dalam bentuk lembar kerja mahasiswa terkait topik dengan Analisa kasus sederhana dalam penerapan materi dan kesesuaian dalam melakukan presentasi Teknis tes • Sum 1 : Soal MCQ	• Kuliah; Dilakukan di pertemuan 4,5, 7; pertemuan ke-7 adalah presentasi output tugas dr pertemuan 6 • Diskusi; Dilakukan di pertemuan 6 sesuai kelompok tugas bertiga	Diskusi asinkron; eLearning melalui eCampuz: dilakukan di pertemuan 6 secara kolaboratif learning sesuai kelompok tugas (bertiga)	Pengambilan Keputusan Klinik a. Keputusan klinis: Problem solving, critical thinking, clinical judgement, dan clinical decision-making 2. Persepsi membuat keputusan klinis: matrix model, berpikir kreatif untuk bekerja dalam sistem yang holistik, belajar seumur hidup dalam membuat keputusan, memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien, merefleksikan pada judgement dan keputusan dalam supervisi klinis Dosen Pak Agus	13%

Mg Ke- & Aloka si Wak tu	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (CPMK)	Penilaian		Bantuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan Mahasiswa;		Materi Pembelajaran	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Teknik & Kriteria				
(1)	(2)	(3)	(4)	Luring (5)	Daring (6)	(7)	(8)
18, 19, 20, 21 SUM II	Sub CPMK 4 : Mampu menganalisis proses diagnosis dengan adekuat dalam pemberian asuhan keperawatan (C3, menekankan_A3, menunjukkan_P3)	1. Ketepatan mengorganisir proses diagnosis dalam asuhan keperawatan 2. Ketepatan dalam merumuskan asuhan keperawatan berdasarkan skenario kasus yang diberikan	Non test 1. Partisipasi saat sesi di kelas, dengan IC3 serta kehadiran sesi lab 2. Case Based Learning Test 1. SUM II 2. OSCE	TM 18, 19, 20, 21 1. Aplikasi 3S dalam pemberian asuhan keperawatan (konsep teori_2 TM) 2. Aplikasi 3S dalam pemberian asuhan keperawatan (Contoh aplikasi kasus_2 TM) Sesi Lab 1. Pengkajian keperawatan pola gordon 2. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan oksigenasi 3. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Sirkulasi 4. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Nutrisi 5. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Cairan 6. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan eliminasi	-	Proses diagnosis 1. Pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan Keputusan 2. Komponen diagnosis keperawatan 3. Klasifikasi Diagnosis keperawatan (NANDA, NOC, NIC) 4. 3S (SDKI-SLKI-SIKI) <u>Dosen Pak Antok dan Lab (Tim dosen LaB sesuai Plotting)</u>	44%

Mg Ke- & Aloka si Wak tu	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (CPMK)	Penilaian		Bantuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan Mahasiswa;		Materi Pembelajaran	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Teknik & Kriteria				
(1)	(2)	(3)	(4)	Luring (5)	Daring (6)	(7)	(8)
18, 19, 20, 21 SUM II	Sub CPMK 4 : Mampu menganalisis proses diagnosis dengan adekuat dalam pemberian asuhan keperawatan (C3, menekankan_A3, menunjukkan_P3)	3. Ketepatan mengorganisir proses diagnosis dalam asuhan keperawatan 4. Ketepatan dalam merumuskan asuhan keperawatan berdasarkan skenario kasus yang diberikan	Non test 3. Partisipasi saat sesi di kelas, dengan IC3 serta kehadiran sesi lab 4. Case Based Learning Test 3. SUM II 4. OSCE	Lanjutan Sesi Lab 1. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan aktivitas istirahat 2. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan psikologis dan lingkungan 3. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Perilaku dan relasional OSCE: 1. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan psikologis dan lingkungan 2. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Perilaku dan relasional 3. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan oksigenasi	-	Proses diagnosis 1. Pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan Keputusan 2. Komponen diagnosis keperawatan 3. Klasifikasi Diagnosis keperawatan (NANDA, NOC, NIC) 4. 3S (SDKI-SLKI-SIKI)	44%

Mg Ke- & Alokasi Waktu	Kemampuan akhir tiap tahapan belajar (CPMK)	Penilaian		Bantuk Pembelajaran; Metode Pembelajaran; Penugasan Mahasiswa;		Materi Pembelajaran	Bobot Penilaian (%)
		Indikator	Teknik & Kriteria				
(1)	(2)	(3)	(4)	Luring (5)	Daring (6)	(7)	(8)
18, 19, 20, 21 SUM II	Sub CPMK 4 : Mampu menganalisis proses diagnosis dengan adekuat dalam pemberian asuhan keperawatan (C3, menekankan_A3, menunjukkan_P3)	5. Ketepatan mengorganisir proses diagnosis dalam asuhan kepeeawatan 6. Ketepatan dalam merumuskan asuhan keperawatan berdasarkan skenario kasus yang diberikan	Non test 5. Partisipasi saat sesi di kelas, dengan IC3 serta kehadiran sesi lab 6. Case Based Learning Test 5. SUM II 6. OSCE	Lanjutan OSCE: 1. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Cairan 2. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan eliminasi 3. Aplikasi 3S dalam pemenuhan gangguan kebutuhan Nutrisi	-	Proses diagnosis 5. Pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan Keputusan 6. Komponen diagnosis keperawatan 7. Klasifikasi Diagnosis keperawatan (NANDA, NOC, NIC) 8. 3S (SDKI–SLKI–SIKI)	44%
Estimasi Alokasi Waktu keseluruhan proses MK Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan = 9660 menit = 161 jam = 3,6 SKS = 4 SKS							
Total Alokasi Waktu Teori = 7860 menit				Total Alokasi Waktu Praktika = 1800 menit		Total bobot penilaian	100%
1. Tatap muka = 21 TM x 100 menit = 2100 menit				Praktika terbimbing = 9 x 100 menit = 900 menit			
2. Belajar mandiri = 3 x 60 menit x 16 mg = 2880 menit				Sesi belajar mandiri : 9 x 60 menit = 540 menit			
3. Pembelajaran terstruktur : 3 x 60 menit x 16 mg = 2880 menit				Sesi ujian lab osce : 6 x 60 menit = 360 menit			

Cetak Biru penilaian ranah penguasaan pengetahuan

Kisi-kisi penyusunan soal *Multiple Choice Question* (Jika ada)

CPMK	Sub CPMK	Bahan kajian	C1	C2	C3	C4	C5	C6	Jml	% penilaian	Dosen
Mahasiswa mampu memahami konsep berpikir kritis dalam keperawatan	Mampu memahami Konsep Berpikir kritis dalam keperawatan (C2, A2_menampilkan, P2_melakukan	a. Konsep berpikir kritis: b. Berpikir kritis dalam proses keperawatan c. Komponen-komponen dalam proses keperawatan d. Membandingkan terminologi berpikir kritis, clinical reasoning, dan clinical judgment e. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah f. Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat keputusan g. Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan keterampilan klinis h. Mengaplikasikan proses berpikir kritis pada masalah kehidupan nyata i. Mendiskusikan penggunaan berpikir kritis dalam proses kep		v					20	10%	Pak Agus
Mahasiswa mampu memahami konsep berpikir kritis dalam keperawatan	Mampu menahani pengambilan keputusan klinik dalam keperawatan (C2_menjelaskan, A2_menampilkan, P2_Melakukan)	Pengambilan Keputusan Klinik a. Keputusan klinis: Problem solving, critical thinking, clinical judgement, dan clinical decision-making b. Persepsi membuat keputusan klinis: matrix model, berpikir kreatif untuk bekerja dalam sistem yang holistik, belajar seumur hidup dalam membuat keputusan, memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien, merefleksikan pada judgement dan keputusan dalam supervisi klinis		v					10	13%	Pak Agus
Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai	Mampu menganalisis proses diagnosis dengan adekuat dalam pemberian asuhan keperawatan (C3, menekankan_A3, menunjukkan_P3)	1. Proses keperawatan 2. Pengkajian 3. Diagnosis 4. Perencanaan 5. Implementasi 6. Evaluasi Ditambahkan Dokumentasi proses keperawatan			v				50	33%	Pak Antok Bu Yuli Bu Mur

dengan kasus											
Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus	Mampu menganalisis proses diagnosis dengan adekuat dalam pemberian asuhan keperawatan (C3, menekankan_A3, menunjukkan_P3)	Proses diagnosis 1. Pengumpulan data, analisis data, perumusan masalah dan pengambilan Keputusan 2. Komponen diagnosis keperawatan 3. Klasifikasi Diagnosis keperawatan (NANDA, NOC, NIC) 4. 3S (SDKI–SLKI–SIKI)			v				50	44%	Pak Antok Dan Tim (pengampu Lab)

PANDUAN PENUGASAN MIND MAP KONSEP BERPIKIR KRITIS DALAM KEPERAWATAN SUB CPMK 1

A. Indikator dalam aktivitas penugasan ini adalah, mahasiswa mampu:

1. Mengidentifikasi konsep utama berpikir kritis dalam keperawatan
2. Mengorganisasikan ide secara sistematis
3. Menunjukkan pemahaman melalui hubungan antar konsep
4. Menyajikan informasi secara visual dan terstruktur

B. Bentuk : Tugas (Penugasan kelompok, 3 mahasiswa per kelompok)

C. Deskripsi Tugas

Setiap kelompok menyusun mind map yang menggambarkan secara komprehensif konsep berpikir kritis dalam keperawatan.

Mind map harus memuat minimal:

1. Pengertian berpikir kritis
2. Karakteristik berpikir kritis (misalnya: analitis, rasional, reflektif)
3. Komponen/elemen berpikir kritis
4. Hubungan berpikir kritis dengan proses keperawatan
5. Membandingkan terminologi berpikir kritis, clinical reasoning, dan clinical judgment
6. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah
7. Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat Keputusan
8. Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan keterampilan klinis
9. Penggunaan berpikir kritis dalam keperawatan
10. Contoh penerapan dalam kasus keperawatan sederhana dan juga pada masalah kehidupan keseharian secara umum

D. Ketentuan Teknis

1. Dikerjakan dalam kelompok (4 mahasiswa)
2. Boleh dibuat:
 - a. Manual (kertas A3 berwarna), atau
 - b. Digital (Canva Flyer)
3. Menggunakan kata kunci (bukan paragraf panjang)
4. Menunjukkan hubungan antar konsep (garis/cabang jelas)
5. Mencantumkan minimal 2 referensi (buku/jurnal maksimal 10 tahun terakhir)
6. Dikumpulkan dalam bentuk PDF/Jpeg jika digital/Manual print out
7. Disertakan hasil cek Turnitin (bisa di UPT Perpustakaan)

E. Prosedur Pengerjaan

1. Diskusikan pembagian tugas dalam kelompok
2. Menentukan sumber referensi yang digunakan

3. Menyusun konsep utama dan subkonsep
4. Mendesain mind map secara sistematis dan kreatif
5. Melakukan review internal sebelum pengumpulan

F. Output yang Dikumpulkan

1. File PDF/Jpeg mind map jika digital
2. Halaman identitas (nama anggota & NIM, logo stikes, logo prodi)
3. Daftar pustaka

G. Waktu Pelaksanaan

1. Penugasan diberikan: Pertemuan ke-2 dr sub CPMK
2. Pengumpulan: Pertemuan ke-3 (1 minggu setelah penugasan) dr sub CPMK **dengan dipresentasikan (Tugas 60%, Presentasi 40%)**

H. Aturan Tambahan

1. Semua anggota wajib berkontribusi
2. Plagiarisme tidak diperkenankan
3. Keterlambatan pengumpulan akan mengurangi nilai (misal -5% per hari)

PANDUAN PENUGASAN SUB CPMK 2

Analisis Kasus Masalah Sehari-hari dalam Keperawatan Dasar

Bentuk Tugas

- Diskusi kelompok (3 mahasiswa)
- Analisis tertulis + presentasi singkat

Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa mampu:

1. Mengidentifikasi masalah kesehatan sederhana secara sistematis
2. Menganalisis data menggunakan berpikir kritis
3. Menentukan prioritas berdasarkan clinical judgement
4. Mengambil keputusan sederhana berbasis keselamatan pasien

Instruksi Tugas

Setiap kelompok diminta untuk:

A. Problem Solving

- Mengidentifikasi masalah utama
- Mengelompokkan data subjektif dan objektif
- Menentukan kemungkinan penyebab
- Mengusulkan solusi awal

B. Critical Thinking

- Menganalisis hubungan antar data
- Menentukan data prioritas
- Memberikan rasional ilmiah
- Mengidentifikasi risiko jika tidak ditangani

C. Clinical Judgement

- Menilai tingkat kegawatan
- Menentukan prioritas tindakan
- Menginterpretasikan data klinik sederhana

D. Clinical Decision Making

- Menentukan tindakan awal sesuai kewenangan
- Menentukan kebutuhan rujukan/kolaborasi
- Menyusun rencana evaluasi

Ketentuan Teknis

- Panjang laporan: 3–5 halaman

- Format: Times New Roman 12, spasi 1,5
- Mencantumkan minimal 2 referensi
- Dikumpulkan dalam bentuk PDF
- Presentasi 10 menit/kelompok

SKENARIO 1

Mahasiswa Pingsan Saat Upacara Kampus

Seorang mahasiswa perempuan usia 19 tahun tiba-tiba pingsan saat mengikuti upacara di lapangan kampus pada pukul 10.30 pagi. Cuaca cukup panas.

Teman-temannya mengatakan ia belum sarapan dan hanya minum sedikit air sejak pagi.

Saat diperiksa oleh mahasiswa keperawatan yang berada di lokasi:

- Tidak sadar ± 30 detik, lalu sadar kembali
- Tampak pucat dan berkeringat
- Nadi 100x/menit
- RR 22x/menit
- TD 90/60 mmHg
- Mengeluh pusing dan lemas

Tidak ada riwayat penyakit kronis yang diketahui.

Tugas Analisis Mahasiswa

Problem Solving

- Identifikasi masalah utama
- Kelompokkan data subjektif & objektif
- Tentukan kemungkinan penyebab
- Usulkan tindakan pertolongan pertama

Critical Thinking

- Hubungkan kondisi cuaca, kurang makan, dan tekanan darah
- Tentukan data prioritas
- Jelaskan kemungkinan risiko jika tidak ditangani

Clinical Judgement

- Nilai tingkat kegawatan
- Tentukan apakah kondisi darurat atau tidak
- Tentukan prioritas intervensi

Clinical Decision Making

- Pilih tindakan awal yang sesuai kompetensi mahasiswa keperawatan

- Tentukan kapan perlu rujukan ke fasilitas kesehatan
- Susun rencana evaluasi setelah tindakan diberikan

SKENARIO 2

Lansia Jatuh di Kamar Mandi Rumah

Seorang nenek usia 70 tahun terpeleset di kamar mandi pagi hari. Ia sadar, mengeluh nyeri pada pinggul kanan dan sulit berdiri.

Hasil pengkajian awal:

- Kesadaran baik
- TD 140/85 mmHg
- Nadi 88x/menit
- Nyeri skala 6/10
- Tidak ada luka terbuka
- Kaki kanan tampak sedikit lebih pendek dan sulit digerakkan

Fokus Analisis Mahasiswa

- Identifikasi kemungkinan masalah
- Tentukan prioritas pemeriksaan
- Nilai risiko cedera lanjut
- Tentukan keputusan: boleh dipindahkan atau tidak
- Tentukan tindakan awal sebelum ke rumah sakit

Critical Thinking

- Hubungkan kondisi cuaca, kurang makan, dan tekanan darah
- Tentukan data prioritas
- Jelaskan kemungkinan risiko jika tidak ditangani

Clinical Judgement

- Nilai tingkat kegawatan
- Tentukan apakah kondisi darurat atau tidak
- Tentukan prioritas intervensi

Clinical Decision Making

- Pilih tindakan awal yang sesuai kompetensi mahasiswa keperawatan
- Tentukan kapan perlu rujukan ke fasilitas kesehatan
- Susun rencana evaluasi setelah tindakan diberikan

SKENARIO 3

Anak Demam di Rumah

Seorang anak usia 5 tahun mengalami demam sejak tadi malam. Ibu mengatakan suhu terakhir 38,8°C. Anak tampak rewel dan tidak nafsu makan.

Data tambahan:

- Nadi 110x/menit
- RR 24x/menit
- Tidak ada kejang
- Tidak muntah

Fokus Analisis Mahasiswa

- Identifikasi masalah utama
- Tentukan apakah demam termasuk tanda bahaya
- Tentukan tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan
- Tentukan kapan harus dibawa ke fasilitas kesehatan
- Susun edukasi sederhana untuk orang tua

Critical Thinking

- Hubungkan kondisi cuaca, kurang makan, dan tekanan darah
- Tentukan data prioritas
- Jelaskan kemungkinan risiko jika tidak ditangani

Clinical Judgement

- Nilai tingkat kegawatan
- Tentukan apakah kondisi darurat atau tidak
- Tentukan prioritas intervensi

Clinical Decision Making

- Pilih tindakan awal yang sesuai kompetensi mahasiswa keperawatan
- Tentukan kapan perlu rujukan ke fasilitas kesehatan
- Susun rencana evaluasi setelah tindakan diberikan

Tujuan Penggunaan Skenario Sehari-hari

Kasus seperti ini membantu mahasiswa tingkat awal untuk:

- Berpikir sistematis sebelum masuk kasus klinik kompleks
- Melatih prioritas keselamatan
- Membiasakan analisis data sederhana
- Menghubungkan teori dengan situasi nyata

PANDUAN FORM PENILAIAN IC3

No	Komponen	Definisi	Indikator	Skor			
				1	2	3	4
1	Integrity	Konsistensi dalam tindakan, nilai-nilai, prinsip, ekspektasi dan beerbagai hal yang dihasilkan. Memiliki pribadi yang jujur dan berkarakter.	Mampu menunjukan perilaku sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Kurang baik dalam bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Cukup Baik bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Baik Mampu bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Sangat Baik bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika
			Prosentase Kehadiran	0-25 % tercapai	26-50 % tercapai	51-75 % tercapai	76 -100 % tercapai
2	Competence	Kemampuan peserta didik pencapaian CP MK	Ketercapaian CP MK	0-25 % tercapai	26-50 % tercapai	51-75 % tercapai	76 -100 % tercapai
3	Communicative	Kemampuan penyampaian pendapat, kemampuan komunikasi dengan teman, dosen, pasien, tim kesehatan lainnya.	Mampu mengkomunikasikan setiap tindakan dalam tim	Kurang baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. dan argumentasi	Cukup baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. tetapi mampu melakukan argumentasi	Baik Mampu menyampaikan pendapat, dan mampu menjawab pertanyaan tetapi kurang tepat	Sangat baik Mampu menyampaikan pendapat, mampu menjawab pertanyaan dengan tepat
4	Confidence	Keberanian dan kepercayaan peserta didik dalam pemahaman materi	Berani untuk menyampaikan pendapat, kertampilan keperawatan dengan penuh percaya diri	Kurang Percaya Diri Tidak berani untuk menyampaikan pendapat dan melakukan kertampilan keperawatan	Cukup percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat tetapi tidak mampu melakukan kertampilan keperawatan	Percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan	Sangat percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan, dan berani tampil beda dari mahasiswa lain.
No	Komponen	Definisi	Indikator	Skor			
				1	2	3	4
1	Integrity	Konsistensi dalam tindakan, nilai-nilai, prinsip, ekspektasi dan beerbagai hal yang dihasilkan. Memiliki pribadi yang jujur dan berkarakter.	Mampu menunjukan perilaku sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Kurang baik dalam bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Cukup Baik bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Baik Mampu bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Sangat Baik bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika
			Prosentase Kehadiran	0-25 % tercapai	26-50 % tercapai	51-75 % tercapai	76 -100 % tercapai

2	Competence	Kemampuan peserta didik pencapaian CP MK	Ketercapaian CP MK	0-25 % tercapai	26-50 % tercapai	51-75 % tercapai	76 -100 % tercapai
3	Communicative	Kemampuan penyampaian pendapat, kemampuan komunikasi dengan teman, dosen, pasien, tim kesehatan lainnya.	Mampu mengkomunikasikan setiap tindakan dalam tim	Kurang baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. dan argumentasi	Cukup baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. tetapi mampu melakukan argumentasi	Baik Mampu menyampaikan pendapat, dan mampu menjawab pertanyaan tetapi kurang tepat	Sangat baik Mampu menyampaikan pendapat, mampu menjawab pertanyaan dengan tepat
4	Confidence	Keberanian dan kepercayaan peserta didik dalam pemahaman materi	Berani untuk menyampaikan pendapat, kertampilan keperawatan dengan penuh percaya diri	Kurang Percaya Diri Tidak berani untuk menyampaikan pendapat dan melakukan kertampilan keperawatan	Cukup percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat tetapi tidak mampu melakukan kertampilan keperawatan	Percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan	Sangat percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan, dan berani tampil beda dari mahasiswa lain.

Rubrik Peer Review Dalam Kegiatan Kelompok

Skore	Keterangan
4	Aktif, respons logis, dan menunjukkan sikap profesional
3	Cukup aktif dan respons sesuai topik
2	Kurang aktif dan respons terbatas
1	Pasif dan tidak menunjukkan keterlibatan

Rubrik Penilaian Mind Map Konsep Berpikir Kritis dan Konsep Proses Keperawatan (Output Tugas) (Sub CPMK 1, 3, 4)

Aspek & Kriteria Penilaian (Skala 1–4)

No	Aspek yang Dinilai	Skor 4 (Sangat Baik)	Skor 3 (Baik)	Skor 2 (Cukup)	Skor 1 (Kurang)
1	Kesesuaian Konsep	Semua konsep utama berpikir kritis lengkap dan sesuai teori	Sebagian besar konsep benar dan relevan	Ada konsep kurang tepat/kurang lengkap	Banyak konsep tidak sesuai
2	Kelengkapan Materi	Memuat definisi, karakteristik, langkah, dan contoh aplikasi	Memuat sebagian besar komponen	Hanya memuat 2–3 komponen	Sangat terbatas
3	Hubungan Antar Konsep	Hubungan antar ide logis, sistematis, dan jelas	Hubungan cukup jelas	Hubungan kurang runtut	Tidak menunjukkan keterkaitan
4	Kreativitas & Visualisasi	Tata letak menarik, penggunaan warna/symbol efektif dan memperjelas konsep	Cukup menarik dan rapi	Kurang variasi visual	Tidak rapi dan sulit dibaca
5	Kejelasan & Kerapian	Tulisan terbaca jelas, struktur rapi, tidak ada kesalahan istilah	Sedikit kesalahan kecil	Beberapa istilah kurang tepat	Banyak kesalahan dan sulit dipahami
Perhitungan Nilai Akhir = (total Skor per aspek yg didapat : 20) *100					

RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI MIND MAP KONSEP BERPIKIR KRITIS dan Konsep Proses Keperawatan (Sub CPMK 1, 3, 4)

Durasi Presentasi: 10 menit (Penyajian dan tanya jawab)

No	Aspek yang Dinilai	Skor 4 (Sangat Baik)	Skor 3 (Baik)	Skor 2 (Cukup)	Skor 1 (Kurang)
1	Penguasaan Materi	Menjelaskan seluruh konsep dengan sangat jelas, runtut, dan tanpa membaca teks	Penjelasan cukup jelas, masih sesekali membaca	Penjelasan kurang runtut dan terbatas	Tidak menguasai materi
2	Kejelasan Penyampaian	Bahasa sistematis, suara jelas, istilah tepat	Cukup jelas namun kurang sistematis	Kurang jelas dan banyak pengulangan	Sulit dipahami
3	Kesesuaian dengan Mind Map	Penjelasan sepenuhnya sesuai dan memperkuat isi mind map	Sebagian besar sesuai	Ada bagian tidak sesuai	Tidak sesuai dengan isi mind map
4	Kerja Sama Tim	Semua anggota berperan seimbang dan aktif	Hampir semua anggota terlibat	Hanya 1–2 orang dominan	Hanya 1 orang aktif
5	Kemampuan Menjawab Pertanyaan	Jawaban tepat, logis, dan berbasis konsep	Jawaban cukup tepat	Jawaban kurang mendalam	Tidak mampu menjawab
6	Sikap & Profesionalisme	Percaya diri, kontak mata baik, sopan, dan menghargai audiens	Cukup percaya diri	Kurang percaya diri	Tidak menunjukkan sikap profesional
	Nilai Aspek Presentasi= (total Skor per aspek yg didapat : 24) *100				
	Nilai Akhir (Output tugas dan presentasi)		60% nilai output tugas		40% nilai presentasi

RUBRIK PENILAIAN SUB CPMK 2 dan SUB CPMK 4 sesi lab dan OSCE
Rubrik Laporan Tertulis (60%)

No	Aspek	Skor 4	Skor 3	Skor 2	Skor 1
1	Identifikasi Masalah	Tepat & komprehensif	Tepat namun kurang lengkap	Kurang tepat	Tidak tepat
2	Analisis Data	Sistematis & logis	Cukup sistematis	Kurang runtut	Tidak logis
3	Rasional Ilmiah	Berbasis teori & relevan	Cukup relevan	Minim teori	Tanpa dasar teori
4	Penentuan Prioritas	Sangat tepat	Cukup tepat	Kurang tepat	Tidak tepat
5	Keputusan & Rencana Evaluasi	Jelas & aplikatif	Cukup jelas	Kurang aplikatif	Tidak sesuai
	Perhitungan Nilai Akhir = (total Skor per aspek yg didapat : 20) *100				

Rubrik Presentasi SUB CPMK 2 (40%)

No	Aspek	Skor 4	Skor 3	Skor 2	Skor 1
1	Penguasaan Materi	Sangat menguasai	Cukup menguasai	Kurang	Tidak menguasai
2	Kejelasan Penyampaian	Sistematis & komunikatif	Cukup jelas	Kurang jelas	Tidak jelas
3	Kerja Sama Tim	Semua aktif	Hampir semua aktif	1 dominan	1 orang saja
4	Jawaban Diskusi	Tepat & logis	Cukup tepat	Kurang tepat	Tidak mampu
	Nilai Aspek Presentasi= (total Skor per aspek yg didapat : 24) *100				
	Nilai Akhir (Output tugas dan presentasi) Sub CPMK 2		60% nilai output tugas		40% nilai presentasi

**RPS Berpikir Kritis dan Proses Keperawatan
Sebelumnya/Belum OBE**



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN S1 DAN NERS

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

MATA KULIAH	KODE	BOBOT (SKS)	SEMESTER	TANGGAL PENYUSUNAN
Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	PKN1104	3 SKS T 1 SKS P	I	15 Agustus 2022
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator Mata Kuliah	Ketua Program Studi
	 Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep		 Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep	 Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NOMOR DOKUMEN				
REVISI KE	0			
Waktu	Teori : 3 x 45 jam x 16 mg = 2.160 Laboratorium : 1 SKS x 170 menit x 16 mg = 2720 menit			
Dosen Pengampu	Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep (koord) Nur Anisah, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp.KJ Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes			
Prasyarat Mata Kuliah	: Tidak ada			
Deskripsi Mata Kuliah	: Mata kuliah ini membahas tentang konsep berpikir kritis dalam keperawatan dan proses keperawatan dengan penekanan pada proses diagnosis keperawatan. Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berfikir sistematis, komprehensif dan kritis dalam mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta mengembangkan sikap profesional (pengembangan <i>soft skills</i>) melalui beberapa model belajar yang relevan.			
Outcome Pembelajaran	Kognitif:			

	1. Mampu menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan kreatif, inovatif serta bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta bertanggungjawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien 2. Mampu Mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan memperhatikan nilai humaniora berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan 3. Mampu memberikan asuhan keperawatan secara professional pada tatanan laboratorium dan lapangan (Klinik dan komunitas) untuk meningkatkan kualitas asihan keperawatan dan keselamatan klien 4. Mampu melaksanakan edukasi dengan ketrampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah 5. Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup 6. Mampu menunjukkan karakter (sikap serta perilaku yang komunikatif, percaya diri, kompeten serta memiliki integritas) Afektif : 1. Bertaqwa kepada Tuhan YME, Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, menunjukkan sikap professional, prinsip etik, perspektif hukum, dan budaya dalam keperawatan 2. Mampu Mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan memperhatikan nilai humaniora berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan 3. Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup 4. Mampu menunjukkan karakter (sikap serta perilaku yang komunikatif, percaya diri, kompeten serta memiliki integritas) Ketrampilan Umum 1. Mampu menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan kreatif, inovatif serta bekerjasama dan memiliki kepekaan social serta bertanggungjawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien 2. Mampu melaksanakan edukasi dengan ketrampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah 3. Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup Ketrampilan Khusus 1. Mampu Mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan memperhatikan nilai humaniora berdasarkan kaidah, tata cara, dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan 2. Mampu memberikan asuhan keperawatan secara professional pada tatanan laboratorium dan lapangan (Klinik dan komunitas) untuk meningkatkan kualitas asihan keperawatan dan keselamatan klien 3. Mampu melaksanakan edukasi dengan ketrampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan
--	---

	informasi ilmiah 4. Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup
Learning Outcome (Capaian Pembelajaran)	Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran, bila diberi data kasus mahasiswa mampu : 1. Menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan 2. Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan iagnose keperawatan yang sesuai dengan kasus

Evaluasi :

1. Teori : 60 %
 - Sumatif I :20 %
 - Sumatif II : 20 %
 - Penyelesaian tugas : minimal 20 %
2. Lab : 30%
 - Kehadiran : 10%
 - Ujian : 20%
3. Soft skill : 10 %

Referensi Literatur

1. Ackley B.J., Ladwig G.B. (2014). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence- Based Guide to Planning Care. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
2. Alfaro-LeFevre R. (2013). Critical Thinking, Clinical Reasoning, and Clinical Judgment. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.
3. Alligood, M.R. (2014). Nursing Theorists and Their Work. 8th edition. Mosby: Elsevier Inc.
4. Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). Nursing Interventions Classifications (NIC). 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
5. Kozier, B., Erb, G.,Berwan, A.J., & Burke,K. (2008). Fundamentals of Nursing:Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall
6. Health.
7. Ladwig G.B., Ackley B.J. (2014). Mosby's Guide to Nursing Diagnosis. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
8. Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes. 5th edition.
9. Mosby: Elsevier Inc.
10. Potter, P.A. & Perry, A.G. (2010). Fundamental Keperawatan (3-vot set). Edisi Bahasa Indonesia 7. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.
11. Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010). Critical Thinking Tactics for nurses, 2nd Ed.Jones and Bartlett Publishers.
12. Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (1999). Critical Thinking in Nursing: An Alternative Approach, 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott.

MATRIK RENCANA PEMBELAJARAN

(Penulisan tabel, Berikan kepala tabel JIKA BERGANTI halaman)

(1) Pertemuan –	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (CPMK)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BO BOT	(7) LITE RATUR	(8) DOSE N
1 21/10/2 4	Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan iagnose keperawatan yang sesuai dengan kasus	Proses keperawatan sebagai standar keperawatan a. Perspektif histori b. Pengantar proses keperawatan (definisi, Tujuan, Manfaat, Peran dalam perencanaan keperawatan, Rencana perawatan)	<u>Cooperative Learning : model Jig Saw</u> <u>SDL</u>	Deskripsi kegiatan Cooperative learning termuat dalam deskripsi lampiran (di bawah RPS secara detilnya) mahasiswa aktif dalam kegiatan pembelajaran post Tatap Muka Mahasiswa diberikan kesempatan SDL dengan membuat resume sesuai topik dengan paraphrase, minimal dr 5 referensi jurnal, 5 tahun terakhir	4 %	1-13	Bu Nisa
2 18/11/2 4		Tahapan proses keperawatan a. Pengkajian b. Diagnosa c. Indentifikasi outcome dan perencanaan d. Implementasi e. Evaluasi	<u>Cooperative Learning : model Jig Saw</u> <u>SDL</u>	Deskripsi kegiatan Cooperative learning termuat dalam deskripsi lampiran (di bawah RPS secara detilnya) mahasiswa aktif dalam kegiatan pembelajaran post Tatap Muka Mahasiswa diberikan	4 %	1-13	Bu Nisa

				kesempatan SDL dengan membuat resume sesuai topik dengan paraphrase, minimal dr 5 referensi jurnal, 5 tahun terakhir			
3 23/9/24		Proses keperawatan : Pengkajian keperawatan Definisi pengkajian Tujuan Pengkajian Tipe Pengkajian a. Pengkajian komprehensif b. Pengkajian focus c. Pengkajian berkelanjutan Pengumpulan data a. Tipe data b. SUMber data Metode [engumpulan data	Jig Saw Role Play	✓ Mahasiswa mempersiapkan diri membaca topik yang akan di bahas pada saat sebelum tatap muka ✓ Melakukan metode jig saw dengan setting kelompok Post pertemuan mahasiswa bertiga2 melakukan role play pengkajian focus, hasil dikumpulkan kekoord MK, sebelum UTS, CD sudah tersampaikan ke dosen pengampu	4 %	1-13	Bu Yuli
4 26/9/24		Pengkajian keperawatan Verifikasi data Pengorganisasian data a. Model pengkajian Interpretasi data Dokumentasi data Tipe format pengkajian	Jig Saw Role Play	✓ Mahasiswa mempersiapkan diri membaca topik yang akan di bahas pada saat sebelum tatap muka ✓ Melakukan metode jig saw dengan setting kelompok ✓ Post pertemuan mahasiswa bertiga2 melakukan role play	4 %	1-13	Bu Yuli

				pengkajian focus, hasil dikumpulkan kekoord MK, sebelum UTS, CD sudah tersampaikan ke dosen pengampu			
5 30/9/24		Diagnosa Keperawatan Apakah diagnose keperawatan Perbedaan diagnose keperawatan dan medis Perspektif histori dari Penelitian Tujuan diagnose keperawatan - Profesionalisme - Komunikasi - Holistik, perawatan individu - Diagnosis dan informasi keperawatan Komponen diagnose keperawatan - Statemen dua bagian - Statemen tiga bagian Statemen satu bagian	SDL dan diskusi Post test	✓ Mahasiswa berperan aktif dalam kegiatan pembelajaran sesuai topik yang akan dibahas, dengan memahami topik yang akan dibahas sebelum pertemuan ✓ Post tes setelah tatap muka	20%	1-20	Bu Yuli
6 7/10/24 Jam 11		Kategori diagnosa keperawatan - Taxonomi diagnose keperawatan Keputusan klinik keperawatan : Pengembangan - Generating Cues - Validating Cues - Interpreting Cues - Clustering Cues Menggunakan doagnosa keperawatan menurut NANDA Menuliskan statemen diagnosa keperawatan Menghindari kesalahan dalam pengembangan dan penggunaan	SDL dan diskusi Case study	✓ Mahasiswa sebelum sesi tatap muka mempelajari topik yang akan dibahas secara adekuat, saat pertemuan mampu berpartisipasi dalam kegiatan diskusi sesuai topik pertemuan dengan adekuat ✓ Setelah pertemuan, mahasiswa diberikan stimulus kasus, dan mampu mengerjakan	4%	1-13	Bu Mur

		diagnose keperawatan a. Kesalahan pengkajian b. Kesalahan doagnosis Keterbatasan diagnosa keperawatan Mengatasi keterbatasan dan hambatan diagnosa keperawatan		secara adekuat dalam kegiatan dianositik			
7 10/10/2 4 jam 9		Perencanaan dan identifikasi tujuan Manfaat identifikasi perencanaan dan outcome Proses identifikasi perencanaan dan outcome a. Berpikir kritis b. Menetapkan prioritas c. Menetapkan tujuan dan kriteria hasil d. Komponen tujuan dan kriteria hasil e. Masalah yang sering dihadapi dalam perencanaan f. Perencanaan intervensi keperawatan Evaluasi keperawatan	Ceramah dan diskusi Collaborative learning	✓ Mahasiswa mempelajari topik pertemuan sebelum tatap muka, mahasiswa mampu berpartisipasi dalam sesi dikusi saat tatap muka sesuai topik secara adekuat ✓ Mahasiswa mampu merumuskan nursing care plan setelah diberikan stimulus kasus secara individu ✓	20%	1-20	Bu Mur
8 14/10/2 4 jam 11		Perencanaan dan identifikasi tujuan Nursing Outcomes Classification (NOC) a. Perencanaan keperawatan b. Tipe perencanaan keperawatan strategi efektifitas perencanaan keperawatan	SDL dan diskusi CL	✓ Mahasiswa mempelajari topik pertemuan sebelum tatap muka, mahasiswa mampu berpartisipasi dalam sesi dikusi saat tatap muka sesuai topik secara adekuat ✓ Mahasiswa mampu merumuskan nursing care plan setelah diberikan stimulus kasus secara individu	4%	1-13	Bu Mur

				✓			
9 17/10/2 4 jam 9		Implementasi Keperawatan Definisi implementasi Tujuan implementasi Yang dibutuhkan dalam efektivitas implementasi - Ketrampilan kognitif - Ketrampilan psikomotor - Ketrampilan interpersonal Aktivitas implementasi - Pengkajian berkelanjutan - Menetapkan prioritas - Mengalokasikan sumber-sumber - Intervensi keperawatan - Evaluasi intervensi Dokumentasi intervensi	Ceramah dan diskusi Post Tes	✓ Mahasiswa sebelu pertemuan mempelajari topik yang akan dibahas, mampu berpartisipasi aktif pada saat pertemuan dengan membahas topik yang ada ✓ Mahasiswa memapu mengerjakan post test ang diberikan setelah pertemuan	4%	1-13	Bu Mur
10 21/10/2 4 jam 11		Tahap evaluasi Proses keperawatan Evaluasi perawatan klien Komponen evaluasi Metode evaluasi - Menetapkan standar - Pengumpulan data - Menetapkan pencapaian tujuan - Hubungan tindakan keperawatan terhadap status pasien - Menilai value intervensi keperawatan - Pengkajian ulang status klien - Modifikasi rencana perawatan Berpikir kritis dan evaluasi	SDL dan diskusi Post Tes	✓ Mahasiswa sebelu pertemuan mempelajari topik yang akan dibahas, mampu berpartisipasi aktif pada saat pertemuan dengan membahas topik yang ada ✓ Mahasiswa memapu mengerjakan post test ang diberikan setelah pertemuan	4%	1-13	Bu Mur
11 24/10/2 4 jam 09		Tahap Evaluasi proses keperawatan Evaluasi dan kualitas perawatan Elemen evaluasi kualitas keperawatan	SDL dan diskusi Post Tes	✓ Mahasiswa sebelu pertemuan mempelajari topik yang akan dibahas, mampu	4%	1-13	Bu Mur

		b. Audit keperawatan c. Evaluasi sejawat Evaluasi dan akontabilitas Kolaborasi multidisiplin dalam evaluasi		berpartisipasi aktif pada saat pertemuan dengan membahas topik yang ada ✓ Mahasiswa memapu mengerjakan post test ang diberikan setelah pertemuan			
12 28/10/2 4 jam 11		Proses keperawatan dan kerangka konseptual a. Model keperawatan b. Pola Nilai perancaanaan keperawatan	✓ Diskusi Refleksi post pertemuan	Mahasiswa merespon secara aktif sesuai topik yang dibahas dalam kegiatan pembelajaran Mahasiswa melakukan refleksi tentang model keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan ✓ Indikator : Mampu melakukan refleksi satu model keperawatan dikaitkan dengan pemberian asuhan keperawatan	4%	1-13	Bu Mur
13 21/11/2 4 jam 9		Aplikasi 3N dalam proses keperawatan	SDL dan diskusi Post Tes	✓ Mahasiswa sebelu pertemuan mempelajari topik yang akan dibahas, mampu berpartisipasi aktif pada saat pertemuan dengan membahas topik yang ada ✓ Mahasiswa memapu mengerjakan post test	4%	1-13	Bu Nisa

				ang diberikan setelah pertemuan			
14 25/11/2 4 jam 11		Aplikasi 3S dalam proses keperawatan	SDL dan diskusi Post Tes	✓ Mahasiswa sebelum pertemuan mempelajari topik yang akan dibahas, mampu berpartisipasi aktif pada saat pertemuan dengan membahas topik yang ada ✓ Mahasiswa mampu mengerjakan post test ang diberikan setelah pertemuan	4%	1-13	Bu Nisa
15 28/22/2 4 jam 9		Dokumentasi Proses Keperawatan Definisi, manfaat, tujuan, tantangan, cara melakukan Informasi a. Sistem informasi klinik b. Catatan kesehatan elektronik c. Sistem informasi keperawatan Documentasi sebagai sebuah komunikasi a. Definisi b. Tujuan Princip efektifitas dokumentasi Elemen dokumentasi yang efektif	✓ SDL dan diskusi Kusi Post test	Mahasiswa aktif dalam kegiatan tatap muka ✓ Di akhir pertemuan, mahasiswa mengerjakan post test sesuai topik	4 %	1-13	Bu Nisa
16 2/12/24 jam 11		Dokumentasi dan INformasi Metode dokumentasi a. Narrative Charting b. Sorce-Oriented Charting c. Problem-Oriented Charting d. PIE Charting e. Focus Charting f. Charting by exeption	✓ SDL dan diskusi Role Play	Mahasiswa menanggapi secara aktif saat sesia tatap muka sesuai topik yang dibahas ✓ Setelah pertemuan, mahasiswa secara berkelompok berdiskusi	4 %	1-13	Bu Nisa

		g. Computerized Documentation h. Case Management process Form untuk pencatatan data a. Kardex b. Flow Sheets c. Nurses' progress notes d. Discharge Summary Pelaporan a. Summary reports b. Telephone reports and orders c. Incident reports		dan melakukan role play tentang pelaporan (summary reports, telephone reports and orders, incident reports)			
17 5/12/24 jam 9		Dokumentasi dan Informasi Komputer di dalam keperawatan a. Profesi perawatan sebagai seorang konsumen dan produksi informasi b. Kompetensi informasi untuk perawat c. Aplikasi informasi keperawatan d. Telehealth e. EBP dan penelitian Kriteria evaluasi validitas informasi	✓ SDL ✓ Diskusi SGD	✓ Mahasiswa secara aktif menanggapi topik pertemuan saat tatap muka ✓ Setelah pertemuan, mahasiswa berkelompok 2 mhs, ✓ menyiapkan jurnal sesuai topik materi pembelajaran/bahan ajar sebelum pertemuan, pada saat pertemuan di 50 menit sebelum berakhir melakukan penyampaian hasil (acak diambil maksimal 3-4 kelompok) telaah jurnal sesuai topik dalam praktik	4 %	1-13	Bu Nisa

				keperawatan			
				✓ Indikator : hasil telaah jurnal sesuai implikasi dalam keperawatan			
18 9/12/24 /jam 11	Mampu menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan	Berpikir kritis, pembuatan keputusan - Definisi dan Komponen berpikir kritis, clinical reasoning dan clinical judgement - Pengembangan ketrampilan berpikir kritis - Berpikir kritis dan kreativitas - Berpikir kritis dan penyelesaian masalah - Berpikir kritis dan pembuatan keputusan - Fase-fase berpikir kritis - Penerapan berpikir kritis dalam keperawatan - Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan ketrampilan klinis - Mengaplikasikan proses berfikir kritis pada masalah kehidupan nyata - Menjelaskan prinsip-prinsip prioritas untuk asuhan keperawatan	SDL dan Diskusi Case Study-SDL	Mahasiswa aktif dalam kegiatan pembelajaran tatap muka, menanggapi setiap topik yang dibahas dengan adekuat Post pertemuan setiap mahasiswa mengerjakan kasus yang diberikan, tanpa melakukan plagiasi antar satu dengan yang lain, mengirimkan ke e campus maksimal 1 minggu setelah pertemuan	4%	1-13	Bu Nisa
19 12/12/2 4 jam 9		Konsep berpikir kritis - Berfikir kritis dalam proses keperawatan - Komponen-komponen dalam proses keperawatan	SDL dan Diskusi Case Study	Mahasiswa menyiapkan tatap muka dengan belajar sesuai topik sebelum pertemuan dimulai Mahasiswa aktif dalam	4%	1-13	Bu Nisa

		g. Membandingkan terminology berfikir kritis, clinical reasoning dan clinical judgement h. Tahapan-tahapan proses penyelesaian masalah i. Tahapan-tahapan yang digunakan untuk membuat keputusan j. Identifikasi langkah-langkah untuk meningkatkan ketrampilan klinis k. Mengaplikasikan proses berfikir kritis pada masalah kehidupan nyata l. Mendiskusikan penggunaan berfikir kritis dalam keperawatan m. Menjelaskan prinsip-prinsip prioritas untuk asuhan keperawatan		kegiatan pembelajaran tatap muka, menanggapi setiap topik yang dibahas dengan adekuat Post pertemuan setiap mahasiswa mengerjakan kasus yang diberikan, tanpa melakukan plagiasi antar satu dengan yang lain, mengirimkan ke e campus sesuai petunjuk			
20 16/12/2 4 jam 11		Pengambilan Keputusan Klinik a. Keputusan klinis: problem solving, b. Keputusan klinik : critical thinking, c. Keputusan klinik : clinical judgement d. Keputusan klinik : clinical decision making e. Persepsi membuat keputusan klinis: a matrix model f. Persepsi membuat keputusan klinik : berfikir kreatif untuk bekerja dalam system yang holistic g. Persepsi membuat keputusan	SDL dan Diskusi Case Study	Mahasiswa menyiapkan tatap muka dengan belajar sesuai topik sebelum pertemuan dimulai Mahasiswa aktif dalam kegiatan pembelajaran tatap muka, menanggapi setiap topik yang dibahas dengan adekuat Post pertemuan setiap mahasiswa mengerjakan kasus yang diberikan, tanpa melakukan plagiasi antar satu dengan yang lain, mengirimkan ke e campus sesuai petunjuk	4%	1-13	Bu Nisa

		klinik : belajar seumur hidup dalam membuat keputusan					
21 19/12/2 4 jam 9		Pengambilan keputusan klinik : Persepsi membuat keputusan klinik : memprioritaskan keputusan selama perjalanan pengobatan pasien Persepsi membuat keputusan klinik : merefleksikan pada judgement Persepsi membuat keputusan klinik : keputusan dalam supervise klinik	SDL dan Diskusi Case Study	Mahasiswa menyiapkan tatap muka dengan belajar sesuai topik sebelum pertemuan dimulai Mahasiswa aktif dalam kegiatan pembelajaran tatap muka, menanggapi setiap topik yang dibahas dengan adekuat Post pertemuan setiap mahasiswa mengerjakan kasus yang diberikan, tanpa melakukan plagiasi antar satu dengan yang lain, mengirimkan ke e campus sesuai petunjuk	4%	1-13	Bu Nisa
		<u>Konsep dinamika kelompok dalam keperawatan</u> Definisi Tujuan Pembentukan/Tahap Penerapan dinamika kelompok	SDL dan diskusi Role Play	Mahasiswa proaktif merespon pengantar /review topik yg dibahas Mahasiswa distimulasi dengan kasus sesuai topik secara berkelompok Melakukan role play			

Mengetahui
Ketua Program Studi



Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep

Mengetahui
Koordinator Mata Kuliah



Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep

PANDUAN PENUGASAN

Lampiran Keterangan Tambahan Aktivitas Pembelajaran

A. Aktivitas pembelajaran RPS 1

1. Cooperative Learning : model Jig Saw secara daring
 - a. Sebelum pembelajaran tatap muka, PJ MK dalam kelas membagi menjadi kelompok2 kecil sesuai jumlah sub topik yang akan di bahas, masing2 kelompok mendapatkan 1 sub topik untuk dipelajari secara optimal dari berbagai referensi/sumber belajar termasuk jurnal terkait sub topik yang didapat. Sehingga pada saat tatap muka terjadwal topik yang ada, mahasiswa sudah menyiapkan sebelumnya.
Referensi utama : buku fundamental keperawatan
 - b. Setelah dibuka sesi tatap muka oleh dosen pengampu, @ kelompok memulai berdiskusi di kelompok keilmuannya/yg sama topiknya), melalui zoom ketua kelompok selama 25 menit
 - c. 25 menit berikutnya melakukan sharing/diskusi kepakaran antar kelompok
 - d. 25 menit berikutnya kembali ke kelompok asal untuk saling berbagi dari hasil diskusi kepakaran
 - e. 20 menit selanjutnya refleksi
 - f. Post pertemuan melakukan Analisa kasus dikumpulkan pertemuan selanjutnya dengan dosen pengampu
2. CL : melakukan Analisa kasus yang diberikan, dengan dikirim ke e campus maksimal pertemuan selanjutnya dengan dosen pengampu topik
3. SDL : mahasiswa melakukan telaah literatur sebelum pertemuan sesuai topik yang akan dibahas berdasarkan RPS, selanjutnya melakukan Analisa dari literatur yang didapat dan memahami maksud dari literatur yang dibaca sesuai topik yang akan dibahas

Kisi – kisi soal (blue Print)

No	LO	Topik	Jml SOal
1	Menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan	Proses keperawatan dan kerangka konseptual Proses keperawatan sebagai standar keperawatan	10
2		Tahapan Proses Keperawatan	10
3		Pengkajian sesi 1	10
4		Pengkajian sesi 2	10
5		Diagnosa sesi 1	10
6		Diagnosa sesi 2	10
7		Perencanaan sesi 1	10
8		Perencanaan sesi 2	10
9		Implementasi	10
10		Evaluasi sesi 1	10
11		Evaluasi sesi 2	10
12		Aplikasi 3N dalam proses keperawatan	10
13		Aplikasi 3S dalam proses keperawatan	10
14		Dokumentasi proses keperawatan	10
15		Dokumentasi dan informasi sesi 1	10
16		Dokumentasi dan informasi sesi 2	10
17	Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus	Berpikir kritis, pembuatan keputusan	10
18		Konsep berpikir kritis	10
19		Pengambilan keputusan klinik	10
20		Pengambilan keputusan klinik	10
21		<u>Konsep dinamika kelompok dalam keperawatan</u>	10

PEDOMAN PENILAIAN I – 3 C (I three C)

No	Komponen	Definisi	Indikator	Skor			
				1	2	3	4
1	Integrity	Konsistensi dalam tindakan, nilai-nilai, prinsip, ekspektasi dan berbagai hal yang dihasilkan. Memiliki pribadi yang jujur dan berkarakter.	Mampu menunjukan perilaku sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Kurang baik dalam bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Cukup Baik bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Baik Mampu bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika	Sangat Baik bertindak sesuai nilai kejujuran, norma dan etika
			Prosentase Kehadiran	0-25 % tercapai	26-50 % tercapai	51-75 % tercapai	76 -100 % tercapai
2	Competence	Kemampuan peserta didik pencapaian CP MK	Ketercapaian CP MK	0-25 % tercapai	26-50 % tercapai	51-75 % tercapai	76 -100 % tercapai
3	Communicative	Kemampuan penyampaian pendapat, kemampuan komunikasi dengan teman, dosen, pasien, tim kesehatan lainnya.	Mampu mengkomunikasikan setiap tindakan dalam tim	Kurang baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. dan argumentasi	Cukup baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. tetapi mampu melakukan argumentasi	Baik Mampu menyampaikan pendapat, dan mampu menjawab pertanyaan tetapi kurang tepat	Sangat baik Mampu menyampaikan pendapat, mampu menjawab pertanyaan dengan tepat
4	Confidence	Keberanian dan kepercayaan peserta didik dalam pemahaman materi	Berani untuk menyampaikan pendapat, kertampilan keperawatan dengan penuh percaya diri	Kurang Percaya Diri Tidak berani untuk menyampaikan pendapat dan melakukan kertampilan keperawatan	Cukup percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat tetapi tidak mampu melakukan kertampilan	Percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan	Sangat percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan,

					keperawatan		dan berani tampil beda dari mahasiswa lain.
--	--	--	--	--	-------------	--	---

INSTRUMEN PENCAPAIAN I - 3C (Integrity, Competence, Communicative, Confidance)

NO	KOMPONEN	MAHASISWA									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Integrity										
2	Competence										
3	Communicative										
4	Confidance										
	Total Score I3 C										
	Indikator Total Score										
	1-6 = Cukup (1)										
	7-13 = Baik (2)										
	14 – 20 = Sangat Baik (3)										
Total nilai Sofskill 10 % dikalikan hasil total score I - 3 C											
	Nilai Softskil										

Daftar Nama Mahasiswa	
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5	10