**Matakuliah :PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN JIWA**

**Kode : 0.201506**

**Semester :VI**

**Jumlah SKS : 2 SKS**

**Program Studi :D III Keperawatan**

**Dosenpengampu : Ns. Maswarni, M.Kes**

**Capaianpembelajaranlulusanyangdibebankanpadamatakuliahini:**

1. Mahasiswa mampu mengaplikasikan pengkajian pada klien dengan masalah Gangguan Jiwa
2. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa pada klien dengan masalah Gangguan Jiwa
3. Mahasiswa mampu menyusun rencanakeperawatan pada kliendengan masalah Gangguan Jiwa
4. Mahasiswa mampu mengimplementasikan pada klien dengan masalah Gangguan Jiwa
5. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dari asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada dengan Gangguan Jiwa

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MingguKe | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian | Metode pembelajaran | waktu | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian dan indikator | Bobot nilai |
| 1 | Mahasiswa mampu mengaplikasikan pengkajian pada klien yang mengalami gangguan pada masalah kebidanan/maternitas | 1. Tinjauan konsep terkait diagnosa/ masalah pasien 2. Asuhan keperawatan terkait kasus masalah pasien 3. Melakukan pengkajian keperawatan terkait masalah pasien 4. Membuat analisa data dan prioritas masalah keperawatan | Diskusi studi kasus **(tugas 1)**  Diskusi studi kasus **(tugas 2)**  *Bed side teaching* | 1x2x50 mnt | Diskusi | Pemahaman melakukan pengkajian kasus | 15 %  15% |
| Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa pada klien yang mengalami gangguan pada masalah kebidanan/maternitas | Menegakkan Diagnosa keperawatan | Diskusi studi kasus **(tugas 2)** | 1x2x50 mnt | Diskusi | Ketepatan merumuskan diagnosa keperawatan |  |
| Mahasiswa mampu menyusun rencanakeperawatan pada klien yang mengalami gangguan pada masalah maternitas/kebidanan | Menyusun rencana tindakan keperawatan   1. Rencana tindakan mandiri 2. Rencana tindakan kolaborasi | Diskusi studi kasus **(tugas 2, dan 3)** | 3x2x50 mnt | Tugas menganalisa kasus | Ketepatan cara pengisian fornat intervensi keperawatan |  |
| Mahasiswa mampu mengimplementasikan pada klien yang mengalami gangguan pada masalah kebidanan/maternitas | Melakukan Implementasi keperawatan secara langsung | Studi kasus **(tugas 2 dan tugas 4)**  *Bed side teaching* | 3x2x50 mnt | Tugas menganalisa kasus | Ketepatan pengisian fornat implementasi keperawatan | 40 %  30% |
| Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dari asuhan keperaatan yang telah dilakukan pada pasien masalah kebidanan/maternitas | Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan | Studi kasus **(tugas 2)** | 2x2x50 mnt | Tugas menganalisa kasus | Ketepatan cara pengisian fornat Evaluasi asuhan keperawatan (SOAP) keperawatan |  |

**9. Referensi**

|  |
| --- |
| Keliat,BA, dkk. (1998). Keperawatan Kesehatan Jiwa,Jakarta : ECG  Keliat,BA, dkk. (1997) Gangguan Koping, Citra Tubuh dan Seksual pada Klien Kanker (ed.Indonesia) Jakarta : EGC |

**Contoh Rubrik Deskriptif untuk Penilaian Presentasi Makalah**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEMENSI** | **Sangat Baik** | **Baik** | **Cukup** | **Kurang** | **Sangat Kurang** |
|  | **Skor**  **81** | **(61-80)** | **(41-60)** | **(21-40)** | **<20** |
| **Organisasi** | terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep  **(9-10)** | terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan.  **(6-8)** | Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan.  **(4-5)** | Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan  **(2-3)** | Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak digunakan untuk mendukung pernyataan.  **(0-1)** |
| **Isi** | Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran.  **(14-15)** | Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut.  **(10-13)** | Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut**. (6-9)** | Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendengar  **(3-5)** | Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan.  **(0-2)** |
| **Gaya Responsi** | Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar  **(9-10)** | Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi secara intensif dengan pendengar. Pembicara selalu kontak mata dengan pendengar.  **(7-8)** | Secara umum pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan.  **(4-6)** | Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton  **(2-3)** | Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar.  **(0-1)** |