

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
KONSEP KEPERAWATAN KOMUNITAS**

Dr. Teuku Tahlil, S.Kp., MS.

Ns. Arfiza Ridwan, MNS

Ns. Asniar, M.Kep., Sp.Kom, Ph.D

Ns. Budi Satria, MNS

Ns. Farah Diba, MScPH

Ns. Husna Hidayati, MNS

Ns. Laras Cyntia Kasih, M.Kep

Ns. Maulina, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Ns. Nurhasanah, M.Kep

Ns. Nurul Hadi, M.Kep

Ns. Rahmawati, M.Kep

Ns. Yuni Arnita, M.Kep

T. Samsul Alam, SKM., MNSc

Ns.Sri Novitayani, MNS



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
2022**

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Konsep Keperawatan Komunitas

Semester : IV

SKS : 3

Program Studi : Keperawatan

Dosen :

Dr. Teuku Tahlil, S.Kp., MS.

Ns. Arfiza Ridwan, MNS

Ns. Asniar, M.Kep., Sp.Kom, Ph.D

Ns. Budi Satria, MNS

Ns. Farah Diba, MScPH

Ns. Husna Hidayati, MNS

Ns. Laras Cyntia Kasih, M.Kep

Ns. Maulina, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Ns. Nurhasanah, M.Kep

Ns. Nurul Hadi, M.Kep

Ns. Sri Novitayani, MNS

Ns. Rahmawati, M.Kep

Ns. Yuni Arnita, M.Kep

T. Samsul Alam, SKM., MNSc

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

1. S6: Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
2. S9: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
3. KU1: Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya
4. KU5: Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
5. KK1: Mampu berkomunikasi secara efektif

6. KK2: Mampu menerapkan aspek etik dan legal dalam praktik keperawatan
7. KK7: Mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat
8. KK12: Mampu menerapkan prinsip keperawatan transkultural
9. KK15: Mampu menerapkan layanan keperawatan berdasarkan nilai-nilai syariat Islam
10. P : Mampu memahami dan mengaplikasikan konsep keperawatan komunitas dalam berbagai tatanan pelayanan di komunitas.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) :

1. menjelaskan pengantar kesehatan komunitas
2. menjelaskan epidemiologi dan kependudukan
3. menjelaskan konsep dasar keperawatan komunitas
4. merencanakan asuhan keperawatan komunitas dalam rentang sehat-sakit
5. menguraikan program-program kesehatan/kebijakan pemerintah dalam menanggulangi masalah kesehatan utama di Indonesia
6. menganalisa isu dan kecenderungan dalam keperawatan komunitas.

Kriteria Penilaian :

| Nomor | Nilai Angka | Nilai Huruf |
|-------|-------------|-------------|
| 1 | ≥87 | A |
| 2 | 78 - <87 | AB |
| 3 | 69 - <78 | B |
| 4 | 60 - <69 | BC |
| 5 | 51 - <60 | C |
| 6 | 41 - <51 | D |
| 7 | <41 | E |

Item Penilaian :

- 1) Absensi : 5%
- 2) Soft skill : 5%

- 3) Konsultasi (ISS dan jurnal) : 15%
 4) Diskusi/Presentasi : 25%
 5) Tugas Individu/Kelompok : 15%
 6) Ujian tulis (CBT) : 35%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (**Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015**)

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|-------------------------------------|---|--|-----------------------------|------------------------------------|------------------------------|---|-----------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) |
| Kuliah introduksi (kontrak belajar) | | | | | | | |
| 1-2 | Menjelaskan pengantar kesehatan komunitas | a. Pengertian kesehatan, indikator sehat, karakteristik dan perilaku sehat b. Kesehatan komunitas c. Pelayanan kesehatan utama | TCL: Kuliah pakar (Ceramah) | 3 SKS X 50 menit X 2 PT= 300 menit | Diskusi | a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Sistematika penulisan c. Bahasa yang digunakan | 10 |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|---|--|--|------------------------------------|---|--|------------------------|
| 3-4 | Menjelaskan epidemiologi dan kependudukan | 1. Sejarah epidemiologi 2. Tokoh sejarah epidemiologi 3. Pengertian epidemiologi 4. Ruang lingkup epidemiologi 5. Rang lingkup epidemiologi dalam masalah kesehatan 6. Triad model epidemiologi | Model: TCL Metode: Ceramah | 3 SKS X 50 menit X 2 PT= 300 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Tanya jawab • Mengerjakan contoh kasus epidemiologi | a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 15% |
| 5-6 | Menjelaskan epidemiologi dan kependudukan | 1. Karakteristik segitiga utama 2. Segitiga distribusi epidemiologi 3. Riwayat alamiah penyakit 4. Tahapan riwayat alamiah penyakit 5. Upaya pencegahan | SCL: Presentasi ISS Diskusi | 3 SKS X 50 menit X 2 PT= 300 menit | Presentasi hasil diskusi | a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. Berpikir kritis | 10% |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|--|---|------------------------------|------------------------------------|--|--|------------------------|
| | | 6. Prevalensi dan insidensi 7. Pengukuran epidemiologi | | | | | |
| 7 | Menjelaskan konsep dasar keperawatan komunitas | 1. Pengertian keperawatan komunitas 2. Sejarah perkembangan keperawatan komunitas 3. Ruang lingkup keperawatan komunitas (upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan resosialitatif) 4. Prinsip keperawatan komunitas 5. Tujuan keperawatan komunitas | SCL: Seven jump | 3 SKS X 50 menit X 1 PT= 150 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi (menetapkan sasaran belajar) • Mencari bahan kajian | a. Sistematika penulisan b. Bahasa yang digunakan | 10% |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|--|---|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--|------------------------|
| | | 6. Sasaran keperawatan komunitas 7. Strategi intervensi keperawatan komunitas | | | | | |
| 8-9 | Menjelaskan konsep dasar keperawatan komunitas | 8. Falsafah keperawatan komunitas 9. Teori dan model dalam keperawatan komunitas: a. <i>System theory</i> b. <i>Theory of Adaptation</i> c. <i>Social cognitive theory</i> d. Teori motivasi e. <i>Community as Partner</i> f. <i>Health promotion model</i> | SCL: Seven jump (step 7) | 3 SKS X 50 menit X 2 PT= 300 menit | Presentasi hasil belajar mandiri | c. Sistematika penulisan d. Bahasa yang digunakan | |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|---|--|---|------------------------------------|---|---|------------------------|
| 10-11 | Mampu memahami asuhan keperawatan komunitas dalam rentang sehat-sakit | 1. Proses keperawatan komunitas: a. Pengkajian komunitas (metode pengumpulan data di komunitas) | Model: TCL Metode: Ceramah Model: SCL Metode: Penyusunan alat pengkajian Strategi: Waktu: 30 menit Tugas: - Mahasiswa dibagi menjadi 2 kelompok terdiri dari 4-5 mahasiswa untuk bekerja sama | 3 SKS X 50 menit X 2 PT= 300 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Presentasi hasil | a. Berpikir kritis b. Kerjasama c. komunikasi | 10 % |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|--|---|--|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|
| | | | <p>membuat sebuah panduan wawancara berdasarkan penalaran .</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tugas ditulis tangan di kertas yang telah dibagikan. - Masing-masing kelompok mempres entasikan hasil kerja di dalam kelas untuk mendapatkan masukan dari dosen dan | | | | |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|---|---|---|------------------------------------|---|--|------------------------|
| | | | kelompok lainnya. | | | | |
| 12 | Mampu memahami asuhan keperawatan komunitas dalam rentang sehat-sakit | <p>b. Analisa data dan Diagnosa keperawatan komunitas</p> <p>c. Perencanaan</p> <p>d. Implementasi</p> <p>e. Evaluasi</p> <p>2. Standar praktek dalam keperawatan komunitas</p> <p>3. Program evaluasi: definisi, tujuan, manfaat, tahapan, metode/alat</p> <p>4. Proses belajar mengajar di komunitas</p> <p>Terapi tradisional di komunitas</p> | Model: TCL Metode: Ceramah Model: SCL Metode: Penugasan Tugas: penyusunan analisa data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi. Tugas dikerjakan berkelompok dan dikerjakan selama 1 | 3 SKS X 50 menit X 1 PT= 150 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Presentasi hasil | <p>a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan.</p> <p>b. Kemampuan analisa.</p> <p>c. Bekerjasama.</p> <p>d. Bertanggung jawab.</p> <p>Berpikir kritis</p> | 15% |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|--|--|--|------------------------------------|--|--|------------------------|
| | | | minggu. Pengetikan menggunakan Font Arial, ukuran 11 dikertas A4. | | | | |
| 13 | Menguraikan program-program kesehatan/kebijakan dalam menanggulangi masalah kesehatan utama di Indonesia | 1. Konsep pembangunan kesehatan di Indonesia 2. Sistem pelayanan kesehatan dan kebijakan era otonomi daerah 3. Pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman (Tuberkulosis, AIDS, ISPA, dll.) 4. Program pembinaan kesehatan | SCL: ISS (interactive skill station) dan Presentasi ISS | 3 SKS X 50 menit X 1 PT= 150 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Mencari bahan kajian • Presentasi | a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 10% |

| PT Ke- | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|---------------|---|---|--|---|---|--|------------------------|
| | | <p>komunitas (gizi masyarakat, program dan pengembangan kota sehat, dll.)</p> <p>5. Puskesmas</p> <p>6. <i>Public Health Nurse</i></p> | | | | | |
| 14 - 16 | Menjelaskan isu dan kecenderungan dalam keperawatan dalam keperawatan komunitas | <p>Isu dan tren dalam pelayanan keperawatan komunitas:</p> <p>1. Isu dan tren dalam pendidikan keperawatan komunitas</p> <p>2. Isu dan tren dalam penelitian keperawatan komunitas</p> <p>3. Isu dan tren dalam keprofesionalan terkait keperawatan komunitas</p> | <p>Model: TCL Metode: Ceramah</p> <p>Model: SCL Tugas: Pembuatan makalah tentang isu dan kecenderungan dalam keperawatan komunitas</p> | <p>3 SKS X 50 menit X 2 PT= 300 menit</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Konsultasi • Kerja kelompok • Presentasi hasil | <p>a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan.</p> <p>b. Kemampuan analisa.</p> <p>c. Bekerjasama.</p> <p>d. Bertanggung jawab.</p> <p>Berpikir kritis</p> | 10% |

Sumber Belajar/ Referensi

- Allender, J.N., Rector, C., & Warner, K.D. (2014). *Community & Public Health Nursing: promoting and protecting the public's health (8th Ed.)*. New York: Lippincot Williams & Wilkins
- Anderson, E. T., & McFarlane, J. (2011). *Community as Partner; Theory and Practice in Nursing; 6th Ed.* Philadelphia; Wolters Kluwer
- Bustan, M. N. (2012). *Pengantar Epidemiologi. :3rd Ed.* Jakarta: PT Rineka Cipta
- Clark, M.J. (2015). *Popuation and Community Health Nursing (6th ed.).* Pearson; New Jersey
- DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT (2020). *Rencana Aksi Kesehatan Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun Aksi 2020-2024.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- Kelompok Kerja Rencana Strategi Kementerian Kesehatan (2020). *Pokok-pokok Renstra Kemenkes 2020-2024.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2014). *Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional.* Retrieved Nov 2 from http://www.hukor.depkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%202028%20Th%202014%20ttg%20Pedoman%20Pelaksanaan%20Program%20JKN.pdf
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2015) *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional.* Retrieved Nov 2 from <http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi-jkn.pdf>
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.* Retrieved Nov 16 from <http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/Buku%20Program%20Indonesia%20Sehat%20dengan%20Pendekatan%20Keluarga.pdf>
- KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2016). *Penguatan Manajemen Puskesmas Dengan Pendekatan Keluarga.* Retrieved Nov 16 from <http://binfar.kemkes.go.id/?wpdmact=process&did=MzkzLmhvdGxpems>

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/ Menkes/247/2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease 2019

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 tentang REncana Stategis Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024. Jakarta

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2020). Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19).

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA (2022). Surat Edaran Nomor HK.02.01/MENKES/18/2022 Tentang Pencegahan Dan Pengendalian Kasus COVID-19 Varian Omicron (B.1.1.529).

KEMENTERIAN PPN/Bappenas (2018). *Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas*. Jakarta; Direktorat Kesehatan dan Gizi
Mayarakat, Retrieved from

https://www.bappenas.go.id/files/1715/3974/8326/Buku_Penguatan_Pelayanan_Kesehatan_Dasar_di_Puskesmas-Direktorat_Kesehatan_dan_Gizi_Masyarakat_Bappenas.pdf

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/12758/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin Untuk Pelaksanaan Vaksinasi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)

Keputusan Menteri Komunikasi dan Informatika Nomor 171 Tahun 2020 tentang aplikasi pedulilindungi

Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020: Pemerintah Republik Indonesia telah menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM)

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

(Ns. Nurhasanah, M.Kep)
NIP. 198307172015042003

Banda Aceh, 10 April 2022
Koordinator Mata Kuliah

(Ns. Arfiza Ridwan, MNS)
NIP. 198403072015042003