

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

(KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA II)

**Koordinator: Ns. Hasmila Sari, M.Kep.,Sp.Kep.J
NIP. 19801110 201012 2 003**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
TA. 2019/2020**

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

| | |
|--|--|
| Blok: Keperawatan Kesehatan Jiwa II | Semester: V ; Kode: BKA 305; SKS: 3 (2T -1PL) |
| Program Studi: Ilmu Keperawatan | Tutor: 1) Ns. Aiyub, M.Sc 2) Ns. Hasmila Sari, M.Kep.,Sp.Kep.J. 3) Dr. rer. med. Ns. Marthoenis, MPH, M.Sc 4) Ns. Martina, M.Kep.,Sp.Kep.J 5) Ns. Rudi Alfiandi, M.Kep 6) Ns. Sri Novitayani, MNS 7) Ns. Syarifah Rauzatul Jannah, MNS,Ph.D 8) Ns. Budi Satria, MNS 9) Ns. Dini Mulyati, MNS 10) Ns. Husna Hidayati, MNS 11) Ns. Yuni Arnita, M.Kep |
| Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL): S6: Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan S9: Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri 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 KU5: Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data KK1: Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam memberi asuhan keperawatan KK2: Mampu melaksanakan asuhan keperawatan professional di klinik dan komunitas KK3: Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien KK4: Mampu melaksanakan terapi modalitas sesuai dengan kebutuhan P1 : Menguasai konsep keperawatan kesehatan jiwa lanjut meliputi konsep gangguan jiwa, penanganan gawat darurat psikiatri, psikofarmaka, dan konsep rehabilitasi serta terapi modalitas dalam keperawatan jiwa. | |

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK):

M1) mampu menjelaskan konsep gangguan jiwa meliputi faktor predisposisi dan faktor presipitasi, rentang respon gangguan jiwa dan penatalaksanaan keperawatan untuk masalah keperawatan gangguan jiwa (**S6, KU1, KK1, KK3, P1**)

M2) Mampu menjelaskan konsep kegawatdaruratan psikiatri dan pemberian psikofarmaka (**S9, KU5, KK2, P1**)

M3) Mampu menjelaskan konsep rehabilitasi dan terapi modalitas dalam keperawatan jiwa (**S9, KU5, KK4, P1**)

Kriteria Penilaian :

| Nilai Angka | Nilai Huruf |
|-------------|-------------|
| ≥ 87 | A |
| 78 - <87 | AB |
| 69 - <78 | B |
| 60 - <69 | BC |
| 51 - <60 | C |
| 41 - <51 | D |
| <41 | E |

Item Penilaian :

1. Diskusi/Presentasi/Konsultasi Individu : 7%
2. Soft Skill : 5%
3. Praktikum dan Praktek Lapangan* : 30%
4. Tugas Individu/Kelompok : 5%
5. Absensi : 5%
6. Ujian Responsi : 13%
7. Ujian Tulis/Final : 35%

***Keterangan:**

Presentase Penilaian Praktikum

1. Pre Test : 10%
2. Proses Keperawatan : 10%
3. Tindakan : 10%
4. OSPE : 70%

Total : 100%

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

| PT Ke/ Tanggal | 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) |
| Senin/ 23/9/2019 | Kuliah introduksi (kontrak belajar) dan pembagian sasaran belajar (ISS) | | | | | | |
| 1/ Senin/ 23/9/2019 | Menjelaskan konsep dasar gangguan jiwa | 1. Konsep gangguan jiwa 2. Faktor predisposisi dan faktor presipitasi 3. Konsep mekanisme koping 4. Rentang respon gangguan jiwa 5. Penatalaksanaan keperawatan untuk masalah keperawatan gangguan jiwa | TCL: Kuliah tutorial (Ceramah) | 2 X 50 menit X 1 PT= 100 menit | Diskusi | a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Sistematika penulisan c. Bahasa yang digunakan | 5% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|--------------------------------|---|---|---|--------------------------------------|--|--|--------------------------------|
| 2/ Selasa/ 24/9/2019 | Menjelaskan konsep dan penatalaksanaan pada 7 asuhan keperawatan gangguan jiwa. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi 2. Asuhan keperawatan perilaku kekerasan 3. Asuhan keperawatan kerusakan proses pikir: waham 4. Asuhan keperawatan isolasi sosial 5. Asuhan keperawatan risiko bunuh diri 6. Asuhan keperawatan harga diri rendah kronik 7. Asuhan keperawatan defisit perawatan diri | SCL: Konsultasi dan Transfer Knowledge | | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi (menetapkan sasaran belajar) • Mencari bahan kajian | <ol style="list-style-type: none"> a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. d. Berpikir kritis | 5% |
| 3/ Selasa/ | Menjelaskan Proses | <ol style="list-style-type: none"> 1. Proses keperawatan | TCL: Kuliah tutorial (Ceramah) | 2 X 50 menit | Diskusi | <ol style="list-style-type: none"> a. Banyaknya sumber yang | 5% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|--------------------------|--|---|---|---|---|---|-----------------------|
| 24/9/2019 | Keperawatan Kesehatan Jiwa | <p>kesehatan jiwa</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pengkajian 3. Merumuskan Diagnosis 4. Intervensi 5. Implementasi 6. Evaluasi | | X 1 PT= 100 menit | | <p>dijadikan acuan.</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Sistematika penulisan c. Bahasa yang digunakan | |
| 4/ Rabu/ 25/9/2019 | Menjelaskan Konsep Rehabilitasi: Terapi Modalitas Dan Peran Perawat dalam Pemberian Psikofarmaka | <ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi rehabilitasi pasien gangguan jiwa 2. Bentuk-bentuk rehabilitasi pasien gangguan jiwa 3. Terapi modalitas dalam keperawatan jiwa (definisi, jenis-jenis terapi modalitas) 4. Definisi psikofarmaka 5. Jenis-jenis dan efek samping psikofarmaka 6. Prinsip pemberian psikofarmaka | Model: TCL Metode: Ceramah | 2 X 50 menit X 1 PT= 100 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Presentasi hasil | <ol style="list-style-type: none"> a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Sistematika penulisan c. Bahasa yang digunakan | 5% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|--------------------------|--|--|--|-----------------------------|------------------------------------|--|-----------------------|
| | | 7. Peran perawat dalam pemberian psikofarmaka | | | | | |
| 5/ Rabu/ 25/9/2019 | Menjelaskan konsep dan penatalaksanaan pada 7 asuhan keperawatan gangguan jiwa | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi 2. Asuhan keperawatan perilaku kekerasan 3. Asuhan keperawatan kerusakan proses pikir: waham 4. Asuhan keperawatan isolasi social 5. Asuhan keperawatan risiko bunuh diri 6. Asuhan keperawatan harga diri rendah kronik 7. Asuhan keperawatan | <p>SCL: Presentasi ISS</p> <p>Diskusi</p> | PT= 100 menit | Presentasi hasil diskusi | <ol style="list-style-type: none"> a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. Berpikir kritis | 10% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------|------------------------------------|---|-----------------------|
| | | defisit perawatan diri | | | | | |
| 6-7/ Kamis/ 26/9/2019 | Menjelaskan konsep dan penatalaksanaan pada 7 asuhan keperawatan gangguan jiwa | 8. Asuhan keperawatan gangguan sensori persepsi: halusinasi 9. Asuhan keperawatan perilaku kekerasan 10. Asuhan keperawatan kerusakan proses pikir: waham 11. Asuhan keperawatan isolasi social 12. Asuhan keperawatan risiko bunuh diri 13. Asuhan keperawatan harga diri rendah kronik 14. Asuhan keperawatan defisit perawatan diri | SCL: Presentasi ISS Diskusi | 200 | Presentasi hasil diskusi | e. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. f. Kemampuan analisa. g. Bekerjasama. h. Bertanggung jawab. Berpikir kritis | 10% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|-----------------------------|---|---|---|---|--|--|--------------------------------|
| 8/ Senin/ 30/9/2019 | Menjelaskan konsep gawat darurat psikiatri | <ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi gawat darurat psikiatri 2. Seklusi dan restrein (definisi, penanganan) 3. Langkah-langkah pelaksanaan restrein 4. Pengkajian kegawatdaruratan (RUFA) | Model: TCL Metode: Ceramah Strategi: Simulasi dan role play fiksasi dan restrain klien perilaku kekerasan dilakukan secara berpasangan atau berkelompok sesudah disimulasikan oleh dosen | 2 X 50 menit X 1 PT= 100 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Demonstrasi | <ol style="list-style-type: none"> a. Sistematika penulisan b. Bahasa yang digunakan | 5% |
| 9/ Selasa/ 01/10/2019 | Menjelaskan konsep Skizofrenia dan Psikofarmaka | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sejarah skizofrenia 2. Pengertian skizofrenia 3. Manifestasi klinis skizofrenia 4. Penatalaksanaan skizofrenia 5. Pengertian psikofarmaka 6. Ruang lingkup psikofarmaka 7. Jenis dan golongan psikofarmaka | Model: TCL Metode: Ceramah | 2 X 50 menit X 1 PT= 100 menit | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Tanya jawab • Mengerjakan contoh kasus skizofrenia | <ol style="list-style-type: none"> a. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 5% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|-----------------------------|---|--|---|--------------------------------------|--|---|--------------------------------|
| 10/ Rabu/ 02/10/2019 | Mampu melakukan role play strategi pelaksanaan pada masalah keperawatan halusinasi dan perilaku kekerasan | Strategi Pelaksanaan pada klien dengan Halusinasi dan perilaku kekerasan | Model: SCL Metode: Demonstrasi Strategi: Mahasiswa melakukan simulasi dan melakukan role play secara berpasangan tentang 4 cara mengontrol halusinasi dan perilaku kekerasan | 200 | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Simulasi • Role play | a. Berpikir kritis b. Kerjasama c. komunikasi | 10 % |
| 11/ Kamis/ 03/10/2019 | Mampu melakukan role play strategi pelaksanaan pada masalah keperawatan waham dan defisit perawatan diri | Strategi Pelaksanaan pada klien dengan waham dan defisit perawatan diri | Model: SCL Metode: Demonstrasi Strategi: Mahasiswa melakukan simulasi dan melakukan role play secara berpasangan tentang 4 cara mengontrol waham dan defisit perawatan diri | 200 | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Simulasi • Role play | a. Berpikir kritis b. Kerjasama c. komunikasi | 10 % |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|------------------------------|---|---|---|-----------------------------|--|---|-----------------------|
| 12/ Senin/ 07/10/2019 | Mampu melakukan role play strategi pelaksanaan pada masalah keperawatan isolasi sosial, harga diri rendah kronik dan risiko bunuh diri | Strategi Pelaksanaan pada klien dengan isolasi sosial, harga diri rendah kronik dan risiko bunuh diri | Model: SCL Metode: Demonstrasi Strategi: Mahasiswa melakukan simulasi dan melakukan role play secara berpasangan tentang 4 cara merawat isolasi sosial, harga diri rendah kronik dan mencegah risiko bunuh diri | 200 | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Kerja kelompok • Simulasi • Role play | a. Berpikir kritis b. Kerjasama c. komunikasi | 10 % |
| 13/ Selasa/ 08/10/2019 | Praktikum Lapangan: Observasi di Rumah Sakit Jiwa | Observasi langsung di Rumah Sakit Jiwa | Observasi: Mahasiswa melakukan observasi langsung di RSJ dengan didampingi oleh dosen dan perawat ruangan yang berperan sebagai <i>Clinical Instructure</i> | 100 | <ul style="list-style-type: none"> • Observasi • Diskusi | - Keaktifan diskusi - Penggunaan komunikasi secara terapeutik - Sikap : kerjasama, empati | 10% |

| PT Ke/ Tanggal | Kemampuan akhir yang diharapkan | Bahan kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu belajar (menit) | Pengalaman belajar mahasiswa | Kriteria penilaian (indikator) | Bobot nilai (%) |
|--------------------------------|---|---|---|-----------------------------|---|---|-----------------------|
| 14 / Rabu/ 09/10/2019 | Konsultasi Hasil Praktikum Lapangan | Diskusi hasil praktek lapangan di Rumah Sakit Jiwa dan persiapan presentasi | Model: SCL Metode: Diskusi | 100 | <ul style="list-style-type: none"> • Observasi • Diskusi | <ul style="list-style-type: none"> - Keaktifan diskusi - Penggunaan komunikasi secara terapeutik - Sikap : kerjasama, empati | 10% |
| 15-16/ Kamis/ 10/10/2019 | Presentasi Hasil Praktek Lapangan | Presentasi hasil observasi di lapangan (RSJ) | Mahasiswa mempresentasikan hasil praktek lapangan secara bergantian dalam kelompok di depan kelas dan berdiskusi tentang fenomena yang ditemukan | 200 | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi • Konsultasi • Kerja kelompok • Presentasi hasil | <ul style="list-style-type: none"> - Keaktifan diskusi - Penggunaan komunikasi secara terapeutik - Sikap : kerjasama, empati | 5% |

Sumber Belajar/ Referensi

1. AIPNI (2016). *Kurikulum Inti Pendidikan Ners*. Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia, Jakarta.
2. Apker, Propp, Ford & Hofmeister (2006). *Collaboration, Credibility, Compassion and Coordination; Professional Nurse Communication Skill in Health Care Team Interactive*. Elsevier
3. Baradero, M. B., Dayrit, M. W & Maratning, A. M (2016). *Seri Asuhan Keperawatan; Kesehatan Mental Psikiatri*. EGC. Jakarta
4. Boyd, M.A. & Nihart, M.A. (2002). *Psychiatric Nursing Contemporary Practice*. USA. Lippincott Raven Publisher
5. Copel, L. C (2007). *Kesehatan Jiwa & Psikiatri; Pedoman Klinis Perawat*. EGC. Jakarta

6. Depkes. (2005). *Masalah-Masalah Psikososial di Indonesia*. www.depkes.go.id. diperoleh tanggal 26 Februari 2009
7. Fontaine, K.L. (2003). *Mental Health Nursing*. New Jersey. Pearson Education. Inc
8. Fortinash, K.M & Worret, P.A.H. (2004). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (3rd ed) St.Louis Missouri : Mosby.
9. Frisch, N.C. & Frisch, L.E. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing. Third edition*. Canada. Thomson Delmar Learning
10. Kaplan & Sadock. (2007). *Sinopsis Psikiatri: ilmu pengetahuan psikiatri klinis*. (Jilid 1). Jakarta: Bina Rupa Aksara.
11. Keliat dkk. (2011). *Basic Course Community Mental Health Nursing*. Jakarta. EGC
12. Keliat dkk. (2011). *Intermediate Course Community Mental Health Nursing*. Jakarta. EGC
13. Keliat, B. A., Panjaitan, R. U., & Daulima, N. H. C., (2005). *Proses keperawatan kesehatan jiwa*, Jakarta; EGC.
14. Keliat, B.A, (1994). *Seri Keperawatan Gangguan Konsep Diri*, Cetakan II, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
15. Koziar, B. (2004). *Fundamental Of Nursing Concept, Process & Practice*, Upper Sadle River, New Jersey : EGC
16. Maramis, W.F. (2006). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya. Airlangga University Press
17. Maslim, R., (1997). *Panduan praktis; penggunaan klinis obat psikotropik*. Jakarta; Bina pura.
18. NANDA. (2005). *Nursing diagnoses: Definitions & classification 2005-2006*. Philadelphia USA: NANDA International
19. Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta. EGC
20. O'Brien, ddk. (2014). *Keperawatan kesehatan jiwa psikiatrik, teori dan praktik*. Jakarta: EGC
21. Rawlins, R. P., & Heacock, P. E., (1993). *Clinical manual of psychiatric nursing*, St. Louis; Mosby year book.
22. Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (1998). *Principles and practice of psychiatric nursing*, 6th Edition, St. Louis; Mosby year book
23. Stuart, G. W., & Sunden, S. J., (1995). *Principles and practice of psychiatric nursing*, St. Louis; Mosby year book.
24. Stuart, G.W & Laraia, M.T (2005). *Principles and Practice of psychiatric nursing*. (7th edition). St Louis: Mosby
25. Stuart, G.W & Sundeen, S.J, (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* (terjemahan). Edisi 3, EGC, Jakarta
26. Stuart. G.W (2016). *Prinsip & Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsevier Indonesia
27. Townsend, M.C. (2009). *Psychiatric mental health nursing*. (6th ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
28. Varcarolis, E.M. (2006), *Psychiatric Nursing Clinical Guide; Assesment Tools and Diagnosis* . Philadelphia. W.B Saunders Co
29. Videbeck, S.L. (2006). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (3rd edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
30. Videbeck, S. L. (2008), *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta. EGC.
31. Wilkinson, J. (2007). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan dengan Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*. Jakarta. EGC
32. Yosep, I. (2010). *Keperawatan Jiwa*. Bandung. Refika Aditama

Mengetahui,
Koordinator Program Studi,



(Ns. Hasmila Sari, M.Kep., Sp.Kep.J)
NIP. 19801110 201012 2 003

Banda Aceh, 3 September 2019
Koordinator/ Penanggungjawab,

A blue handwritten signature in cursive script.

(Ns. Hasmila Sari, M.Kep., Sp.Kep.J)
NIP. 19801110 201012 2 003