

Kampus 1 : Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Kampus 2 : Jl. Andara Raya No. 16 B Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp. (021) 2781 1031, 766 0607, Fax. (021) 7591 3075

Website: www.stikesfatmawati.ac.id, e-mail: stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI NOMOR : 004/SK/STIKes,F/II/2023

TENTANG

DOSEN MATA KULIAH SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI TAHUN AKADEMIK 2022/2023

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

Menimbang:

- a. Bahwa dalam pelaksanaan kegiatan belajar mengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati perlu ditunjuk dan ditetapkannya Tenaga Pengajar/Dosen Mata Kuliah sesuai dengan prasyarat yang tercantum dalam Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan.
- b. Bahwa penunjukkan/pengangkatan Dosen Mata Kuliah tersebut pada point (a) diatas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua STIKes Fatmawati.

Mengingat

Keempat

Kelima

- 1. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 2. Undang-undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- 3. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
- 4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi:
- 5. Keputusan Menteri Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 472/E/O/2021 tentang Izin Perubahan Bentuk Akademi Keperawatan Di Jakarta menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati di Jakarta yang diselenggarakan oleh Yayasan Kesehatan Fatma Sejahtera;
- 6. Surat Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) Nomor 1046/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020 tentang Peringkat Akreditasi Perguruan Tinggi Akademi Keperawatan Fatmawati Kota Jakarta Selatan;
- 7. Surat Keputusan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) Nomor 0705/LAM-PTKes/Akr/Dip/VIII/2022 tentang Status, Nilai, dan Peringkat Akreditasi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati tentang penunjukan Dosen Mata Kuliah Semester Genap Prodi Diploma Tiga Keperawatan STIKes Fatmawati Tahun

Akademik 2022/2023 sebagai terlampir pada surat keputusan ini

Pertama : Sebagai dosen, yang bersangkutan wajib mentaati peraturan – peraturan yang telah ditetapkan

di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

Kedua : Sebagai dosen yang bersangkutan wajib memperhatikan dan melaksanakan jadwal yang

tercantum dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS) yang telah disyahkan.

Ketiga : Sebagai dosen yang bersangkutan berhak menerima upah/honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

: Semua biaya yang diakibatkan dengan adanya keputusan ini dibebankan kepada anggaran proses belajar mengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

: Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI: JAKARTA

PADA TANGGAL: 12 Nebruari 2023
SEKOLAH TINGGI IDMA KESEHATAN FATMAWATI

Milletua H

DWASMARSE Dewi, M.Kep., Sp.Kep.MB



Kampus 1 : Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Kampus 2 : Jl. Andara Raya No. 16 B Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp. (021) 2781 1031, 766 0607, Fax. (021) 7591 3075

Website: www.stikesfatmawati.ac.id, e-mail: stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

LAMPIRAN 09

KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

NOMOR: 004/SK/STIKes.F/II/2023

TENTANG

DOSEN MATA KULIAH SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama

: Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes

NIK/NIDN

: 20170541/0317018505

Jabatan Akademik

: Asisten Ahli

NO	MATA KULIAH	JML SKS	JML KELAS	TOTAL SKS
1	Metodologi Keperawatan	II	1A	1
1,	ivictodologi keperawatan	II	1B	1
2	Keperawatan Dasar	П	1A	1
2	Reperawatan Dasai	II	1B	1
3	Polovopop V ocobotop Primor	VI	3A	0.5
٥	Pelayanan Kesehatan Primer	VI	3B	0.5
4	Praktik komprehensif di tatanan masyarakat	VI	3A	1
4	Fraktik komprenensii di tatanan masyarakat	VI	3B	1 ~
	Jumlah			7

Pilelapkan di

: Jakarta

da tanggar : 13 Februari 2023

Sekolah Tingg Iknu Kesehatan Fatmawati

Aketua

Ns. DWS Sparse Dewi, M.Kep. Sp. Kep. MB



Kampus 1 : Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Kampus 2 : Jl. Andara Raya No. 16 B Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp. (021) 2781 1031, 766 0607, Fax. (021) 7591 3075

Website: www.stikesfatmawati.ac.id, e-mail: stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI NOMOR : 004/SK/STIKes,F/II/2023

TENTANG

DOSEN MATA KULIAH SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI TAHUN AKADEMIK 2022/2023

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

Menimbang:

- a. Bahwa dalam pelaksanaan kegiatan belajar mengajar di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati perlu ditunjuk dan ditetapkannya Tenaga Pengajar/Dosen Mata Kuliah sesuai dengan prasyarat yang tercantum dalam Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan.
- b. Bahwa penunjukkan/pengangkatan Dosen Mata Kuliah tersebut pada point (a) diatas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua STIKes Fatmawati.

Mengingat

Keempat

Kelima

- 1. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- 2. Undang-undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- 3. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan;
- 4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi:
- 5. Keputusan Menteri Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 472/E/O/2021 tentang Izin Perubahan Bentuk Akademi Keperawatan Di Jakarta menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati di Jakarta yang diselenggarakan oleh Yayasan Kesehatan Fatma Sejahtera;
- 6. Surat Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) Nomor 1046/SK/BAN-PT/Akred/PT/XII/2020 tentang Peringkat Akreditasi Perguruan Tinggi Akademi Keperawatan Fatmawati Kota Jakarta Selatan;
- 7. Surat Keputusan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) Nomor 0705/LAM-PTKes/Akr/Dip/VIII/2022 tentang Status, Nilai, dan Peringkat Akreditasi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati tentang penunjukan Dosen Mata Kuliah Semester Genap Prodi Diploma Tiga Keperawatan STIKes Fatmawati Tahun

Akademik 2022/2023 sebagai terlampir pada surat keputusan ini

Pertama : Sebagai dosen, yang bersangkutan wajib mentaati peraturan – peraturan yang telah ditetapkan

di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

Kedua : Sebagai dosen yang bersangkutan wajib memperhatikan dan melaksanakan jadwal yang

tercantum dalam Rencana Pembelajaran Semester (RPS) yang telah disyahkan.

Ketiga : Sebagai dosen yang bersangkutan berhak menerima upah/honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

: Semua biaya yang diakibatkan dengan adanya keputusan ini dibebankan kepada anggaran proses belajar mengajar Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatmawati.

: Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI: JAKARTA

PADA TANGGAL: 12 Nebruari 2023
SEKOLAH TINGGI IDMA KESEHATAN FATMAWATI

Milletua H

DWASMARSE Dewi, M.Kep., Sp.Kep.MB



Kampus 1 : Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Kampus 2 : Jl. Andara Raya No. 16 B Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp. (021) 2781 1031, 766 0607, Fax. (021) 7591 3075

Website: www.stikesfatmawati.ac.id, e-mail: stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

LAMPIRAN 07

KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

 $NOMOR\ : 004/SK/STIKes.F/II/2023$

TENTANG

DOSEN MATA KULIAH SEMESTER GENAP PROGRAM STUDI DÍPLOMA TIGA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI TAHUN AKADEMIK 2022/2023

Nama

: Ns Ayuda Nia Agustina, M.Kep Sp. Kep. An.

NIK/NIDN

: 20111233/0319098804

Jabatan Akademik

: Lektor

NO	MATA KULIAH	Jumlah SKS	Jumlah Kelas	TOTAL SKS
1	Etika Vanarawatan dan Uulaum Vacahatan	П	1A	1
1	Etika Keperawatan dan Hukum Kesehatan	II	1B	1
2	Matadalagi Vanarayintan	II	1A	1
2	Metodologi Keperawatan	II	1B	1
3	Vanarawatan Dacar	II	1A	1
3	Keperawatan Dasar	II	1B	1
4	Vanarousatan Anali	IV	2A	1.5
4	Keperawatan Anak	IV	2B	1.5
	Jumlah			9

G Pitetapka

: Jakarta

: 13 Februari 2023

Sekolah Tinggi umu Kesehatan Fatmawati

Ketua

Ns. DWS Suarse Dewi, M.Kep. Sp. Kep. MB

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

MATA KULIAH METODOLOGI KEPERAWATAN (WAT 2. D04) TINGKAT I SEMESTER II TAHUN AKADEMIK 2022 - 2023



PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI JAKARTA

VISI, MISI, TUJUAN, DAN PROFIL LULUSAN

A. Visi

Menjadi program studi penyelenggara pendidikan tinggai Diploma Tiga Keperawatan yang menghasilkan lulusan perawat yang berkarakter, terampil dan unggul dalam memberikan asuhan keperawatan orthopedi tahun 2030.

B. Misi

- 1. Melakukan proses pendidikan dengan strategi pembelajaran yang mengikuti perkembangan IPTEK dengan keynggulan keperawatan orthopedi untuk menghasilkan lulusan yang berkarakter.
- 2. Menyiapkan SDM yang memiliki kualifikasi sesuai dengan bidangnya.
- 3. Menyediakan sarana dan prasarana yang lengkap dalam mendukung proses pembelajaran khususnya perawatan orthopedi
- 4. Melaksanakan penelitian keperawatan berkesinambungan
- 5. Melaksanakan pengabdian masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat Kesehatan
- 6. Meningkatkan jejaring melalui kerjasama dengan stakeholder baik dalam dan luar negeri sebagai penguatan program studi.

C. Tujuan

- 1. Menghasilkan lulusan yang terampil dalam memberikan asuhan keperawatan secara umum dan khususnya keperawatan ortopedi berdasarkan kode etik profesi.
- 2. Tersusunnya kurikulum berbasis kompetensi dengan unggulan keperawatan orthopedi.
- 3. Tersedianya sumber daya manusia sesuai dengan bidang keahliannya.
- 4. Tersedia sarana dan prasarana untuk mendukung proses pembelajaran.
- 5. Terlaksananya penelitian keperawatan.
- 6. Terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat.

D. Profil Lulusan

- 1. Sebagai perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas yang memiliki keunggulan perawatan orthopedi dan memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia yang meliputi aspek bio, psiko, sosio, kultural dan spiritual dalam kondisi sehat, sakit serta kegawatdaruratan berdasarkan ilmu dan teknologi keperawatan dengan memegang teguh kode etik perawat dan undang-undang yang berlaku serta menjunjung tinggi nilai-nilai moral: kejujuran, kedisiplinan, kerja keras, kepedulian, dan kemandirian.
- 2. Sebagai perawat yang mampu memberikan pendidikan kesehatan sebagai upaya promosi dan prevensi kesehatan kepada individu, keluarga dan kelompok khusus di tatanan klinik dan komunitas dengan menggunakan teknik promosi berbasis teknologi.
- 3. Sebagai perawat yang berkarakter dan mampu menggerakkan diri dan klien serta berperan aktif dalam managemen keperawatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai tanggung jawab dan kewenangannya.
- 4. Sebagai perawat yang mampu melakukan penelitian melalui asuhan keperawatan berdasarkan etik dan bukti ilmiah untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan sebagai implementasi belajar sepanjang hayat dengan unggulan keperawatan orthopedi.

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

Nama Program Studi	Diploma Tiga Keperawatan
Nama Mata Kuliah	Metodologi Keperawatan
Kode Mata Kuliah	WAT 2. D04
Semester	II (dua)
Beban Kredit	2 sks (T = 1 sks, P = 1 sks)
	Teori: 1 SKS = 1 x 14 x 50 Menit = 7 Pertemuan x 100 Menit
	Praktikum: 1 SKS = 1 x 14 x 170 Menit = 14 Pertemuan x 170 Menit
Dosen Pengampu	Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes
Tim Dosen	Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes (SUD)
Tim Bosen	Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep.,Sp.Kep.An (ANA)
Deskripsi Mata Kuliah	Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep proses keperawatan yang
Deskripsi Wata Kanan	mencakup pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan
	tindakan keperawatan, evaluasi, dengan menerapkan prinsip berfikir kritis.
	Kegiatan belajar dilakukan melalui ceramah, diskusi, penugasan dan
	praktikum.
Capaian Pembelajaran	Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan
Capatan Femberajaran	keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses
	keperawatan (CPL.02)
	2. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai keterampilan
	dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien
	1
	melalui kerja tim (CPL.03)
	3. 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
Dohon Vollon	memperhatikanprinsip caring sesuai kode etik profesi (CPL.05)
Bahan Kajian	1. Konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan
	(critical thinking and clinical judgment in nursing).
	2. Konsep proses keperawatan.
	3. Pengkajian keperawatan.
	4. Diagnosa keperawatan.
	5. Perencanaan keperawatan.
	6. Standar luaran keperawatan Indonesia.
	7. Implementasi keperawatan.
	8. Evaluasi asuhan keperawatan.
	9. Mampu mendemonstrasikan praktika penerapan proses keperawatan
M . 1 D '1' 1	sebagai metode ilmiah dalam asuhan keperawatan dengan penerapan 3S.
Metode Penilaian dan	1. Kognitif: 45%
Pembobotan	a. Ujian Tengah Semester: 20%
	b. Ujian Akhir Semester: 25%
	2. Afektif: 55%
	a. Praktikum: 15%
	b. Penugasan: 10%
	c. Keaktifan: 10%
D C D C :	d. Seminar: 20%
Daftar Referensi	1. Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2010). Buku Ajar
	Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik. Jakarta: EGC
	2. Heather, Herdman. (2018). NANDA-I diagnosis keperawatan: definisi
	dan klasifikasi 2018-2020. Jakarta: EGC
	3. Rukmi, D.K., et al. (2022). Metodologi Proses Asuhan Keperawatan.
	Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis
	4. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan
	Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. Jakarta: DPP PPNI
	5. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan
	Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI
	6. Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan
	Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI

JADWAL PEMBELAJARAN MATA KULIAH METODOLOGI KEPERAWATAN MAHASISWA PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN STIKes FATMAWATI TINGKAT I SEMESTER II TAHUN AKADEMIK 2022-2023

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/	3.5. 11	_	Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
1	Jum'at, 24 Februari 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 23 Februari 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu memahami konsep berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan Mahasiswa mampu menguasai konsep proses keperawatan	Konsep Berpikir kritis dan pengambilan keputusan dalam keperawatan (Critical Thinking and Clinical Judgment in Nursing) a. Definisi b. Tujuan (Goal) dan hasil akhir (Outcomes) keperawatan c. Expert Thingking d. Pengembangan Clinical Judgment (Clinical Reasoning Skills) e. Langkah-langkah metode ilmiiah f. Peran perawat dalam riset keperawatan Konsep Proses Keperawatan a. Pengertian proses keperawatan b. Tahapan Proses Keperawatan c. Manfaat proses keperawatan d. Proses keperawatan	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Latihan berpikir kritis	Ceramah Diskusi	Bahan Ajar PPT Laptop LCD	SUD	Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi Kemampuan bertanya dan menjawab pertanyaan	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3

2 03	Kelas A	Kelas B	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian/ Sub Bahan Kajian sebagai metode penyelesaian masalah keperawatan e. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode penyelesaian	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Kriteria (Indikator) Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
03				penyelesaian masalah keperawatan e. Perbandingan metode ilmiah dan proses keperawatan sebagai metode								
03				masalah								
	Jum'at, 3 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 02 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu menguasai pengkajian dalam keperawatan	Latihan berpikir kritis Tahapan proses keperawatan. a. Pengkajian Keperawatan 1. Pengertian pengkajian keperawatan 2. Sumber-sumber data pengkajian 3. Jenis dan klasifikasi data pengkajian 4. Teknik anamnesa 5. Metode pemeriksaan fisik (Inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi) 6. Teknik dan prosedur pemeriksaan fisik head to toe 7. Pemeriksaan pasien untuk pemeriksaan penunjang Penjelasan format pengkajian	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa proses pengkajian	Ceramah Diskusi Kelompok	Laptop Bahan Ajar Format pengkajian KDM	SUD	 Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi Kemampuan bertanya dan menjawab pertamyaan 	Rubrik Penilaian keaktifan	3%	1, 2, 3

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/			Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
3	Jum'at, 10 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 09 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu mempraktikkan cara mengisi format pengkajian keperawatan	Praktikum mengisi pengkajian keperawatan	 Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa proses pengkajian Mempraktikan proses pengkajian dengan baik 	Praktikum Diskusi Kelompok Penugasan	Laptop Skenario kasus Format pengkajian	SUD	Keaktifan peserta, keterampilan bertanya dan kemampuan menjawab Mahasiswa mampu mendokumentasikan pengkajian keperawatan sesuai scenario kasus Ketepatan dalam mengumpulkan tugas pengkajian	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3
4	Jum'at, 17 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 16 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosa keperawatan	 b. Diagnosa Keperawatan 1. Pengertian diagnosa keperawatan 2. Klasifikasi diagnosa keperawatan 3. Jenis diagnosa keperawatan 4. Komponen diagnosa keperawatan 5. Proses penegakan diagnosis keperawatan 6. Standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI) Praktikum analisis data dan menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan studi kasus 	 Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa Analisa data Menganalisa proses diagnosa keperawatan 	Ceramah Diskusi Praktikum penugasan	Laptop Bahan Ajar	ANA	Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi Kemampuan bertanya dan menjawab pertamyaan	Rubrik Penilaian keaktifan	3%	1, 2, 3, 4

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/			Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
5	Jum'at, 24 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 23 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan kasus	Praktikum menetapkan diagnosa berdasarkan kasus	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa Analisa data Mempraktikkan penentuan diagnosa keperawatan dengan benar	Praktikum Diskusi Kelompok	Modul praktikum	ANA	Keaktifan peserta, keterampilan bertanya dan kemampuan menjawab Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan sesuai scenario kasus Mahasiswa mampu mempresentasikan tugas yang diberikan	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3, 4
6	Jum'at, 31 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 30 Maret 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu menjelaskan perencanaan keperawatan	c. Perencanaan Keperawatan 1. Definisi intervensi dan tindakan keperawatan 2. Klasifikasi tindakan keperawatan 3. Komponen intervensi keperawatan 4. Penentuan intervensi keperawatan 5. Standar intervensi keperawatan Indonesia 6. Tautan SDKI dan SIKI 7. Klasifikasi SIKI	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan	Diskusi Kelompok Praktikum penugasan	Laptop Bahan Ajar	ANA	Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi Kemampuan bertanya dan menjawab	Rubrik Penilaian keaktifan	3%	1, 2, 3, 5

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/			Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
				perencanaan keperawatan								
7	Jum'at, 07 April 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 06 April 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu membuat perencanaan keperawatan berdasarkan kasus	Praktikum membuat perencanaan keperawatan	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan Mempraktikkan penentuan intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan	Praktikum Diskusi Kelompok	Laptop Modul praktikum	ANA	Keaktifan peserta, keterampilan bertanya dan kemampuan menjawab Mahasiswa mampu merumuskan perencanaan keperawatan sesuai scenario kasus Mahasiswa mampu mempresentasikan tugas yang diberikan	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3, 5
					UTS (10-15 April 2023)							
8	Jum'at, 05 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 04 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu membuat standar luaran keperawatan Indonesia	Standar luaran keperawatan Indonesia 1. Definisi luaran keperawatan 2. Klasifikasi luaran keperawatan 3. Jenis luaran keperawatan Indonesia 4. Komponen luaran keperawatan. Penerapan standar luaran keperawatan.	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa luaran keperawatan	Ceramah Diskusi	Laptop PPT LCD Bahan Ajar	SUD	Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi Kemampuan bertanya dan menjawab pertanyaan	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3, 6
9	Jum'at, 12 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 11 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu membuat implementasi asuhan keperawatan	d. Implementasi Keperawatan 1. Definisi implementasi 2. Kemampuan yang harus dimiliki	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa implementasi yang sesuai dengan	Ceramah Diskusi Kelompok Praktikum	Laptop Bahan Ajar	SUD	Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi	Rubrik Penilaian keaktifan	3%	1, 2, 3, 5, 6

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/			Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
				perawat 3. Tiga fase dalam implementasi 4. Kategori implementasi 5. Respon pasien terhadap tindakan keperawatan Praktikum membuat implementasi	intervensi keperawatan	penugasan			3. Kemampuan bertanya dan menjawab pertamyaan			
10	Jum'at, 19 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 18 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu membuat implementasi asuhan keperawatan berdasrkan kasus	Praktikum membuat implementasi	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa implementasi yang sesuai dengan intervensi keperawatan Mempraktikkan penentuan implementasi yang sesuai dengan intervensi keperawatan	Praktikum Diskusi Kelompok	Laptop Modul praktikum Bahan Ajar	SUD	Keaktifan peserta, keterampilan bertanya dan kemampuan menjawab Mahasiswa mampu mendokumentasikan implementasi sesuai scenario kasus Mahasiswa mampu mempresentasikan tugas yang diberikan	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3, 5, 6
11	Jum'at, 26 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 25 Mei 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu membuat evaluasi asuhan keperawatan	e. Evaluasi Keperawatan 1. Pengertian evaluasi keperawatan 2. Jenis evaluasi 3. Tujuan evaluasi keperawatan 4. Proses evaluasi keperawatan 5. Kerangka waktu evaluasi keperawatan 6. Komponen	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa evaluasi yang sesuai dengan implementasi keperawatan	Ceramah Diskusi Kelompok Praktikum penugasan	Laptop Bahan Ajar	ANA	Ketepatan menjawab soal tes tulis (MCQ) Keaktifan peserta dalam diskusi Kemampuan bertanya dan menjawab pertamyaan	Rubrik Penilaian keaktifan	3%	1, 2, 3

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/			Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
				SOAP/SOAPIER 7. Kriteria keberhasilan asuhan keperawatan Praktikum pembuatan evaluasi asuhan								
12	Jum'at, 02 Juni 2023 08.00 – 11.40 WIB	Kamis, 01 Juni 2023 08.00 – 11.40 WIB	Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan	keperawatan Praktikum mendokumentasikan evaluasi asuhan keperawatan	Menyampaikan materi dan melakukan tanya jawab Menganalisa pendokumentasian evaluasi keperawatan Mempraktikkan penentuan evaluasi keperawatan	Ceramah Diskusi Kelompok Praktikum penugasan	Laptop Bahan Ajar	ANA	Ketepatan dalam mengumpulkan tugas Mahasiswa mampu mendokumantasikan asuhan keperawatan	Rubrik Penilaian keaktifan	5%	1, 2, 3
13	Jum'at, 09 Juni 2023 08.00 – 09.50 WIB	Kamis, 08 Juni 2023 08.00 – 09.50 WIB	Mahasiswa mampu mengaplikasikan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan	Presentasi Laporan Asuhan Keperawatan	Membentuk Kelompok Berdiskusi dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai kasus Mempresentasikan slide ppt dan	Ceramah Diskusi Seminar	PPT Laptop LCD Makalah	ANA	Ketepatan dalam mengumpulkan tugas berupa makalah Mahasiswa mampu mendokumantasikan asuhan keperawatan	Penilaian Seminar Rubrik Penilaian keaktifan	25%	1, 2, 3, 4, 5, 6
	Jum'at, 09 Juni 2023 09.50 – 11.40 WIB	Kamis, 08 Juni 2023 09.50 – 11.40 WIB		Presentasi Laporan Asuhan Keperawatan	mendiskusikan di kelas	Ceramah Diskusi Seminar	PPT Laptop LCD Makalah	SUD	3. Mampu mempresentasikan laporan asuhan keperawatan berdasarkan kasus	Penilaian Seminar Rubrik Penilaian keaktifan		1, 2, 3, 4, 5, 6

	Wa	ktu	Kemampuan Akhir	Bahan Kajian/ Sub	Pengalaman Belajar	Strategi/			Kriteria (Indikator)	Instrumen	Bobot	Pustaka/
No	Kelas A	Kelas B	yang Diharapkan	Bahan Kajian	Mahasiswa	Metode Pembelajaran	Media	Dosen	Capaian Capaian	Penilaian	Penilaian	Literatur
14	Jum'at, 16 Juni 2023 08.00 – 09.50 WIB	Kamis, 15 Juni 2023 08.00 – 09.50 WIB	Mahasiswa mampu mengaplikasikan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan	Presentasi Laporan Asuhan Keperawatan	Membentuk Kelompok Berdiskusi dalam Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai kasus Mempresentasikan slide ppt dan mendiskusikan di kelas	Ceramah Diskusi Seminar	PPT Laptop LCD Makalah	ANA	Ketepatan dalam mengumpulkan tugas berupa makalah Mahasiswa mampu mendokumantasikan asuhan keperawatan Mampu mempresentasikan	Penilaian Seminar Rubrik Penilaian keaktifan	25%	1, 2, 3, 4, 5, 6
	Jum'at, 16 Juni 2023 09.50 – 11.40 WIB	Kamis, 15 Juni 2023 09.50 – 11.40 WIB		Presentasi Laporan Asuhan Keperawatan		Ceramah Diskusi Seminar	PPT Laptop LCD Makalah	SUD	laporan asuhan keperawatan berdasarkan kasus	Penilaian Seminar Rubrik Penilaian keaktifan		1, 2, 3, 4, 5, 6
					UAS (26-30 Juni 2023)							

Mengetahui, Ka. Prodi D-3 Keperawatan

(Zahri Darni, M.Kep)

Jakarta, Februari 2023 Penanggung Jawab Mata Kuliah Metodologi Keperawatan

-8/2°

(Ns. Siti Utami Dewi, S.Kep., M.Kes)

SYARAT MENGIKUTI UJIAN

- 1. Mahasiswa dapat diperbolehkan mengikuti ujian dengan prasyarat kehadiran minimal 85% (15% ketidakhadirannya harus dengan alasan yang dapat dipertanggungjawabkan yaitu sakit dibuktikan dengan surat keterangan sakit dari dokter dan izin dibuktikan dengan surat izin dari orang tua/wali), kemudian membuat resume sesuai topik yang tidak diikuti.
- Apabila kehadiran mahasiswa hanya 75% 84%, maka mahasiswa diperbolehkan mengikuti ujian dengan persyaratan membuat makalah sebanyak topik yang tidak diikuti dan diresponsi oleh PJMK.
- 3. Apabila kehadiran mahasiswa kurang dari 75%, maka mahasiswa tidak diperkenankan mengikuti ujian. Ujian dapat dilakukan oleh mahasiswa tersebut dengan melakukan remedial.

RANCANGAN PENUGASAN MAHASISWA

MATA KULIAH

: Metodologi Keperawatan : II : XIII dan XIV SEMESTER SKS : 2 SKS Tugas Ke : I (Pertama) MINGGU KE

1. Tujuan Tugas 2. Uraian Tugas 3. Ohjek Garapan 4. Ohjek Garapan 5. Yang harus dikerjakan dan 5. Yang harus dikerjakan dan 5. Batasan-batasan 5. Yang harus dikerjakan dan 5. Wasing-masing mahasiswa mendapatkan skenario 6. Mahasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang 6. Laman Mahasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang 6. Laman Mahasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang 6. Laman Mahasiswa melakukan pengkajian 8. Laman Mahasiswa melakukan pengkajian 8. Laman Mahasiswa melakukan pengkajian 8. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa 8. Meperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan 9. Laporan asuhan keperawatan dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 9. C. Metode/cara pengerjaan, 9. C. Metode/cara pengerj		Uraian Tugas	<u>:</u>	asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan dasar
2. Uraian Tugas a. Objek Garapan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judut tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispisi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka b. Tinjauan Pustaka yang diguna	2.			1
2. Uraian Tugas a. Objek Garapan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia. 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan scenario kasus masing-masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentrukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM B	2.		•	manusia
a. Objek Garapan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan c. Asuhan Keperawatan dengan Kebutuhan dasar manusia. 1. Mahasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia. 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan depan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan benturututu: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Dafara Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Rasus: Deskripsis Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Dafar Pustaka 5. Tinjauan Pustaka yang dipunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pendahuluan,	2.		•	
b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan 2. Asuhan Keperawatan dengan Kebutuhan dasar manusia 1. Mahasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan scenario kasus masing (seenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan, rencana keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, elegan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis ada NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Feori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan) BAB III Tinjauan Feori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan) BAB III Tinjauan Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 5.		a. Objek Garapan		
b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan 2. Mashasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia. 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan scenario kasus masing-masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, et alaporan asuhan keperawatan yang telah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan dan Logan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan dan Logan yang dihasilkan/dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisari; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB il Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB Il Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB Il Tinjauan Rasus: Deskripsis Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan			:	
batasan-batasan 1. Mahasiswa dibagi dalam 8 skenario kasus yang berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia. 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan scenario kasus masing-masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di sietujui oleh dosen pembahasan 1. Laporan asuhan keperawatan pang didului disan secara individu sesuai dengan senario kasus yang telah ditentukan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul ulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi lapo	⊢			
berbeda-beda, sesuai dengan kebutuhan dasar manusia. 2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan scenario kasus masing-masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan kemannan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan. 4. Laporan sauhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 5. C. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan 6. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 5. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 6. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendabuluan : Latar Belakang. Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Sudi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%6			:	
2. Masing-masing mahasiswa mendapatkan skenario kasus, selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan scenario kasus masing-masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 7. Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 8. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 8. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang. Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 8. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam		batasan-batasan		•
kasus, selanjutnya mahasiswa melakukan pengkajian keperawatan sesuai dengan secarario kasus masing-masing (secarario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan, tengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, tengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan, dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan c. Setuktur penulisan bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 5. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan				
keperawatan sesuai dengan scenario kasus masing- masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan : Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga dafar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daffar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 5. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%				
masing (scenario kasus yang dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 2. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 3. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Suhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan c. Review kritis dalam pembahasan				
kebutuhan dasar yaitu: personal hygiene, nutrisi, oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 5. Kriteria dan bobot penilaian : Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
oksigenisasi, cairan dan elektrolit, eliminasi, aktivitas, istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 5. Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 6. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 7. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 7. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispis Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 8. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan c. Review kritis dalam pembahasan c. Review kritis dalam pembahasan				
istirahat dan tidur, keselamatan dan keamanan), dan menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 5. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan 6. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 7. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 7. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan i 30%				
menentukan data fokus. 3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 7. Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 8. Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 9. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 9. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan seuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 8. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan 1. 20% 20% 20% 20% 20% 20% 20% 20%				-
3. Setelah melakukan pengkajian setiap mahasiswa membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan i. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Romanan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan 3. 30% 3. Keriteria dan bokot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan				
membuat laporan asuhan keperawatan lengkap yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan : Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan : Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. 5. Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 6. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 7. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 7. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang. Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 7. Kriteria dan bobot penilaian 8. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat 8. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas 9. Tinjauan tugas 1. Care penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka 20% 20% 20% 20% 20%				
keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. 4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan i. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : 20% tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
4. Laporan asuhan keperawatan yang telah disetujui oleh dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan i. Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang telah ditentukan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : 20% b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
dosen pembimbing dipresentasikan di kelas sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan dalam jadwal perkuliahan. c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan i. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan: Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori: Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus: Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan: Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup: Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan i 30%				* * * * * * * * * * * * * * * * * * *
c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan sependahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan i Tugas dikerjakan secara individu sesuai dengan skenario kasus yang tidah ditentukan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan benturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulisan pendahuluan in Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan				
c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
c. Metode/cara pengerjaan, acuan yang digunakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam c. 30%				
d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30% c. Review kritis dalam : 30%	-	36 . 1 /		
d. Deskripsi Luaran Tugas yang dihasilkan/dikerjakan : 1. Laporan dalam bentuk makalah dimulai dari pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%			:	
dihasilkan/dikerjakan dihasilkan/dikerjakan pendahuluan hingga daftar pustaka. Diketik 1,5 spasi menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
menggunakan font Times New Roman ukuran 12 di atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%			:	*
atas kertas A4. 2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%		umasiikan/uikerjakan		
2. Struktur penulisan berturut-turut: 1) Cover dengan judul tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan tulisan, Logo STIKes fatmawati, Nama Penulis dan NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengahatan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30%				
NIM, Nama Institusi dan tahun penulisan; Kata Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan 30%				
Pengantar dan Daftar Isi; 2) Isi laporan yaitu BAB I Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%				
Pendahuluan : Latar Belakang, Tujuan, Metode, Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%				
Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan Sistematika Penulisan, BAB II Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Teori : Konsep Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : 20% 3. Sistematika Penulisan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : 20% 3. Sistematika Penulisan Kasus : 20% 5. Sistematika Penulisan Kasus : 20% 6. Sistematika Penulisan Kasus : 20% 7. Sistematika Penulisan Kasus : 20% 8. Sistematika Penulisan Kasus : 20% 8. Sistematika Penulisan Kasus : 20% 8. Sistematika Penu				
Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan Dasar KDM (Termasuk Teori Asuhan Keperawatan), BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : 20% 30% 30%				
BAB III Tinjauan Kasus : Deskrispsi Kasus dan Asuhan Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%				
Keperawatan sesuai KDM, BAB IV Pembahasan : Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%				
Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan Pembahasan Studi Kasus dan Keterbatasan Studi Kasus, 30 % Openutup : Kesimpulan dan Saran; 3) 20% 3. Vriteria dan bobot penilaian				
Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan Kasus, BAB V Penutup : Kesimpulan dan Saran; 3) Daftar Pustaka 3. Kriteria dan bobot penilaian 3. Wesimpulan dan Saran; 3) 3. Saran; 3) Daftar Pustaka 5. Saran; 3) Daftar Pustaka				
3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan Daftar Pustaka 30% 30%				
3. Kriteria dan bobot penilaian : a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%				
a. Cara penulisan pendahuluan, tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam pembahasan : 30%	3.	Kriteria dan bobot penilaian	:	
tujuan dan manfaat b. Tinjauan Pustaka yang : 30% digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30% pembahasan			:	20%
b. Tinjauan Pustaka yang : 30% digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas : 30% c. Review kritis dalam : 30% pembahasan		•		
digunakan, dan relevansi dengan tujuan tugas c. Review kritis dalam : 30% pembahasan : 30%	[]		:	30%
c. Review kritis dalam : 30% pembahasan				
c. Review kritis dalam : 30% pembahasan				
			:	30%
d Kesimpulan	L	pembahasan		
		d. Kesimpulan	:	10%
e. Cara penulisan daftar pustaka : 10%		e. Cara penulisan daftar pustaka	:	10%

DAFTAR NAMA MAHASISWA KELAS 1A MATA KULIAH METODOLOGI KEPERAWATAN

	Pembimbing		Pembimbing
No	(Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes)	No	(Ns. Ayuda Nia A, M.Kep, Sp.Kep.An)
	Oksigenisasi		Oksigenisasi
1	 Aditya Pratiwi Ahmad Dzikri Dewantara Zahra Amalia Nasution 	1	 Hanifa Fitriyani Haneif Hilda Puspita Septia Lita Usi'Ul Arzaq
	Cairan dan Elektrolit		Cairan dan Elektrolit
2	 Akbar Madani Alfri Yelka Yemima Gresia Sinurat 	2	 Intan Safitri Irena Maulina Catrin Sarah Zefanya Gultom
	Istirahat dan Tidur		Istirahat dan Tidur
3	 Amelia Oktavia Ananda Rifanisa Evrilia Wiwit Suryaningrum 	3	 Januar Bahrul Ulum Joshelina Desti Ayu Safira Trivani Putri
	Keselamatan dan Keamanan		Keselamatan dan Keamanan
4	 Anisa Vernanda Anita Nuryati Widya Feriasti Megananda 	4	 Juwita Arum Kumala Kavita Ilma Septiana Saarah Syariif
	Kebutuhan Nutrisi		Kebutuhan Nutrisi
5	 Arif Putra Sanjaya Badriah Uut Novitri 	5	 M.Najril Irham Mumtaja Nabilah Febi Ariyanti Rizni Hemalia Putri
	Eliminasi		Eliminasi
6	 Dewi Kania Purnamaalam Diaz Isnainsyah Lubis Tanti Prayoganing Linggargiri 	6	 Rifdah Maylika Putri Rismayanti Iskandar Najwa Ashfiya
	Aktivitas		Aktivitas
7	 Ellza Rizky Aprilia Fakhira Akmalia Syahla Anita Rachilya 	7	 Najwa Salsabillah Nina Sabrina Ratih Puspita Dewi
	Personal Hygiene		Personal Hygiene
8	 Feny Rosliani Guntur Aziz Al-Ghifari Muhammad Djaelani Siti Nabila Yulianti 	8	 Novi Nuraeni Pooja Desya Tanzila Putri Rahel Winda Rosdiana
		1	1

DAFTAR NAMA MAHASISWA KELAS 1B MATA KULIAH METODOLOGI KEPERAWATAN

	Pembimbing		Pembimbing
No	(Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes)	No	(Ns. Ayuda Nia A, M.Kep, Sp.Kep.An)
	Oksigenisasi		Oksigenisasi
1	 Aditya Yossi Setiawan Aisyah Permata Putri Zakiyatu Aliatarrafi Izzati 	1	 Fillia Dini Hana Kania Dewi Sandrina Andarista
	Cairan dan Elektrolit		Cairan dan Elektrolit
2	 Alfira Anisya Rahma Alia Ghina Nurhaliza Yonia Yoselina 	2	 Hareka Ayu Oktaviani Imas Setiawati Salsa Fajriah
	Istirahat dan Tidur		Istirahat dan Tidur
3	 Ananda Julia Andi Najwa Azzahrah Wiwit Yuniati 	3	 Jihan Kamilah Julia Salma Farhah Kamilah Suheri
	Keselamatan dan Keamanan		Keselamatan dan Keamanan
4	 Anita Charolina Defiarti Aqiilah Zalfaa Ramadhani Triana Rizki Astuti 	4	 Kartika Maharani Lu'Lul Adha Alhidayatul Musyarofah Saffana Zuhaira
	Kebutuhan Nutrisi		Kebutuhan Nutrisi
5	 Ashari Nur Aini Azzahra Anhar Syifa Ramadhani 	5	 Maika Al Wafa Aradea Nabilah Qotrun Nada Razqisar Satria Zaelani
	Eliminasi		Eliminasi
6	 Bella Febriyanti Desiana Putry Sulistina Ulpa 	6	 Najwa Najirah Naura Arsita Hayati Rizky Bachtiar Fardiansyah
	Aktivitas		Aktivitas
7	 Devrilia Ajeng Cahyani Dinda Aulia Ramadhani Shalva Grantika Nur Azizah 	7	 Nindy Sagita Nurhaliza Novita Adelia Rifqi Maulana
	Personal Hygiene		Personal Hygiene
8	 Erli Rosmawati Putri Febriyanti Selfa Salsabila Repan Yan Pratama 	8	 Qintara Ayu Ruwaidah Rama Saputra Ruth Septiana Sitohang Resi Nalia

Skenario Kasus Kebutuhan Dasar Manusia

<mark>Kelas 1A</mark> Oksigenisasi

- 1. Seorang perempuan (50 tahun di rawat di RS karena keluhan sering batuk dan nafas terasa sesak. Klien mengatakan rasa sesak nafas semakin mengganggu apabila cuaca dingin. Klien juga mengatakan mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak, sehingga menyebabkan tidak ada nafsu makan. Klien mengatakan batuk dan penumpukan riak sudah terjadi 1 minggu yang lalu sebelum masuk RS. Klien juga merasa lemah dan mengalami insomnia. Hasil pemeriksaan fisik, tekanan darah 130/80 mmHg. Nadi 88 x/menit, Suhu 37,5°C. Nafas 22 x / menit.
- 2. Klien datang ke UGD RSUD X dengan keluhan nafas terasa sesak sekali, batuk, sudah berobat tetapi tidak berkurang. Di UGD klien dilakukan tindakan nebulizer dengan combifent, pemasangan O₂ 3 liter/ menit, injeksi amonipillin ½ ampul intravena dan IVFD Dex 5% drip aminopilin ½ ampul, 20 tetes/menit. Klien mengeluh nafas terasa sesak, batuk, banyak mengeluarkan dahak, karena faktor pencetus kehujanan dan terpapar debu, timbulnya keluhan mendadak dengan lamanya terus menerus, semenjak sakit tidak bisa tidur karena sesak nafas, tidak ada nafsu makan, perut terasa mual, jika makan muntah, tidak dapat beraktifitas seperti biasanya, jika banyak bergerak nafas bertambah sesak.

Cairan dan Elektrolit

- 1. Seorang perempuan berusia 35 tahun dirawat di rumah sakit dengan diagnosa medis diare akut. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan Tekanan darah 130 /80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 24 x/menit, suhu 39°C, klien mengeluh badan terasa panas, tidak bias tidur karena panas. Hasil pengkajian didapatkan klien terlihat lemah, Klien juga mengeluh mual dan muntah.
- 2. Klien datang pada tanggal 23 Februari 2023 pukul 09.00 WIB, dengan keluhan buang air besar (BAB) 10 x dengan konsistensi cair berlendir bercampur dengan darah dalam sehari sejak 2 hari yang lalu, warna kulit pucat, turgor kulit menurun klien merasa mual klien mengatakan muntah sebanyak 3x, klien mengatakan nyeri dibagian perut dengan skala 6 (0-10). Klien mengatakan nafsu makan menurun, klien memiliki riwayat hipertensi didapatkan hasil tekanan darah: 140/80 mmhg, nadi: 100 x/menit RR: 24x/menit, suhu 37.4°C

Istirahat dan Tidur

- 1. Seorang laki-laki 36 tahun dirawat di rumah sakit karena patah tulang femur 1/3 proksimal dekstra. Tampak pada kaki kanan terpasang traksi. Pasien mengeluh tidak bias tidur nyenyak karena rasa nyeri pada bagian kaki yang patah. Hasil pengkajian didapatkan wajah tampak sayu, terdapat lingkaran hitam pada mata dan sering menguap. TD 130/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu 38°C.
- 2. Klien bernama Ny.R berusia 30 tahun, Klien mengatakan sehari yang lalu telah melakukan operasi dengan cara seksio sesaria. Klien mengatakan nyeri pada daerah perutnya terutama saat beraktivitas, nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 3, lamanya nyeri ± 5 menit, klien terlihat memegang perutnya, ekspresi wajah meringis saat sedang beraktivitas ringan seperti duduk, berjalan dan miring kanan dan kiri. Klien mengatakan pusing karena sejak dioperasi setiap malam hari tidak bisa tidur, tidur hanya 2 jam, sering terbangun karena merasakan nyeri pada bagian luka operasi. Siang hari sering terkantuk tetapi tidak bisa tidur karena kondisi ruangan yang panas. Klien tampak sering menguap saat dikaji oleh mahasiswa, tampak lingkaran hitam disekitar mata klien.

Keselamatan dan Keamanan

- 1. Seorang remaja mengalami kecelakaan dan dirawat di ruang bedah, terdapat luka terbuka di kaki sebelah kanan dengan ukuran 12X2,5cm, luka lecet pada luka lengan, pada saat dikaji klien mengeluh nyeri pada daerah luka dengan skala nyeri 3 (nyeri berat) nyeri dirasakan di sayap-sayap dengan waktu kiurang lebih 10 menit. Klien juga mengeluh sering terbangun di malam hari karna nyeri yang dirasakan.
- 2. Seorang perempuan 36 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dan istirahat total ditempat tidur. Pasien telah mengalami panas tinggi selama 3 hari, sudah mendapat obat penurun panas dan mengeluh nyeri pada bagian punggung. Pasien tampak lemah dan kesakitan. Setelah dikaji skala nyeri 6. TD 130/80 mmHg, nadi 68 kali/menit, suhu 38,5°C.

Nutrisi

1. Seorang perempuan 55 tahun di rawat di rumah sakit karena kanker serviks. Pasien mendapat kempoterapi, mengeluh pusing, mual dan tidak nafsu makan. Berat badan pasien turun sebanyak 10

- Kg, sebelum sakit BB 65 Kg, saat ini 55 Kg. TD 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Pernafasan 20x/menit.
- 2. Pasien mengatakan demam naik turun sejak hari jumat tanggal 23 Februari yang lalu, pasien juga mengatakan mual muntah 6x dan BAB 3x sehingga pasien datang ke Rumah sakit dan disarankan dokter untuk dirawat di Rumah Sakit. Pada saat pengkajian Pasien mengatakan mual, tidak nafsu makan dan BAB sudah 3 kali cair dan BAK sudah 5 kali pada pagi hari, Pusing seperti berputar-putar dan terjadi pada saat beraktivitas. Pusingnya sedikit berkurang pada saat pasien tidur.

Eliminasi

- 1. Tn A 53 tahun dirawat di rumah sakit karena stroke. Kesadaran kompos mentis dan pasien terlihat lemah, terpasang infus pada tangan kanan, dan bagian tubuh sebelah kiri mengalami kelumpuhan. Pasien mengatakan tidak dapat mengontrol BAK, ingin BAK tapi tidak bisa menahannya. Istri pasien tiap kali harus mengganti sprei karena basah dan bau urin. Hasil pemeriksaan TTV didapatkan TD 130/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Pernafasan 20x/menit, dan suhu 37,5°C.
- 2. Seorang perempuan berumur 27 tahun masih mengikuti pendidikan, datang ke RS dengan keluhan gatal-gatal pada kulit disertai pelepasan kulit-kulit mati. Keluhan dirasakan semakin menghebat dengan adanya masalah psikologis, Klien mengeluhkan tidak nafsu makan, dan berat badannya turun 2 kg dalam 1 minggu terakhir, bab tidak teratur dan sudah 4 (empat) hari tidak BAB. Klien mengatakan jantungnya sering berdebar-debar dan sering merasa sesak nafas saat beraktivitas.

Aktivitas

- 1. Ny.V 67 tahun dirawat di rumah sakit karena kecelakaan lalu lintas. Saat ini pasien sudah bisa berjalan pelan atau menggunakan kursi roda. Kebutuhan sehari-hari sebagian masih dibantu. Pasien mengeluh masih pusiang dan mual. TD: 120/70 mmHg Nadi: 80x/menit, pernafasan 20 x/menit. Terapi yag diberikan oleh dokter: Ampicillin 3 x 1 gram (skin test dulu). Nootrofil 2x1 ampul, primperan 3 1 mg, paracetamol 2 x 500 mg.
- 2. Pasien bernama Tn. S dengan usia 58 tahun, Pasien datang ke IGD RSUP Fatmawati Jakarta pada tanggal 23 Februari 2023 pada pukul 16.15 WIB diantar oleh keluarga dengan keluhan tangan dan kaki sebelah kiri lemas, sering kesemutan dan bicara pelo. Pasien sudah pernah dirawat ± 6 kali di rumah sakit dengan keluhan yang sama, pasien memiliki riwayat hipertensi sejak ± 6 tahun yang lalu dan riwayat penyakit TB paru. Pasien tampak batuk produktif, konsistensi sputum kental berwarna kuning, mual ada, muntah tidak ada, konjungtiva pucat, mukosa bibir kering.

Personal Hygiene

- 1. Seorang laki-laki, Tn.B usia 37 tahun dirawat di ruang penyakit dalam, kondisi lemah, kulit tampak kotor dan rambut berminyak, rambut berminyak dan bau, gigi juga tampak kotor. Pasien mengatakan merasa malu karena sudah 2 hari tidak gosok gigi dan kulit kepala terasa gatal, serta badan terasa lengket. Tangan kiri terpasang infus, selain itu pasien juga terpasang urin kateter. Suhu 36,5°C, nadi 84 kali/menit, TD 120/80 mmHg. Status mobilisasi istirahat di tempat tidur.
- 2. Klien bernama Tn.B berjenis kelamin laki-laki berusia 60 tahun, Klien di rawat di lantai IV Utara RSUP Fatmawati Jakarta sejak tanggal 23 Februari 2023 dengan dengan dianosa medis BPH. keluhan yang dirasakan sulit berkemih, merasa nyeri saat berkemih, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala 4. Klien mengatakan berkemih tapi tidak lampias keluar sedikit-sedikit. Pasien mengatakan tidak bisa mandi sendiri karena lemas dan mandi dibantu oleh keluarganya hanya dilap saja tanpa memakai sabun dengan frekuensi1x sehari pada pagi hari, belum pernah sikat gigi selama dirawat dan belum pernah keramas selama dirawat inap. Pasien mengatakan badan dan rambutnya terasa gatal dan lengket.

Kelas 1B Oksigenisasi

- 1. Klien bernama Tn.K umur 27 tahun. Klien datang melalui IGD RSUP Fatmawati dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru (TB Paru), dengan keluhan sesak napas, sulit bernapas, batuk berdarah serta muntah darah yang tidak berhenti sejak sore, Saat dikaji klien mengeluh sesak, dan batuk berdahak dengan sputum berwarna putih namun sulit untuk dikeluarkan, merasa lemas, pusing dan kadang merasa mual. Sesak jika melakukan aktivitas yaitu turun dari tempat tidur dan ke kamar mandi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 30 x/menit
- 2. Klien Ny.M berusia 63 tahun, klien dirujuk ke IGD RSUP Fatmawati. Keluhan batuk berdahak serta terkadang mengeluarkan darah sudah dirasakan sejak ± 3 minggu yang lalu, keringat pada malam hari sebelum masuk rumah sakit, mual dan muntah, nafsu makan menurun, berat badan menurun, klien senang begadang dengan menonton TV hingga larut malam, Hasil pemeriksaan fisik umum didapatkan: Berat badan saat ini 45 kg, berat badan sebelum sakit 55 kg, tinggi badan 155 cm, LILA 18 cm, tekanan darah 140/90 mmHg, nadi 99 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 37 °C.

Cairan dan Elektrolit

- 1. Klien bernama Tn.S berusia 30 tahun. Klien di rawat di lantai IV Utara RSUP Fatmawati Jakarta dengan keluhan sudah BAB 8x sejak jam 3 sore, dengan konsistensi encer warna kuning, bau khas feses tanpa darah maupun lendir. Pasien mengatakan sudah BAK 3x sejak jam 3 pagi (800 ml) dengan warna kuning dan bau khas urine tanpa darah. Setelah dilakukan pengkajian lebih lanjut pasien mengatakan sakit perut mulas mulas pada bagian atas perut, tidurnya tidak nyenyak, sering terjaga karena ingin BAB dan BAK. Pasien mengatakan saat malam tidurnya mulai pukul 10.00 sampai jam 05.30 WIB namun sering terbangun untuk BAB dan BAK. Pasien mengatakan dapat tidur siang selama 2 jam dari pukul 11.00 sampai 13.00 WIB. Selama di rumah sakit klien makan 3 kali sehari, nafsu makan menurun, porsi makan yang dihabiskan ½ porsi jenis makanan bubur, tidak ada makanan yang tidak disukai, tidak ada makanan yang di pantang dan yang membuat alergi.
- 2. Klien An.N berusia 17 tahun, Pasien datang melalui IGD RS Fatmawati. Pasien mengeluh demam sejak 3 hari yang lalu, sakit kepala, tidak nafsu makan dan lemah sejak 3 hari yang lalu, pasien di minumkan obat penurun panas namun tidak ada perbaikan. Keluhan disertai dengan BAB cair 6x, sulit makan, mual, muntah, batuk dan pilek. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan: tingkat kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 38°C, nadi 98 x/menit, pernafasan 24 x/menit. Berat badan saat ini 48 kg, berat badan sebelum sakit 50 kg, tinggi badan 155 cm, LILA 18 cm. Keadaan umum sakit sedang, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

Istirahat dan Tidur

- 1. Klien bernama Ny.T berusia 26 tahun, Klien post op SC hari pertama. Klien melahirkan anak pertama, dengan usia kehamilan 38 minggu. Klien mengatakan merasa nyeri pada luka jahitan di perut saat mengubah posisi, nyeri seperti tersayat dengan skala 6. Klien terlihat memegang perutnya, ekspresi wajah meringis saat sedang beraktivitas ringan seperti duduk, miring kanan dan kiri. Klien mengatakan pusing karena sejak dioperasi setiap malam hari tidak bisa tidur, tidur hanya 3 jam, sering terbangun karena merasakan nyeri pada bagian luka operasi. Siang hari sering terkantuk tetapi tidak bisa tidur karena kondisi ruangan yang panas. Klien tampak selalu menguap dan terdapat lingkaran hitam disekitar mata klien.
- 2. Tn.A 57 tahun datang ke RS Respati karena akhir-akhir ini Tn.A mengeluhkan susah untuk memulai tidur. Tn.A juga mengatakan sering merasakan cemas, karena pekerjaannya yang menumpuk dan ia khawatir tidak mampu menyelesaikan pekerjaan tersebut dalam waktu yang sudah ditentukan. Istri Tn.A juga mengatakan, Tn.A sering mengigau pada saat tidur. Tn.A juga mengatakan sering mengalami mimpi buruk, ia juga mengatakan saat bekerja sering merasa mengantuk, cepat lelah, dan tidak focus dalam bekerja. Tn.A terlihat pucat, lemas, dan kantung mata Tn.A terlihat membengkak. Tn.A juga mengatakan nafsu makannya menurun, disaat makan Tn.A mengeluh cepat kenyang. Berat badan Tn.A juga menurun, yang semulanya 70 kg sekarang menjadi 65 kg

Keselamatan dan Keamanan

1. Klien bernama Tn.A berusia 59 tahun, datang ke IGD RSUP Fatmawati Jakarta, dengan rujukan dari Rumah Sakit Bakti Husada untuk dilakukan operasi cito dengan diagnosa medis Hernia Scrotalis Strangulata. Klien masuk IGD dengan keluhan nyeri pada buah zakar dengan skala 5 dan buah zakar membesar dan tidak dapat dimasukan kembali keluhan timbul 1 hari Sebelum masuk rumah sakit. Klien mengatakan keluhan sudah dirasakan ±7 tahun yang lalu, karena tidak merasa mengganggu sehingga klien tidak pernah berobat. Selama di rumah sakit klien makan 3 kali sehari, nafsu makan

- menurun, porsi makan yang dihabiskan ½ porsi, tidak ada makanan yang tidak disukai, tidak ada makanan yang di pantang dan yang membuat alergi, diit nasi lunak 1500 kalori.
- 2. Klien bernama Ny.A, berumur 33 tahun. Klien mengeluh sejak ± 6 bulan yang lalu keluar benjolan dari anus, nyeri pada daerah anus dengan skala 4, karakteristik nyeri seperti ditusuk-tusuk dan timbul saat istirahat maupun sedikit bergerak. Klien mengatakan saat Buang Air Besar (BAB) feses bercampur darah dan lendir, BAB terasa tidak lampias, dan mudah lelah. Klien terlihat keadaan umum sakit sedang dan kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36°C. Konjungtiva klien anemis, pucat, mukosa bibir kering, lemas, mual, dan muntah tidak ada.

Nutrisi

- 1. Klien bernama Ny.I dengan usia 50 tahun. dengan keluhan masuk penurunan kesadaran, lemas, dan keringat dingin. Saat di RS. Simpangan Depok GDS: 29 mg/dl. Enam hari sebelum masuk rumah sakit klien merasa pusing dan mual kemudian berobat ke klinik bidan terdekat saat di cek GDS: 500 mg/dl, kemudian diberi obat glibenklamid 2x1 tablet (5 mg). Dua hari sebelum masuk rumah sakit klien tidak nafsu makan, tetapi tetap mengkonsumsi obat glibenklamid. Keesokan harinya klien tidak makan, namun tetap mengkonsumsi obat glibenklamid kemudian klien keringat dingin, lemas dan pingsan. Kemudian dibawa oleh keluarga ke RS. Simpangan Depok, lalu di rujuk ke RSUP Fatmawati Jakarta.
- 1. Klien bernama Tn. I dengan usia 67 tahun. Klien datang ke IGD RSUP Fatmawati. dengan keluhan lemas sejak 2 minggu sebelum masuk rumah sakit, penurunan nafsu makan, bicara pelo yang membuat klien agak sulit menelan, memiliki riwayat hipertensi ±1 tahun yang lalu dan sering mengkonsumsi rokok dua bungkus perhari sejak 41 tahun yang lalu. Hasil pemeriksaan fisik di IGD didapatkan keadaan umum: sakit sedang, kesadaran *compos mentis*, TD: 130/80 mmHg, nadi: 89 x/menit, RR: 19 x/menit, suhu: 36,6°C, dengan hasil auskultasi: suara nafas vesikuer, ronkhi negatif pada kedua lapang paru klien, wheezing tidak ada, bunyi jantung S1 dan S2 teratur, murmur dan gallop tidak ada. Tinggi badan: 168 cm, berat badan: 84 kg. Pembesaran kelenjar getah bening tidak teraba, abdomen lunak, limfa klien tidak teraba. Akral kulit hangat, edema tidak ada, *capillary refill time* < 3 detik.

Eliminasi

- 1. Klien bernama Ny.N berusia 24 tahun. Klien mengatakan baru melahirkan anak pertama secara normal, klien hari pertama pasca melahirkan, keluhan yang dirasakan nyeri pada bagian luka jahitan episiotomi dengan skala 3 (tiga), tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan tersebut, klien mengatakan belum BAB sejak 4 hari yang lalu, biasanya klien rutin BAB 1x sehari. Klien merasa belum ada keinginan untuk buang air besar, dan kurang mengkonsumsi makanan berserat selama di rumah sakit.
- 2. Klien bernama Ny.S, umur 19 tahun. Klien pasca melahirkan hari ketiga secara normal dengan tindakan ekstraksi vakum. Saat dikaji klien mengatakan nyeri pada daerah kemaluan dengan skala nyeri 3 (tiga). Nyeri menyebar kebokong. Mulas mulas disertai keluar darah nifas dari vagina (lokhea) yang berwarna merah segar. Nyeri hilang timbul dan berlangsung selama ±5 (lima) menit. Selama dirumah sakit klien mengatakan belum buang besar. Klien mengatakan sudah 3 hari belum BAB, perutnya terasa begah. Selama di rumah sakit klien mengatakan kurang makan makanan berserat dan minumnya sedikit. Frekuensi buang air kecil 5-6 kali, karakteristik kuning jernih dan keluhan ada, yaitu perih dibagian perineum. Klien mandi 2 kali per hari di kamar mandi, oral hygiene 2 kali yaitu pagi dan sore.

Aktivitas

- 1. Klien bernama Ny,A berusia 53 tahun. dengan keluhan kaki dan tangan sebelah kanan lemah, mulut mencong, bicara pelo tidak dapat dimengerti. Pada tanggal 23 Februrai 2023 klien dipindahkan ke ruangan lantai 6 Selatan. Hasil pengkajian mahasiswa Kien tampak lemah, bicara pelo, kata-kata tidak dapat dimengerti, mulut mencong. Keluarga klien mengatakan klien mengalami kelumpuhan dan tidak dapat menggerakkan kaki dan tangan sebelah kanan. Faktor pencetus klien mengatakan tidak mengetahui penyebab klien mengalami stroke tetapi klien sudah menderita hipertensi selama 7 tahun.
- 2. Tn.Y berusia 56 tahun. Keluarga mengatakan pasien tidak sadarkan diri sejak 4 hari yang lalu. Pasien terpasang infus futrolit 20 tetes per menit, NGT dan dower kateter. Dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil tanda-tanda vital, TD: 130/80 mmHg, N: 64 x / menit, RR: 20 x / menit, S: 36,7° C. Keadaan umum pasien lemah, kesadaran somnolen, nilai GCS: E1V2M5, Capillary Refill time < 3 detik, inspeksi pupil isokor. Inspeksi kulit ada lecet di pinggang bagian kanan,skala kekuatan tonus otot 5, ADL pasien semua dibantu oleh perawat dan keluarga (mandi, berpakaian, toileting, makan dan minum). Hasil pemeriksaan penunjang foto rontgen cervical dan pelvis yaitu tidak terdapat fraktur.

Personal Hygiene

- 1. Klien bernama Tn.K berusia 65 tahun, dengan dianosa medis post op BPH hari pertama. Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri pada daerah pubis, merasa nyeri saat berkemih, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala 6. Klien terpasang Cystotomi pada daerah pubis setelah dioperasi. Selama di rumah sakit klien makan 3 kali sehari, nafsu makan baik, porsi makan yang dihabiskan 1 porsi, tidak ada makanan yang tidak disukai, tidak ada makanan yang di pantang dan yang membuat alergi. Terpasang kateter, frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak warna kuning, bau khas feses. Pasien mengatakan tidak bisa mandi sendiri karena lemas dan masih terpasang selang di pubis. Sejak dirawat klien belum mandi dibantu, belum pernah sikat gigi selama dirawat dan belum pernah keramas. Pasien mengatakan badan dan rambutnya terasa gatal dan lengket. Klien mengatakan ADL dibantu oleh keluarga dan perawat.
- 2. Klien bernama Ny.A berusia 60 tahun, Klien di rawat di RSUP Fatmawati Jakarta dengan diagnosa medis ISK. keluhan yang dirasakan sulit berkemih, merasa nyeri saat berkemih, nyeri seperti tertusuktusuk dengan skala 4. Klien mengatakan berkemih tapi tidak lampias keluar sedikit-sedikit. Pasien mengatakan tidak bisa mandi sendiri karena lemas dan mandi dibantu oleh keluarganya hanya dilap saja tanpa memakai sabun dengan frekuensi1x sehari pada pagi hari, belum pernah sikat gigi selama dirawat dan belum pernah keramas selama dirawat inap. Pasien mengatakan badan dan rambutnya terasa gatal dan lengket.

RUBRIK PENILAIAN KEAKTIFAN

Hari/ Tanggal	:		
Semester / Kelas	:		
Kelompok	: 1	5	
_	2		
	3	7	
	4.	8.	
Topik	:		

Petunjuk: Berilah tanda ceklis (\checkmark) pada kolom skor sesuai pengamatan kinerja penilaian yang telah ditentukan

Nia	Amala	Vuitania Danilaian	Nomor Mahasiswa							
No	Aspek	Kriteria Penilaian	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Bertanya Kepada Dosen	3. Bertanya dengan aktif kepada dosen tentang materi yang dipelajari								
		Kurang aktif dalam bertanya tentang materi yang dipelajari Tidak mengajukan pertanyaan								
		atau melakukan aktivitas diluar kegiatan								
2	Menjawab pertanyaan dosen	Mampu memberikan jawaban dengan tepat sesuai pertanyaan dosen								
		Mampu menjawab pertanyaan namun belum tepat Tidak menjawab pertanyaan								
3	Diskusi dengan Kelompok	dosen 3. Aktif berdiskusi dalam								
		kelompok 2. Kurang aktif dalam diskusi kelompok								
		Tidak melakukan diskusi kelompok								
4	Bekerja sama dalam kelompok	3. Mampu bekerja sama dengan baik dalam kegiatan kelompok2. Mampu bekerja sama cukup								
		baik dalam kegiatan kelompok 1. Tidak mampu bekerja sama dalam kegiatan kelompok								
5	Mengamati kegiatan presentasi	3. Mengamati jalannya presentasi dengan tenang								
		Mengamati jalannya presentasi dengan cukup tenang Tidak mengamati jalannya								
		presentasi atau melakukan aktivitas diluar kegiatan								
6	Mendengarkan sajian presentasi	3. Mendengarkan sajian presentasi oleh kelompok lain dengan tenang								
		Mendengarkan sajian presentasi oleh kelompok lain dengan cukup tenang								
		Tidak mendengarkan sajian presentasi oleh kelompok lain								
7	Mengemukakan pendapat	3. Mampu memberikan pendapat dengan baik dan benar2. Hanya melihat teman lain dalam								
		mengemukakan pendapat 1. Tidak mengemukakan pendapat								
		atau melakukan aktivitas diluar kegiatan								
8	Mendengarkan penjelasan	3. Mendengarkan penjelasan /								

No	Agnoli	Kriteria Penilaian	Nomor Mahasiswa							
110	No Aspek Kriteria Penilaian		1	2	3	4	5	6	7	8
	presentasi / informasi	informasi dosen dengan tenang								
	dosen									
		2. Mendengarkan penjelasan /								
		informasi dosen dengan kurang								
		tenang								
		1. Tidak mendengarkan penjelasan								
		informasi dosen								
9	Percaya diri dalam	3. Percaya diri tinggi dalam								
	kegiatan pembelajaran	mengikuti kegiatan								
		pembelajaran								
		2. Cukup percaya diri dalam								
		mengikuti kegiatan								
		pembelajaran								
		1. Tidak percaya diri dalam								
		mengikuti kegiatan								
		pembelajaran								igsquare
	Tota	al Skor								

$Nilai = \frac{Total\ Skor}{27} \ x\ 100 = \left[\right]$				
		Jakart	a,Observer	

(.....)

PEDOMAN PENILAIAN SEMINAR KELAS

Mat	a Ajar :					
Тор	ik / Judul Makalah :					
	:					
	ggal / Pukul :					
	ompok :					
Ang	gota Kelompok :		~			
			~			
			~			
			- -			
			_			
No.	Aspek	yang dinilai	1	Ni 2	lai 3	4
1.	Makalah		<u> </u>	2		- 4
•••	1. Sistematika					
	2. Kelengkapan Isi					
	3. Menggambarkan i	rasional / penalaran				
	4. Kejelasan seluruh r					
	5. Sumber yang digu					
	6. Konsultasi pembir					
II.	Presentasi					
•••	Ketepatan waktu	(20 menit)	Τ			
	Kejelasan penyajia					
	3. Efektivitas alat bar					
111.		skusi / Masukan (30 men	<u> </u> 			
	Ketepatan menjaw		T			
	2. Kemampuan berai					
	3. Kemampuan men					
		sional dalam tanya jawab				
	4. Feriamphan profe					
		Jumah				
Nila	ai:			Jakarta.		
					n Pembiml	
						J .
Kete	erangan:					
			_	()
			_ _	,		,
						



Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp (021) 766 0607, Fax (021) 7591 3075, Website: www.stikesfatmawati.ac.id email: stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

Program Studi : D3 Keperawatan Periode : 2022/2023 Genap

Matakuliah: Metodologi Keperawatan (2.00 sks)Rencana Tatap Muka: 7Kelas: 1AJumlah Mahasiswa: 0

Pertemuan	Tanggal	Jam Mengajar	Ruang	Dosen Pengajar	Materi	Jumlah Mahasiswa Hadir
1	24 Februari 2023	09:00 - 12:40	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Konsep Berpikir kritis, pengambilan keputusan dalam keperawatan, dan Konsep Proses Keperawatan (SUD)	47
2	03 Maret 2023	08:10 - 11:50	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Tahapan Proses Keperawatan: Pengkajian (SUD)	47
3	08 Maret 2023	09:50 - 13:30	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Praktik Proses Pengkajian Keperawatan (SUD)	48
4	16 Maret 2023	08:00 - 12:00	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Konsep diagnosa keperawatan 2. praktik menggunakan buku SDKI 3. praktik merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan kasus pemicu (ANA)	48
5	27 Maret 2023	09:00 - 12:30	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Perencanaan Keperawatan: 1. Definisi intervensi dan tindakan keperawatan 2. Klasifikasi tindakan keperawatan 3. Komponen intervensi keperawatan 4. Penentuan intervensi keperawatan 5. Standar intervensi keperawatan Indonesia 6. Tautan SDKI dan SIKI 7. Klasifikasi SIKI 8. Praktik membuat perencanaan berdasarkan kasus pemicu (ANA)	47
6	29 Maret 2023	10:15 - 13:30	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Praktik merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan kasus pemicu (ANA)	47
7	03 April 2023	08:00 - 11:40	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Praktik membuat luaran dan perencanaan asuhan keperawatan berdasarkan kasus pemicu (ANA)	48
8	02 Mei 2023	08:00 - 11:45	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SUD)	48
9	12 Mei 2023	08:00 - 11:40	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Implementasi Keperawatan (SUD)	47

Pertemuan	Tanggal	Jam Mengajar	Ruang	Dosen Pengajar	Materi	Jumlah Mahasiswa Hadir
10	19 Mei 2023	13:00 - 16:40	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Praktikum membuat dan mempresentasikan hasil implementasi keperawatan (SUD)	48
11	26 Mei 2023	08:00 - 11:40	1A	AYUDA NIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Konsep evaluasi dalam proses keperawatan (ANA)	46
12	31 Mei 2023	13:30 - 16:30	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Praktikum membuat dan mempresentasikan evaluasi keperawatan (ANA)	48
13	09 Juni 2023	08:20 - 12:30	1A	AYUDANIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Seminar Kelompok, Asuhan Keperawatan dengan Topik: Kel.1: Oksigenisasi, Kel.2: Cairan dan Elektrolit, Kel.3: Istirahat dan Tidur, Kel.4: Keselamatan dan Keamanan, Kel.5: Nutrisi, Kel.6: Eliminasi, Kel.7: Aktivitas, Kel.8: Personal Hygiene (SUD)	47
14	27 Juni 2023	12:30 - 16:10	1A	AYUDA NIAAGUSTINA, SITI UTAMI DEWI	Seminar Kelompok, Asuhan Keperawatan dengan Topik: Kel.1: Oksigenisasi, Kel.2: Cairan dan Elektrolit, Kel.3: Istirahat dan Tidur, Kel.4: Keselamatan dan Keamanan, Kel.5: Nutrisi, Kel.6: Eliminasi, Kel.7: Aktivitas, Kel.8: Personal Hygiene (ANA)	45
JUMLAH JAM	1 MENGAJAR	51.50				

Jakarta, 01 Agustus 2023 Ketua Prodi

> Zahri Darni, M.Kep 20010614



Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp (021) 766 0607, Fax (021) 7591 3075, Website: www.stikesfatmawati.ac.id email: stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

REKAP PRESENSI PER KELAS

Periode: 2022/2023 GenapKelas: 1AProgram Studi: D3 - KeperawatanJumlah Peserta: 48Mata Kuliah: Metodologi KeperawatanJumlah Pertemuan: 14

Data Dosen

No	NIDN	Nama
1	0317018505	SITI UTAMI DEWI
2	0319098804	AYUDANIA AGUSTINA

Data Mahasiswa

No	NIM	Nama	Jumlah Hadir	Jumlah Ijin	Jumlah Sakit	Jumlah Alfa	Persentase Kehadiran
1	2201001	ADITYAPRATIWI	14	0	0	0	100.0%
2	2201003	AHMAD DZIKRI DEWANTARA	12	0	0	2	85.7%
3	2201005	AKBAR MADANI	14	0	0	0	100.0%
4	2201007	ALFRI YELKA	14	0	0	0	100.0%
5	2201009	AMELIAOKTAVIA	14	0	0	0	100.0%
6	2201011	ANANDARIFANISAEVRILIA	14	0	0	0	100.0%
7	2201013	ANISAVERNANDA	14	0	0	0	100.0%
8	2201015	ANITANURYATI	14	0	0	0	100.0%
9	2201017	ARIF PUTRASANJAYA	14	0	0	0	100.0%
10	2201020	BADRIAH	13	0	0	1	92.9%
11	2201025	DEWI KANIAPURNAMAALAM	14	0	0	0	100.0%
12	2201026	DIAZ ISNAINSYAH LUBIS	13	0	0	1	92.9%
13	2201028	ELLZARIZKYAPRILIA	14	0	0	0	100.0%
14	2201030	FAKHIRAAKMALIA	14	0	0	0	100.0%
15	2201032	FENY ROSLIANI	14	0	0	0	100.0%
16	2201034	GUNTUR AZIZ AL-GHIFARI MUHAMMAD DJAELANI	14	0	0	0	100.0%
17	2201036	HANIFAFITRIYANI HANEIF	14	0	0	0	100.0%

/1/23, 4:	:38 PM		Reka	ap Presensi Per	Kelas		
18	2201038	HILDAPUSPITA	14	0	0	0	100.0%
19	2201040	INTAN SAFITRI	13	1	0	0	92.9%
20	2201041	IRENAMAULINACATRIN	14	0	0	0	100.0%
21	2201042	JANUAR BAHRUL ULUM	13	1	0	0	92.9%
22	2201044	JOSHELINADESTI AYU	14	0	0	0	100.0%
23	2201046	JUWITAARUM KUMALA	14	0	0	0	100.0%
24	2201048	KAVITAILMASEPTIANA	14	0	0	0	100.0%
25	2201050	M.NAJRIL IRHAM MUMTAJA	14	0	0	0	100.0%
26	2201052	NABILAH FEBI ARIYANTI	14	0	0	0	100.0%
27	2201054	NAJWAASHFIYA	14	0	0	0	100.0%
28	2201056	NAJWASALSABILLAH	14	0	0	0	100.0%
29	2201058	NINASABRINA	14	0	0	0	100.0%
30	2201060	NOVINURAENI	13	0	1	0	92.9%
31	2201062	POOJADESYA TANZILAPUTRI	14	0	0	0	100.0%
32	2201064	RAHEL WINDAROSDIANA	13	1	0	0	92.9%
33	2201066	RATIH PUSPITADEWI	14	0	0	0	100.0%
34	2201070	RIFDAH MAYLIKAPUTRI	14	0	0	0	100.0%
35	2201072	RISMAYANTI ISKANDAR	14	0	0	0	100.0%
36	2201074	RIZNI HEMALIAPUTRI	14	0	0	0	100.0%
37	2201076	SAARAH SYARIIF	14	0	0	0	100.0%
38	2201078	SAFIRATRIVANI PUTRI	14	0	0	0	100.0%
39	2201082	SARAH ZEFANYAGULTOM	13	0	1	0	92.9%
40	2201084	SEPTIALITAUSI'UL ARZAQ	14	0	0	0	100.0%
41	2201086	SITI NABILAYULIANTI	14	0	0	0	100.0%
42	2201088	SYAHLAANITARACHILYA	14	0	0	0	100.0%
43	2201090	TANTI PRAYOGANING LINGGARGIRI	14	0	0	0	100.0%
44	2201092	UUT NOVITRI	14	0	0	0	100.0%
45	2201093	WIDYAFERIASTI MEGANANDA	12	1	1	0	85.7%
46	2201094	WIWIT SURYANINGRUM	14	0	0	0	100.0%
47	2201096	YEMIMAGRESIASINURAT	14	0	0	0	100.0%
48	2201098	ZAHRAAMALIANASUTION	14	0	0	0	100.0%
			•			•	

Jakarta, 01 Agustus 2023 Ketua Prodi

Zahri Darni, M.Kep 20010614





Kampus I: Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak Jakarta Selatan 12450 Kampus II: Jl. Andara Raya No.16B Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450 Telp: (021) 766 0607, (021) 2781 1031, Fax (021) 7591 3075

 $Website: \underline{www.stikesfatmawati.ac.id}, e-mail: \underline{stikesfatmawati.ykfs@gmail.com}\\$

REKAPITULASI NILAI TINGKAT I SEMESTER II KELAS A PRODI D-3 KEPERAWATAN STIKes FATMAWATI TAHUN AKADEMIK 2022-2023

	MAT	TA KULIAH: METO	KULIAH: METODOLOGI KEPERAWATAN										KODE MK: WAT2. D04												
No	NIM	NAMA MAHASISWA			UTS			UAS		I			Praktikum		Tu				Sem			tifan	TOTAL	TOTAL NILAI	
			Utm	ilai Her	NA UTS	Bobot 20%	Utm	ilai Her	NA UTS	Bobot 25%	TM	lai AY	Rata2	Bobot 15%	TM	lai AY	Rata2	Bobot 10%	Nilai	Bobot 20%	Nilai	Bobot 10%	NILAI	LBG	
1	2201001	Aditya Pratiwi	60	68	68	13,6	60	54	60	15	79	81	80	12,00	80	82	81	8,1	80	16	80	8	72,70	В	
2	2201001	Ahmad Dzikri Dewantara	50	70	68	13,6	00	34	0	0	76	75	75,5	11,33	80	80	80	8	80	0	75	7,5	40,43	E	
3	2201005	Akbar Madani	62	72	68	-	56	70	68	17	80	80	80	12,00	80	81	80,5		80		78	7,8		В	
4	2201003			72		13,6												8,05		16			74,45	В	
\vdash		Alfri Yelka	60	12	68	13,6	66	62	66	16,5	81	82	81,5	12,23	81	80	80,5	8,05	81	16,2	83	8,3	74,88		
5	2201009	Amelia Oktavia	78		78	15,6	74		74	18,5	84	82	83	12,45	83	80	81,5	8,15	84	16,8	85	8,5	80,00	Α	
6	2201011	Ananda Rifanisa Evrilia	50	90	68	13,6	66	68	68	17	80	83	81,5	12,23	83	80	81,5	8,15	81	16,2	84	8,4	75,58	В	
7	2201013	Anisa Vernanda	60	74	68	13,6	56	72	68	17	80	83	81,5	12,23	82	82	82	8,2	82	16,4	84	8,4	75,83	В	
8	2201015	Anita Nuryati	86		86	17,2	80		80	20	83	84	83,5	12,53	85	83	84	8,4	83	16,6	84	8,4	83,13	Α	
9	2201017	Arif Putra Sanjaya	62	72	68	13,6	56	68	68	17	80	83	81,5	12,23	80	81	80,5	8,05	80	16	80	8	74,88	В	
10	2201020	Badriah	62	68	68	13,6	50	68	68	17	80	80	80	12,00	80	82	81	8,1	82	16,4	80	8	75,10	В	
11	2201025	Dewi Kania Purnamaalam	82		82	16,4	80		80	20	82	83	82,5	12,38	84	81	82,5	8,25	82	16,4	84	8,4	81,83	Α	
12	2201026	Diaz Isnainsyah Lubis	62	68	68	13,6	68		68	17	80	80	80	12,00	80	81	80,5	8,05	81	16,2	80	8	74,85	В	
13	2201028	Ellza Rizky Aprilia	68		68	13,6	64	64	64	16	80	81	80,5	12,08	81	81	81	8,1	82	16,4	80	8	74,18	В	
14	2201030	Fakhira Akmalia	90		90	18	68		68	17	80	81	80,5	12,08	84	81	82,5	8,25	82	16,4	85	8,5	80,23	Α	
15	2201032	Feny Rosliani	70		70	14	68		68	17	81	81	81	12,15	82	82	82	8,2	83	16,6	83	8,3	76,25	В	
16	2201034	Guntur Aziz Al-Ghifari Muhammad Djae	64	74	68	13,6	70		70	17,5	80	82	81	12,15	80	81	80,5	8,05	82	16,4	80	8	75,70	В	
17	2201036	Hanifa Fitriyani Haneif	72		72	14,4	70		70	17,5	82	84	83	12,45	82	83	82,5	8,25	84,61	16,92	82	8,2	77,72	В	
18	2201038	Hilda Puspita	70		70	14	68		68	17	82	83	82,5	12,38	83	83	83	8,3	84,61	16,92	82	8,2	76,80	В	
19	2201040	Intan Safitri	70		70	14	66	68	68	17	81	84	82,5	12,38	81	81	81	8,1	82,7	16,54	84	8,4	76,42	В	
20	2201041	Irena Maulina Catrin	64	68	68	13,6	70		70	17,5	80	82	81	12,15	81	82	81,5	8,15	82,7	16,54	84	8,4	76,34	В	
21	2201042	Januar Bahrul Ulum	70		70	14	68		68	17	82	79	80,5	12,08	82	79	80,5	8,05	87	17,4	83	8,3	76,83	В	
22	2201044	Joshelina Desti Ayu	70		70	14	70		70	17,5	81	82	81,5	12,23	83	82	82,5	8,25	87	17,4	83	8,3	77,68	В	
23	2201044	Juwita Arum Kumala	68		68	13,6	62	68	68	17	80	82	81	12,15	81	82	81,5	8,15	84,61	16,92	80	8	75,82	В	
_														- 1											
24	2201048	Kavita Ilma Septiana	68	70	68	13,6	66	60	66	16,5	83	82	82,5	12,38	81	82	81,5	8,15	84,61	16,92	83	8,3	75,85	В	
25	2201050	M.Najril Irham Mumtaja	60	78	68	13,6	60	70	68	17	80	80	80	12,00	80	80	80	8	82,7	16,54	78	7,8	74,94	В	
26	2201052	Nabilah Febi Ariyanti	82		82	16,4	78		78	19,5	85	83	84	12,60	86	82	84	8,4	82	16,4	85	8,5	81,80	Α	
27	2201054	Najwa Ashfiya	74		74	14,8	70		70	17,5	82	81	81,5	12,23	81	82	81,5	8,15	77	15,4	85	8,5	76,58	В	
28	2201056	Najwa Salsabillah	70		70	14	64	64	64	16	82	82	82	12,30	82	83	82,5	8,25	88,3	17,66	85	8,5	76,71	В	
29	2201058	Nina Sabrina	70		70	14	68		68	17	83	83	83	12,45	82	85	83,5	8,35	88,3	17,66	85	8,5	77,96	В	
30	2201060	Novi Nuraeni	68		68	13,6	68		68	17	82	81	81,5	12,23	86	81	83,5	8,35		0,00	84	8,4	59,58	D	
31	2201062	Pooja Desya Tanzila Putri	52	68	68	13,6	50	60	60	15	81	81	81	12,15	81	82	81,5	8,15	86,54	17,31	80	8	74,21	В	
32	2201064	Rahel Winda Rosdiana	76		76	15,2	64	62	64	16	81	81	81	12,15	83	81	82	8,2	86,54	17,31	83	8,3	77,16	В	
33	2201066	Ratih Puspita Dewi	68		68	13,6	74		74	18,5	80	82	81	12,15	81	84	82,5	8,25	88,3	17,66	83	8,3	78,46	В	
34	2201070	Rifdah Maylika Putri	68		68	13,6	68		68	17	81	80	80,5	12,08	81	80	80,5	8,05	77	15,4	83	8,3	74,43	В	
35	2201072	Rismayanti Iskandar	64	80	68	13,6	66	68	68	17	80	80	80	12,00	80	81	80,5	8,05	77	15,4	82	8,2	74,25	В	
36	2201074	Rizni Hemalia Putri	76		76	15,2	68		68	17	83	82	82,5	12,38	83	83	83	8,3	82	16,4	83	8,3	77,58	В	
37	2201076	Saarah Syariif	50	72	68	13,6	56	64	64	16	79	77	78	11,70	80	77	78,5	7,85	78	15,6	79	7,9	72,65	В	
38	2201078	Safira Trivani Putri	72		72	14,4	68		68	17	84	84	84	12,60	82	84	83	8,3	87	17,4	82	8,2	77,90	В	
39	2201082	Sarah Zefanya Gultom	50	68	68	13,6	66	62	66	16,5	80	83	81,5	12,23	80	82	81	8,1	82,7	16,54	80	8	74,97	В	
40	2201084	Septia Lita Usi'Ul Arzaq	70		70	14	70		70	17,5	80	81	80,5	12,08	82	81	81,5	8,15	84,61	16,92	83	8,3	76,95	В	
41	2201086	Siti Nabila Yulianti	50	76	68	13,6	56	72	68	17	81	81	81	12,15	80	82	81	8,1	82	16,4	83	8,3	75,55	В	
42		Syahla Anita Rachilya	68		68	13,6	78		78	19,5	81	84	82,5	12,38	81	83	82	8,2	82	16,4	83	8,3	78,38	В	
43		Tanti Prayoganing Linggargiri	70		70	14	64	74	68	17	82	83	82,5	12,38	82	81	81,5	8,15	83	16,6	85	8,5	76,63	В	
44		Uut Novitri	74		74	14,8	68		68	17	81	81	81	12,15	82	82	82	8,2	82	16,4	84	8,4	76,95	В	
45		Widya Feriasti Megananda	68		68	13,6	68		68	17	81	80	80,5	12,08	82	83	82,5	8,25	81	16,2	84	8,4	75,53	В	
46		Wiwit Suryaningrum	60	80	68	13,6	66	66	66	16,5	80	80	80	12,00	81	82	81,5	8,15	80	16	84	8,4	74,65	В	
				60				-			-														
47		Yemima Gresia Sinurat	68		68	13,6	62	72	68	17	82	82	82	12,30	82	82	82	8,2	82	16,4	84	8,4	75,90	В	
48	2201098	Zahra Amalia Nasution	74	72.22	74	14,8	76	55.15	76	19	85	83	84	12,60	84	83	83,5	8,35	84	16,8	85	8,5	80,05	A	
		Nilai Rata-rata	67,08 90,00	73,22 90,00	70,88 90,00	14,18	80.00	66,18	67,33 80,00	16,83 20,00	81,10	81,54	81,32	12,19 12,60	81,73	81,63 85,00	81,68	8,17	82,76	15,86	82,46 85,00	8,25 8,50	75,48 83,13	B A	
		Nilai Tertinggi Nilai Terendah	50,00	68,00	68,00	13,60	80,00 50,00	74,00 54,00	0,00	0,00	76,00	75,00	75,50	11,33	86,00	77,00	78,50	7,85	88,30 77,00	17,66 0,00	75,00	7,50	40,43	E	
		Standar Deviasi	9,17	5,87	5,07	1,01	6,88	4,90	10,78	2,69	1,63	1,76	1,51	0,22	1,57	1,38	1,14	0,11	2,86	3,39	2,28	0,23	6,14		
			٠,1,	3,07	3,07	2,01	0,00	.,50	20,70	2,03	2,03	2,70	2,51	J, LL	2,57	2,50	-,	0,11	2,00	5,55	2,20	5,25	0,17	ш	

Mengetahui, Ka. Prodi D-3 Keperawatan

(Zahri Darni, M.Kep)

Jakarta, Agustus 2023 PJMK Metodologi Keperawatan

(Ns. Siti Utami Dewi, M.Kes)