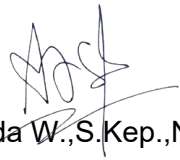




SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

MATA KULIAH	KODE	BOBOT (SKS)	SEMESTER	TANGGAL PENYUSUNAN
Praktik Klinik Keperawatan Komplementer	Kep.M.VI.06	2 SKS Klinik	VI	26 Februari 2026
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator Mata Kuliah	Ketua Program Studi
	 Agnes Erida W., S.Kep.,Ns.,M.Kep		 Agnes Erida W., S.Kep.,Ns.,M.Kep	 Agnes Erida W., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NOMOR DOKUMEN				
REVISI KE	0			
WAKTU	K = 2 SKS X 170 MENIT X 16 TM= 5440 menit = 90,66 Jam = 15,11 hari = 2,51 minggu = 2 minggu			

Prasyarat Mata Kuliah	Keperawatan Komplementer Terapan		
Deskripsi Mata Kuliah	Mata kuliah Praktik Klinik Komplementer dirancang untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien dengan gangguan kesehatan di tatanan klinik dengan tetap mempertimbangan patient safety. Mata kuliah ini berfungsi sebagai praktik komplementer yang melengkapi kompetensi klinis utama mahasiswa. Pembelajaran difokuskan pada integrasi intervensi keperawatan standar dan terapi komplementer (non-farmakologi) seperti Mind therapy, Body Therapy dan Herbal Therapy.		
Capaian Lulusan outcome)	Pembelajaran (Learning		
	Sikap	CP.S.6	Bekerjasama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap Masyarakat dan bernegara.
		CP.S.9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
	Pengetahuan	CP.P. 06	Menguasai konsep keperawatan
		CP.P. 09	Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai Tingkat usia
		CP.P.14	Menguasai konsep pengelolaan dan penjaminan mutu asuhan keperawatan serta praktek keperawatan berbasis bukti
	Ketrampilan Umum	CP.KU.05	Mampu bekerjasama, berkomunikasi, dan berinovatif dalam pekerjaannya
	Ketrampilan Khusus	CP.KK.01	Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, dan kelompok baik sehat maupun sakit dengan memperhatikan aspekbio,psiko, sosialkultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan
	Kompetensi Lainnya	CPL 9	Mampu menjadi perawat vokasional yang adaptif dan inovatif
	Kompetensi Pendukung	CPL 10	Mampu memberikan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan keperawatan komplementer
Kompetensi Lulusan (capaian pembelajaran sesuai capaian MK)	1. Mampu menunjukkan sikap bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan bangga sebagai bangsa Indonesia yang menjunjung nilai kemanusiaan, etika, hukum, moral, dan budaya dalam memberikan asuhan keperawatan (CPL.01) 2. Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (CPL.02) 3. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai ketrampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan		

	keperawatan kepada klien melalui tim kerja (CPL.03) 4. Mampu memberikan pendidikan kesehatan dalam asuhan keperawatan dengan mengembangkan keterampilan komunikasi dan memanfaatkan informasi ilmiah (CPL.04) 5. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi (CPL.05) 6. Mampu berperan aktif dalam manajemen keperawatan dan bertanggungjawab atas pekerjaannya dalam pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip kepemimpinan dan manajemen keperawatan (CPL.06) 7. Mampu meningkatkan keahlian dalam bidang keperawatan melalui pembelajaran sepanjang hayat (CPL.08) 8. Mampu menjadi perawat vokasional yang adaptif dan inovatif (CPL .09) 9. Mampu memberikan asuhan keperawatan menggunakan pendekatan keperawatan komplementer (CPL. 10)
--	--

1. Strategi Pembelajaran

- a. *Pre-post conference*
- b. *Bedside Teaching*
- c. *Case study*

2. Penilaian (Evaluasi)

- a. Aktivitas Partisipasif/Kehadiran : Sikap Adaptif Inovatif, target Kompetensi : 20 %
 - b. Hasil/Proyek/Laporan Klinik : 35 %
 - c. Kognitif/Pengetahuan/Quiz (Nilai Pre Post Conference) : 10 %
 - d. Kognitif/Pemgetahuan/Ujian Akhir Semester/Ujian Stase : 35 %
- : 100 %

No	Komponen yang dinilai	Kriteria/ Indikator Penilaian
1	Laporan pendahuluan	Kelengkapan unsur – unsur LP sesuai dengan panduan (Definisi, Etiologi, Patofisiologi, Pathway, Manifestasi Klinik, Komplikasi, Penatalaksanaan, Pemeriksaan Penunjang, Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Ketepatan intervensi, rasionalisasi, dan Kemutakhiran Literatur 10 tahun terakhir) serta kemampuan dalam menyampaikan gagasan sesuai yang telah ditulis saat dilakukan klarifikasi ketugasan

2	Laporan asuhan Keperawatan	Kesesuaian kaidah-kaidah penilaian laporan aspek dan aspek pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi
3	<i>Pre dan post conference</i>	Kemampuan dalam menyampaikan kasus dan rencana tindak lanjut
4	Pencapaian target kompetensi	Sesuai % capaian kompetensi di akhir dari yang telah ditentukan tiap praktik profesi terkait melalui perbandingan total capaian dengan target yang ada
5	Ujian	Kemampuan dalam aspek pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, evaluasi, dokumentasi serta responsi
6	Sikap	Berdasarkan aspek kedisiplinan, tanggung jawab, kejujuran, sabar, integritas, komunikasi, kompetensi, kepercayaan diri, penampilan, kreatif, rendah hati, tekun, Kerjasama

3. Tata Tertib

- a) Mahasiswa mengikuti peraturan yang ada di ruangan tempat praktik
- b) Mahasiswa harus datang tepat waktu di setiap ruangan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
- c) Mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan ruangan tanpa ijin/persetujuan dari pembimbing klinik/kepala ruang
- d) Apabila terlambat wajib mengganti sesuai jumlah jam yang ditinggalkan
- e) Mahasiswa wajib hadir 100%
- f) Apabila tidak hadir
 - 1) Harus meyertakan surat ijin tertulis sesuai dengan format yang telah disediakan oleh STIKES Wira Husada
 - 2) Karena sakit sesuai point a diatas disertai dengan surat keterangan dari dokter dan wajib mengganti sesuai jumlah hari yang ditinggalkan
 - 3) Tanpa keterangan **wajib** mengganti 2 kali dinas yang ditinggalkan
 - 4) Mahasiswa tidak boleh mengganti jadwal dinas secara berurutan (misalnya: dari dinas pagi tidak boleh mengganti jadwal yang ditinggalkan dengan dinas pada sore harinya)
 - 5) Sebelum mengganti dinas mahasiswa harus mengkoordinasikan jadwal ganti dinas sesuai degan format yang disediakan oleh pendidikan dan berkoordinasi dengan koordinator stase dan memperoleh persetujuan/ijin dari Ka. Ruang/I/Preceptor
 - 6) Apabila tidak masuk lebih dari 3 hari berturut-turut dan atau lebih dari 3 hari dengan alasan apapun, dinyatakan tidak bisa mengikuti lagi stase (cuti) dan harus mengulang stase dari awal
- g) Mahasiswa harus berpakaian rapi lengkap dengan atribut sesuai dengan ketentuan yang berlaku (penampilan profesional), sepatu pantofel hitam dengan alas karet (tidak menimbulkan bunyi serta hak pendek)

- h) Mahasiswa tidak diperkenankan membawa barang berharga selama praktik di lahan
 - i) Mahasiswa putri berjilbab sesuai ketentuan bagi yang tidak berjilbab harus menggunakan cap degan rambut diikat rapi (harnet)
 - j) Mahasiswa dilarang menggunakan perhiasan (cincin, gelang) selama praktik
 - k) Alat (nusing kit) yang harus dibawa selama praktik : spignomanometer, stetoskop, termometer, pita pengukur, penlight, jam tangan detik, dan alat – alat lain yang diperlukan di masing-masing ruangan
 - l) Alat pelindung diri wajib disediakan mahasiwa untuk digunakan selama praktik : sarung tangan dan masker
 - m) Mahasiswa harus meminta bukti kehadiran di ruangan selama praktik (logbook)
 - n) Tanggal merah dan hari minggu libur (menyesuaikan kebijakan lahan praktik)
 - o) Jam istirahat mahasiswa diatur secara bergantian atas persetujuan pembimbing klinik/kepala ruang
 - p) Mahasiswa harus mengerjakan semua tugas yang diberikan dan mengumpulkan tepat waktu
- Mahasiswa wajib mengikuti evaluasi (ujian stase) keperawatan anak, apabila berhalangan akan diatur kemudian sesuai kesepakatan pembimbing klinik dari akademik

4. Referensi

1. Endah, T. (2021). Modul Ajar Teraphi Komplementer. *Modul Ajar Teraphi Komplementer*, 1, 9. [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/185/1/Modul Terapi Komplementer.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/185/1/Modul%20Terapi%20Komplementer.pdf)
2. Hidayah, N., & Nisak, R. (2021). Buku Ajar Terapi Komplementer untuk Mahasiswa Keperawatan (Evidence Based Practice). In *Samudera Biru* (Vol. 10, Issue 1). <http://www.samudrabilu.co.id/>
3. Kemenkes RI. (2007). Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan Kesehatan. In 2007 (pp. 1–29).
4. Putri, D.M.P & Amalia, R. . (2019). *Terapi Komplementer*. Pustaka Baru.
5. Trisnawati, E., & Jenie, I. M. (2019). Terapi komplementer terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi: A literatur review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(3), 641–648.
6. Widiyono, S.Kep., Ns., M.Kep, Atik Aryani, S.Kep., Ns., M.Kep, Indriyati, S.Kep., Ns., M.Psi, Sutrisno, S. Kep., Ns., M.Kep, Anik Suwarni, S.Kep., Ns., M.Kes, Fajar Alam Putra, S.Kep., Ns., MKM, Vitri Dyah Herawati, S.Kep., Ns., M. K. (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.

MATRIKS RENCANA PEMBELAJARAN

(1) Nomor	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) BAHAN KAJIAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) KRITERIA PENILAIAN	(8) LITERATURE	(9) PEMBIMBING
1.	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan 4. Implementasi 5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer
2	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan 4. Menyusun Implementasi 5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer
3	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan 4. Menyusun Implementasi	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer

(1) Nomor	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) BAHAN KAJIAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) KRITERIA PENILAIAN	(8) LITERATURE	(9) PEMBIMBING
		5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi		dan bimbingan	kasus keperawatan anak		
4	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan 4. Menyusun Implementasi 5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan anak	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer
5	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan kebutuhan cairan akibat patologi sistem perkemihan	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan cairan akibat patologi sistem perkemihan 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan 4. Menyusun Implementasi 5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan anak	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer
6.	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan metabolisme	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan metabolisme 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen : melakukan <i>pre-post</i>	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer

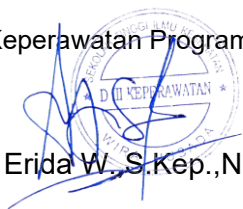
(1) Nomor	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) BAHAN KAJIAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) KRITERIA PENILAIAN	(8) LITERATURE	(9) PEMBIMBING
		4. Menyusun Implementasi 5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi		<i>converence</i> , supervisi dan bimbingan	perawatan kasus keperawatan anak		
7.	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Psikologis dan Mental	Aplikasi Asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Psikologis dan mental 1. Melakukan pengkajian 2. Merumuskan diagnosa keperawatan 3. Menyusun rencana Keperawatan 4. Menyusun Implementasi 5. Melakukan evaluasi 6. Membuat dokumentasi	<i>Case study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan anak	1 - 7	Tim Praktik Klinik Keperawatan Komplementer
UJIAN STASE (SOCA)							

Yogyakarta, 20 Februari 2026

Mengetahui dan menyetujui

Ka. Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

Agnes Erida W., S.Kep.,Ns.,M.Kep



Koordinator MK

Agnes Erida W., S.Kep.,Ns.,M.Kep

TARGET KOMPETENSI

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
1	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler	1. Mind Therap: Guided Imagery; Deep Breathing, Relaksasi Otot Progresif, Mindfulness Meditation, Terapi Musik Relaksasi, Spiritual Therapy 2. Body Therapy: Akupresse, Effleurage Massage, Kompres Hangat pada kaki, Therapeutic Touch 3. Herbal Therapy: Water Infuse Teh Rosella, Rebusan Jahe, Ekstrak Kunyit, Jus daun seledri, Ekstrak Temulawak	<i>Case Study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer	1 - 7	
2	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan	1. Mind Therapy : Pursep Lip Breathing, Guided Imagery "Jalan nafas terbuka", Relaksasi Progresif, Terapi musik Relaksasi. 2. Body Therapy:	<i>Case Study</i>	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post</i>	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting	1 - 7	

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
		Akupresure, Aromatherapy, Pijat dada ringan (Efflaurage), Postural Drainage, 3. Herbal Therapy : rebusan jahe, Perasan Jeruk nipis dan madu, Inhalasi uap daun papermint, rebusan daun sambiloto		converence, supervisi dan bimbingan	perawatan kasus keperawatan komplementer		
3	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Pencernaan	1. Mind Therapy : Guided imagery "Pencernaan tenang", Diaphragmatic Brething, Relaksasi Otot Progresif dengan penekakan pada otot abdomen, Mindfulness Based Stress Reduction, Terapi Musik relaksasi, Jurnal Emosi-pencernaan 2. Body Therapy : Akupresure)PC6, ST 36, CV 6, L14, Pijat Abdomen Clockwise, Aromaterapi Abdominal Massage, Kompres hangat abdomen,	Case Study	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen : melakukan <i>pre-post converence</i>, supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer		

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
		Refleksologi telapak kaki, Gerakkan Yoga, Therapeutic Touch Abdomen 3. Herbal Therapy: Rebusan Jahe, Ekstrak Kunyit, rebusan daun jambu biji, Rebusan Temulawak, Seduhan bunga kering Chamomile, Konsumsi Probiotik alami (tempe, yogurt, kimchi)					
4	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal	1. Mind Therapy : Guided Imagery "Nyeri Mencair"; Mindfulness-Based Pain Management, Relaksasi Otot Progresif, Terapi Musik Relaksasi, Spiritual Coping (doa) 2. Body Therapy: Akupresure (GB30, BL40, ST36c, LI4), Pijat Terapeutik (Effleurage & Petrissage), Kompres Hangat/dingin, Aromatherapy Massage, Streching	Case Study	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen: melakukan <i>pre-post converence</i>, supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer		

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
		(Contrac relax), Tai Chi 3. Herbal Therapy: Rebusan jahe, Extrak Kunyit, Minyak Cengkeh di oles, Rebusan Temulawak, Rebusan daun sirih, kapsul minyak ikan					
5	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan kebutuhan cairan akibat patologis system perkemihan	1. Mind Therapy :Guided imagery "kandung kemih tenang"; Diaphragmatic Breathing untuk Pelvic Floor; Biofeedback Pelvic Floor; Relaksasi Otot Progresif, Terapi Musik Relaksasi, Cognitive Reframing untuk Inkontinensia 2. Body Therapy : Akupressure (CV3, CV 4, CV 6,KI3; BL23,SP6); Latihan Otot dasar (Kegel); Pijat Abdomen Suprapubik Ringan, Kompres hangat suprapubik, Aromatherapy untuk relaksasi berkemih,	Case Study	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen : melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer		

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
		Gerakkan Yoga 3. Herbal Therapy: rebusan daun sambiloto, Jus murni Cranberry, Rebusan rambut Jagung; Rebusan Temulawak, Jus segar Daun seledri, Suplemen Probiotik (Lactobacillus crispatus)					
6	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan gangguan metabolisme	1. Mind Therapy : MBSR, Guided Imagery "Metabolisme seimbang"; CBT sederhana; Diaphragmatic Breathing kontrol nafsu makan; Relaksasi Otot Progresif, Terapi Relaksasi Musik. 2. Body Therapy : Akupresure (ST36, SP6, CV12, LI 11); Pijat kaki ringan untuk neuropati (effleurage & Petrissage); Kompres hangat ekstremitas; Aromatherapy untuk metabolisme (jeruk	Case Study	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen : melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer		

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
		manis,kayu manis, jahe/lavender) 3. Herbal Therapy: Tabur Bubuk kayu manis pada makananan, Jus buah pare, Ekstrak temulawak, Rebusan daun salam, Jus mengkudu, Green tea.					
7	Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Psikologis dan Mental	1. Mind Therapy : Mindfulness Based Cognitive Therapy sederhana, Guided Imagery "Tempat aman"; Relaksasi Otot Progresif, Breathing Retraining) 4-7-8 technique); Terapi Musik, Spiritual Coping dan Doa Mediatif 2. Body Therapy: Akupresure untuk ketenangan (HT7, PC6, GV 20); Pijat Kepala dan leher; Aromatherapy inhalasi untuk mood, refleksi kaki fokus ke mental ; kompres hangat pada leher. 3. Herbal Therapy:	Case Study	Aktifitas mahasiswa: Mengambil satu kasus kelolaan, mendokumentasikan dalam bentuk askep Aktifitas dosen : melakukan <i>pre-post converence</i> , supervisi dan bimbingan	Kemampuan dalam pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, evaluasi di setting perawatan kasus keperawatan komplementer		

(1) NO	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN	(3) TARGET KOMPETENSI	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
		Rebusan jahe dan temulawak; Rebusan daun pegagan; Seduhan teh chamomille; Teh daun segar Lemon balm, suplemen Probiotik Psikobiotik.					

Yogyakarta, Februari 2026

Mengetahui dan Menyetujui

Ka. Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

Agnes Erida W.,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Koordinator Dosen

Agnes Erida W.,S.Kep.,Ns.,M.Kep