

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

MATA KULIAH

DOKUMENTASI KEPERAWATAN

(KODE MK : 19103352W012)



Dosen Pengampu/Penanggung Jawab MK :

**Rita Puspa Sari, MPH
3418117201**

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI RI
UNIVERSITAS MULAWARMAN
TAHUN 2022/2023**

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Prodi

Jurusan/Program Studi : D3 Keperawatan
Perguruan Tinggi : Universitas Mulawarman

Aspek Sikap:

Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik dibawah tanggungjawabnya dan hukum/peraturan perundangan (S.11-11).

Aspek Ketrampilan Umum:

1. Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data;
2. Mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;
3. Mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri;
4. Mampu menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya;
5. Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok;
6. Mampu melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;
7. Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri;

Aspek Ketrampilan Khusus:

1. Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan.
2. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.
3. Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung (support workers) yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya

Aspek Pengetahuan:

Menguasai teknik mengumpulkan, klasifikasi, dokumentasi dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mata Kuliah : Dokumentasi Keperawatan

Kode : 19103352W012

Bobot : 2 SKS (1T dan 1P)

Prodi : D3 Keperawatan

Dosen : Rita Puspa Sari, S.Pd, MPH
Ruminem, S.Kp, M.Kes
Ns. Dwi Nopriyanto, S.Kep, M.Kep

I. Capaian Pembelajaran MK:

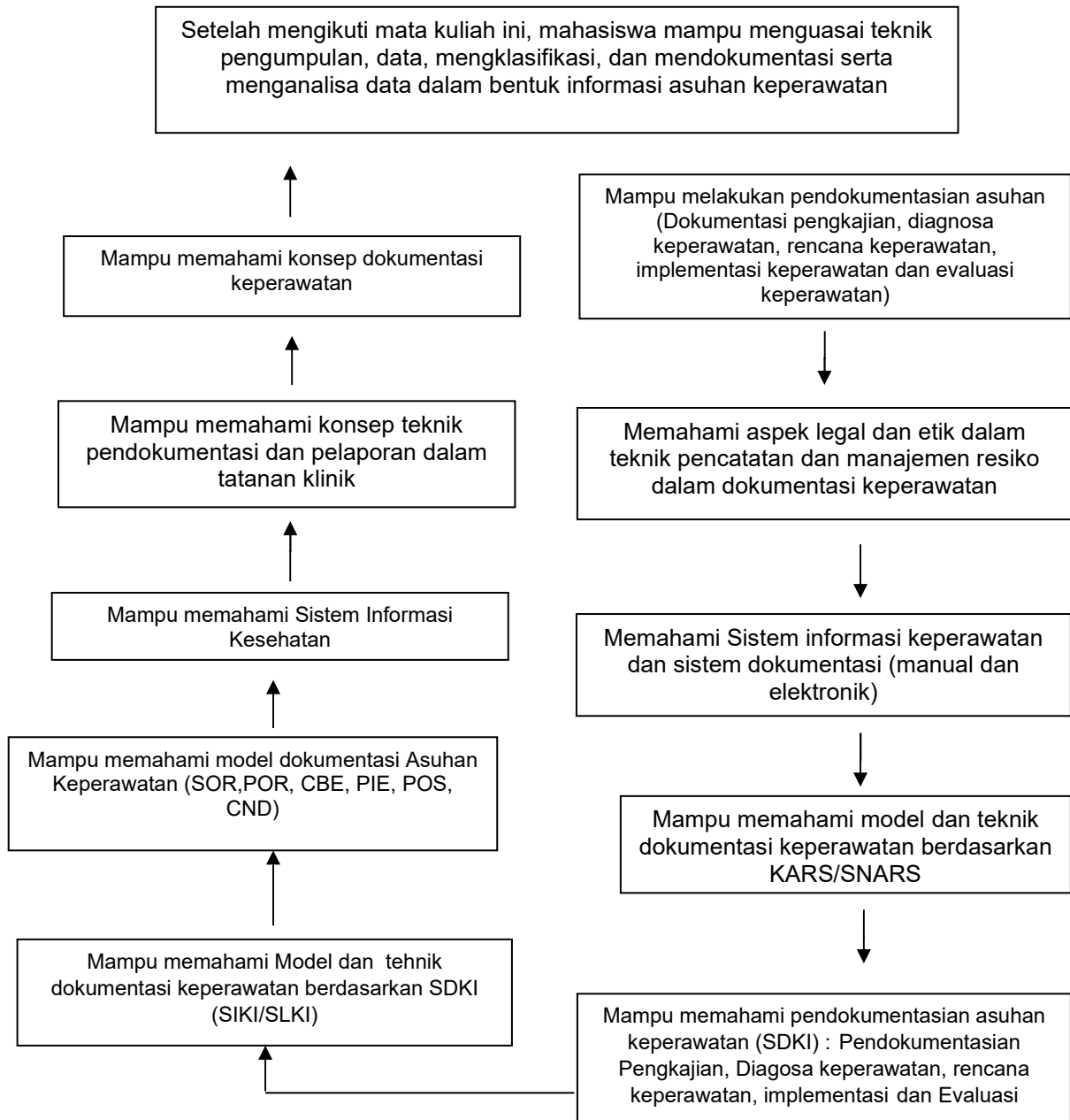
Setelah mengikuti mata kuliah ini, mahasiswa mampu menguasai teknik pengumpulan, data, mengklasifikasi, dan mendokumentasi serta menganalisa data dalam bentuk informasi asuhan keperawatan

II. Kemampuan Khusus/Sub Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (Sub CP-MK):

No	Sub CP-MK/ Kemampuan Khusus
1	Mampu memahami konsep dokumentasi keperawatan
2	Mampu memahami teknik pendokumentasi dan pelaporan dalam tatanan klinik
3	Mampu memahami Sistem Informasi Kesehatan
4	Mampu memahami model dokumentasi Asuhan Keperawatan (SOR,POR, CBE, PIE, POS, CND)
5	Mampu memahami Model dan tehnik dokumentasi keperawatan berdasarkan SDKI (SIKI/SLKI)
6	Mampu memahami pendokumentasian asuhan keperawatan (SDKI) : Pendokumentasian Pengkajian, Diagosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan Evaluasi
7	Mampu memahami model dokumentasi dan teknik dokumentasi keperawatan berdasarkan KARS/SNARS, Nanda (NOC dan NIC)
8	Memahami Sistem informasi keperawatan dan sistem dokumentasi (manual dan elektronik)
9	Memahami aspek legal dan etik dalam teknik pencatatan dan manajemen resiko dalam dokumentasi keperawatan
10	Mampu melakukan pendokumentasian asuhan (Dokumentasi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan)

Analisis Capaian Pembelajaran

I. Peta (Capaian Pembelajaran)



RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Perguruan Tinggi	: Universitas Mulawarman
Fakultas	: Fakultas Kedokteran
Program Studi	: D3 Keperawatan
Mata Kuliah	: Dokumentasi Keperawatan
Kode Mata Kuliah	: 19103352W012
Semester/sks	: III / 2 SKS (1T, 1P)
Mata Kuliah Prasyarat	: - Metodologi Keperawatan - Keperawatan Dasar
Nama Dosen	: Rita Puspa Sari, S.Pd, MPH Ns. Dwi Nopriyanto, S.Kep.,M.Kep Ruminem, S.Kp, M.Kes

A. Capaian Pembelajaran Lulusan Prodi yang dibebankan pada mata kuliah ini adalah :

1. Ranah Sikap

Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik

2. Ranah Keterampilan Umum

- Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data;
- Mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur;
- Mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapannya, didasarkan pada pemikiran logis dan inovatif, dilaksanakan dan bertanggung jawab atas hasilnya secara mandiri;
- Mampu menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya;
- Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok;
- Mampu melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya;
- Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri;

3. Ranah Keterampilan Khusus

- Mampu mengumpulkan data, menganalisa dan merumuskan masalah merencanakan, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi asuhan keperawatan.
- Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga

/pendamping/penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya.

- c) Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja sendiri, tenaga kerja pendukung (support workers) yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya

4. Ranah Pengetahuan

Menguasai teknik mengumpulkan, klasifikasi, dokumentasi dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan

B. Capaian Pembelajaran MK :

Setelah mengikuti mata kuliah ini, mahasiswa mampu menguasai teknik pengumpulan data, mengklasifikasi, dan mendokumentasi serta menganalisa data dalam bentuk informasi asuhan keperawatan

C. PIP Unmul yang di Integrasikan :

Menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja yang menjadi tanggung jawab pengawasan di lingkup bidang kerjanya

D. Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep dasar dokumentasi keperawatan dan proses keperawatan yang mencakup: pengertian dokumentasi keperawatan, prinsip dan manfaat dokumentasi keperawatan, model dokumentasi keperawatan, teknik dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan model proses keperawatan, standar dokumentasi keperawatan, teknik dokumentasi dan pelaporan sistem informasi kesehatan, aspek legal dan manajemen resiko, serta sistem informasi kesehatan (pendokumentasian manual dan elektronik). Dimana mahasiswa diberikan untuk merancang pendokumentasian dan menganalisa hasil asuhan keperawatan.

E. Daftar Referensi :

1. Alimul, A.H. (2002). *Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan*. Jakarta: EGC.
2. College of Nursing of Ontario. (2008). *Documentation, Revised 2008. Best Practice Guidelines*, 1-12. <http://doi.org/1-894557-33-6>
3. CRNBC. (2013). *Nursing dokumentasi*, 1-4
4. CRNNS. (2013). *Documentation Guidelines. College of Registered Nursing Nova Scation*, 31
5. Haryati, R.T.S. (2014), *Perencanaan pengembangan dan utilisasi tenaga keperawatan*. Depok : PT. Raja Grafindo Persada
6. Iyer, P.W & Camp, N. (2005). *Dokumentasi Keperawatan: Suatu pendekatan proses keperawatan*. Jakarta: EGC.
7. Kars (2016). *Dokumentasi Rekam Medis Dalam Konteks Akreditasi Rumah Sakit* (1 st ed.). Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
8. Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: Mediacion.

9. Nursalam. (2008), *Proses dan Dokumentasi Keperawatan: Konsep dan Praktik (Edisi 2)*, Jakarta : Salemba Medika
10. PPNI. (2017) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Defenisi dan indikator diagnosa.* (edisi 1) Cetakan III. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI
11. PPNI. (2018).*Standar Intervensi Keperawatan Indonesi; Defenisi dan tindakan keperawatan* (edisi 1) cetakan III. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
12. WHO-SEARO. (2007). Guidelines for Medical Record and Clinical Documentation, (september), 1-6



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN , KEBUDAYAAN, RISET
 DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok :
 Tgl. Terbit :
 No. Revisi :
 Hal :/.....

Perte- muan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Ref- ere- nsi
						Jenis	Kriteria		
1	Mahasiswa mampu memahami konsep dokumentasi keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian dokumentasi keperawatan - Menjelaskan Tujuan dilakukan dokumentasi keperawatan - Menjelaskan manfaat dokumentasi keperawatan - Menjelaskan fungsi dokumentasi keperawatan - Menjelaskan prinsip-prinsip dokumentasi keperawatan - Menjelaskan faktor yang mempengaruhi dokumentasi keperawatan - Menjelaskan Pendekatan model dokumentasi keperawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengertian dokumentasi keperawatan - Tujuan dilakukan dokumentasi keperawatan - Manfaat dokumentasi keperawatan - Fungsi dokumentasi keperawatan - prinsip-prinsip dokumentasi keperawatan - Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan dokumentasi keperawatan - Pendekatan model dokumentasi keperawatan 	Ceramah, diskusi & tanya jawab	Mahasiswa menyimak penjelasan dan mendiskusikan tentang dokumentasi keperawatan yang terdiri dari pengertian, tujuan, manfaat, fungsi, prinsip dokumentasi, faktor yang mempengaruhi serta Pendekatan model dokumentasi keperawatan	Tes Tertulis	Ketepatan menjelaskan tentang pengertian, tujuan, manfaat, fungsi, prinsip dokumentasi, faktor yang mempengaruhi serta pendekatan model dokumentasi keperawatan	15%	
3	Mahasiswa mampu memahami	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan defenisi sistem informasi kesehatan - Menjelaskan tujuan 	<ul style="list-style-type: none"> - Defenisi Sistem Informasi Kesehatan 	Ceramah, diskusi dan tanya jawab	Mahasiswa menyimak pembelajaran yang disampaikan dan	Tes Tertulis	Ketepatan menjelaskan tentang	10%	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok :
Tgl. Terbit :
No. Revisi :
Hal :/.....

Perte muan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Ref ere nsi
						Jenis	Kriteria		
	konsep sistem informasi kesehatan, teknik pendokumentasi dan pelaporan	sistem informasi kesehatan - Menjelaskan sistem informasi kesehatan dalam manajemen kesehatan - Menjelaskan kebijakan pengembangan SIKNAS - Menjelaskan pemanfaatan SIKNAS - Menjelaskan kedudukan Puskesmas dan Dinkes dalam Sisten Informasi Kesehatan - Menjelaskan sistem pencatatan & pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) - Menjelaskan sistem pelaporan Rumah Sakit (SPRS)	- Tujuan dari Sistem Informasi Kesehatan - SIK dalam manajemen kesehatan - Kebijakan pengembangan SIKNAS - Kedudukan Puskesmas dan Dikes dalam SIK - Sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas (SP2TP) - Sistem pelaporan Rumah Sakit (SPRS)		mendiskusikan tentang sistem informasi keperawatan dan dokumentasi pelaporan yang terdiri dari defenisi, tujuan, kebijakan dan sistem pencatatan serta pelaporan		penegrtian sistem informasi kesehatan, tujuan dan kebijakan yang dilakukan serta pelaporan dari sistem informasi kesehatan		
4	Mahasiswa mampu memahami model dokumentasi dan teknik	- Menjelaskan pengertian model dokumentasi keperawatan - Menjelaskan komponen dasar dari model	- Pengertian model dokumentasi keperawatan - Komponen	Ceramah, diskusi dan tanya jawab	Mahasiswa menyimak penjelasan dan mendiskusikan tentang model dokumentasi keperawatan dan	Tes Tertulis	Ketepatan menjelaskan tentang model dokumentasi keperawatan	10%	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok	:
Tgl. Terbit	:
No. Revisi	:
Hal	:/.....

Perte muan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Ref ere nsi
						Jenis	Kriteria		
	dokumentasi keperawatan berdasarkan KARS/SNARS	dokumentasi keperawatan - Menjelaskan keuntungan dan kerugian model dokumentasi keperawatan (SOR, POR, Progres Note, CBE, PIE dan Focus) - Menjelaskan model dokumentasi berdasarkan Kars/snars (dokumen rekam medis, asesmen p[asien (AP), pelayanan pasien (PP)). - Menjelaskan konsep catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan model SOAP	dasar model dokumentasi keperawatan - Keuntungan dan kerugian model dokumentasi keperawatan (SOR< POR< Proges Note, CBE, PIE dan Focus) - Dokumentasi medis, assesmen pasien (AP), Pelayanan pasien (PP) - Konsep catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan model SOAP		teknik dokumentasi keperawatan berdasarkan KARS/SNARS		serta teknik pendokumentasi an keperawatan berdasarkan KARS/SNARS		
5 & 6	Mahasiswa memahami konsep model dokumentasi Nanda, NIC dan	- Menjelaskan konsep dokumentasi keperawatan model Nanda, NIC dan NOC - Menjelaskan dokumentasi	- Konsep dokumentasi keperawatan model Nanda, NIC dan NOC	Ceramah, diskusi, tanya jawab dan latihan	Mahasiswa menyimak penjelasan dan mendiskusikan tentang model dokumentasi keperawatan	Tes Tertulis	Ketepatan menjelaskan konsep model dokumentasi keperawatan	15%	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN , KEBUDAYAAN, RISET
DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok :
Tgl. Terbit :
No. Revisi :
Hal :/.....

Perte muan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Ref ere nsi
						Jenis	Kriteria		
	NOC	<ul style="list-style-type: none"> - berdasarkan tahap pengkajian keperawatan - Menjelaskan dokumentasi berdasarkan diagnosa keperawatan - Menjelaskan dokumeentasi berdasarkan tahap intervensi dan implementasikeperawatan - Menjelaskan dokumentasi berdasarkan ahap evaluasi keperawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Dokumentasi berdasarkan tahapa pengkajian, diagnosa, intervensi dan implementasi sera evaluasi keperawatan 		berdasarkan model Nanda, NIC dan NOC beserta tahapan dalam pendokumentasian dalam proses asuhan keperawatan		berdasarkan Nanda, NIC dan NOCK berserta tahapan pelaksanaan pendokumentasi an dalam proses asuhan keperawatan		
7	Mahasiswa memahami Sistem informasi keperawatan dan sistem dokumentasi (manual dan elektronik)	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian dari sistem informasi keperawatan - Menjelaskan fungsi sitem informasi keperawatan - Menjelaskan keuntungan menggunakan sistem informasi keperawatan - Menjelaskan pengertian dokumentasi perawatan secara manual - Menjleaskan manfaat dan keutungan menggunakan dokumentasi secara manual - Menjelaskan pengertian dokumentasi elektronik 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengertian sistem informasi keperawatan - Fungsi sistem informasi keperawatan - Keuntungan menggunakan sistem informasi kepeerawatan - Pengertian sistem dokumentasi keperawatan secara manual - Manfaat dan keuntungan 	Ceramah, diskusi dan tanya jawab	Mahasiswa menyimak penjelasan dan mendiskusikan tentang sistem informasi keperawatan dengan menggunakan penulisan dokumentasi secara manual dan elektrolit	Tes tertulis	Ketepatan menjelaskan tentang konsep sistem informasi kesehatan serta menjelaskan bagaimana pelaksanaan pendokumentasi an secara manual dan elektrolit beserta manfaatt dan keuntungannya	15 %	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET
 DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok :
 Tgl. Terbit :
 No. Revisi :
 Hal :/.....

Perte muan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Ref ere nsi
						Jenis	Kriteria		
		- Menjelaskan manfaat dan keuntungan menggunakan dokumentasi keperawatan secara elektronik	menggunakan dokumentasi secara manual - Pengertian dokumentasi keperawatan elektrolit - Manfaat dan keuntungan menggunakan dokumentasi keperawatan secara manual						
8	UTS (05 s/d 09 September 2022)								
9	Mahasiswa memahami aspek legal dan etik dalam teknik pencatatan dan manajemen resiko dalam dokumentasi keperawatan	- Menjelaskan implikasi huklum dan aspek legal dokumentasi keperawatan - Menjelaskan implikasi etika dokumentasi keperawatan - Strategi manajemen resiko dalam dokumentasi keperawatan	- Implikasi hukum dokumentasi keperawatan - Aspek legal dokumentasi keperawatan - Implikasi etika dokumentasi keperawatan - Manajemen resiko dalam dokumentasi	Ceramah, diskusi dan tanya jawab	Mahasiswa menyimak penjelasan dan mendiskusikan tentang materi aspek legal dan etika dalam teknik pencatatan dan majemen resiko dalam pendokumentasian keperawatan	Tes Tertulis	Ketepatan menjelaskan dan menyampaikan materi tentang aspek legal dan etik dalam teknik pencatatan dan manajemen resiko dalam dokumentasi	10%	



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN , KEBUDAYAAN, RISET
 DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok	:
Tgl. Terbit	:
No. Revisi	:
Hal	:/.....

Perte muan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Ref ere nsi
						Jenis	Kriteria		
			keperawatan				keperawatan		
10-15	Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian asuhan pada tatanan pelayanan di rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> - Memaparkan dan melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan pada kasus kebidana - Memaparkan dan melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan pada kasus neonatus dan pedriatik - Memaparkan dan melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan kritis - Memaparkan dan melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan post operatif - Memaparkan dan melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan (perawatan lansia - Memaparkan dan melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Asuhan keperawatan pada kasus kebidanan - Asuhan keperawatan pada kasus neonatus dan pedriatik - Asuhan keperawatan pada kasus pasien kritis - Asuhan keperawatan pada kasus pasien post operatif - Asuhan keperawatan pada pasien lansia - Asuhan 	Seminar, diskusi dan studi kasus	Mahasiswa menyampaikan hasil pembuatan makalah dan studi kasus sebagai bentuk aplikasi dalam pelaksanaan dokumentasi keperawatan	Laporan makalah dan hasil diskusi kelompok	Kemampuan kelompok untuk menjelaskan hasil pembuatan makalah serta studi kasus yang disampaikan	25%	



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET
DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS MULAWARMAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN

No. Dok	:
Tgl. Terbit	:
No. Revisi	:
Hal	:/.....

Pertemuan Ke-	Sub CPMK	Indikator	Materi Pokok (Bahan Kajian)	Metode/ Model Pembelajaran	Pengalaman Belajar	Penilaian		Bobot	Referensi
						Jenis	Kriteria		
		menjelang ajal	keperawatan pada pasien menjelang ajal						
16	<i>UAS (17 s/d 21 Oktober 2022)</i>								

Mengetahui Ketua Program Studi

Samarinda, 20 Juli 2022
Dosen Pengampu/Penanggung Jawab MK

Ns. H. Muhammad Aminudin, S.Kep, M.Sc

Rita Puspa Sari, S.Pd, MPH

F. Evaluasi/Penilaian:

Tugas mahasiswa dan penilaiannya:

- | | |
|------------------------------------|-------------|
| 1. UTS | : 25% |
| 2. UAS | : 25% |
| 3. Penugasan & Presentasi Kelompok | : 20% / 20% |
| 5. Sikap dan kehadiran | : 10% |

G. Penugasan Mahasiswa

1. Membuat makalah seminar untuk kelompok dan hasil dokumentasi proses keperawatan (studi kasus) dikumpul dalam bentuk hard copy dan soft copy dikirim lewat email.
2. Mahasiswa dibagi menjadi 5 (lima) kelompok, masing-masing kelompok menyusun makalah dan hasil dokumentasi sesuai dengan (kasus) dengan topik yang telah ditentukan dengan ketentuan sebagai berikut:

Untuk makalah :

- a. Sistematis penulisan: halaman judul, kata pengantar, daftar isi. BAB I (Pendahuluan : berisi tentang latar belakang, ruang lingkup bahasan, dan tujuan serta manfaat penulisan); BAB II (Tinjauan teori dan Pembahasan (Studi Kasus) berisi tentang pembahasan materi makalah serta pembahasan dari kasus yang ada yang telah disesuaikan dengan judul makalah); BAB III (penutup : Berisi tentang simpulan, saran dan daftar pustaka serta lampiran (Jika ada)).
- b. Personal kelompok ditentukan oleh Dosen Pengampu MK atau Sepend MK Dokumentasi Keperawatan.
- c. Makalah wajib diketik di kertas HVS 70 gram, ukuran kuarto (A4), huruf Time New Roman 12, jarak ketikan 1,5 spasi serta dijilid dengan koper warna hijau stabilo)
- d. Sumber buku yang digunakan dalam penulisan makalah minimal **5 buah buku (tahun 2010 sampai sekarang) dan 5 buah sumber lainnya seperti (jurnal penelitian)** yang terkait dengan materi dokumentasi keperawatan.
- e. Kelompok harus mengumpulkan makalah terakhir sesuai kesepakatan dengan koordinator mata kuliah
- f. Tugas kelompok lainnya /kelompok besar akan di sampaikan pada saat minggu ke dua pembelajaran dimulai.

H. Peraturan Perkuliahan

1. Mahasiswa yang tidak mengikuti kegiatan perkuliahan (karena ijin dan atau alpa dengan kehadiran kurang dari 80%) tidakdiperkenankan untuk mengikuti UTS dan UAS dan tidak mendapatkan ujian susulan. Dengan demikian nilai UTS dan UAS mahasiswa bersangkutan dianggap nol (0).
2. Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti perkuliahan dikarenakan sakit wajib dibuktikan dengan surat keterangan dari Dokter.
3. Mahasiswa yang tidak mengumpulkan makalah kelompok tidak akan diberikan nilai dan tidak akan dikompensasi dengan tugas lain.
4. Ketua tingkat dan sipend (seksi pendidikan) bertanggung jawab atas pelaksanaan perkuliahan dari awal sampai akhir proses perkuliahan.

**Matrik/jadwal Perkuliahan Dokumentasi Keperawatan
Prodi D III Keperawatan FK Unmul Mahasiswa Tk. II Semester III
Tahun Akademik 2022/2023**

TEORI					PRAKTIKUM				
Mg	Hari & Tanggal	Topik Bahasan	Metode/ Jam	Dosen	Hari & Tanggal		Topik Bahasan	Metode/ Jam	Dosen
					Tk. II A	Tk. II B			
1	Rabu / 03 Agt 2022 (07.30-09.10)	- Penjelasan Kontrak Perkuliahan - Konsep dokumentasi keperawatan	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Rita Puspa Sari	Selasa 02 Agt 2022 (09.20-12.10)	Kamis 04 Agt 2022 (13.00-15.50)	Lanjutan konsep dokumentasi keperawatan	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (1P)	Rita Puspa Sari
2	Rabu / 10 Agt 2022 (07.30-09.10)	Konsep tehnik dokumentasi keperawatan berdasarkan SDKI (SIKI/SLKI)	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Dwi Nopriyanto	Selasa 09 Agt 2022 (09.20-12.10)	Senin 08 Agt 2022 (13.00-15.50)	Model Dokumentasi dan tehnik dokumentasi keperawatan berdasarkan KARS/SNARS	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (1P)	Dwi Nopriyanto
3	Rabu / 17 Agt 2022 (07.30-09.10)	Konsep Model dokumentasi keperawatan (SOR, POR, Progres Note, CBE, PIE dan Focus)	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Dwi Nopriyanto	Kamis 11 Agt 2022 (09.30-12.20)	Kamis 11 Agt 2022 (07.30-10.20)	Tehnik pendokumentasian asuhan keperawatan (SDKI) : <i>Pendokumentasian Pengkajian, Diagosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan Evaluasi</i>	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (1P)	Dwi Nopriyanto
4	Rabu / 24 Agt 2022 (07.30-09.10)	Teknik dokumentasi dan pelaporan dalam tatanan klinik (<i>sejarah Perkembangan computer keperawatan dan implementasi sistem informasi keperawatan di RS</i>)	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Rita Puspa Sari	Selasa 16 Agt 2022 (09.20-12.10)	Senin 15 Agt 2022 (13.00-15.50)	Konsep dokumentasi Model Nanda, NIC dan NOC (berdasarkan tahapan pengkajian, diagnosa, implementasi dan evaluasi)	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (1P)	Ruminem
5	Rabu / 31 Agt 2022 (07.30-09.10)	Konsep sistem informasi (<i>Pengertian, tujuan, kebijakan, kedudukan dan masalah yg tjd dalam penerapan sistem informasi Kesehatan</i>)	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Ruminem	Kamis 18 Agt 2022 (09.30-12.20)	Kamis 18 Agt 2022 (07.30-10.20)	Melakukan tehnik Pendokumentasian Pengkajian Keperawatan	Seminar dan Diskusi kelompok (1P)	Dwi Nopriyanto
6	Rabu / 14 Sept 2022 (07.30-09.10)	Cara Pendokumentasian Keperawatan : manual dan elektronik	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Ruminem	Selasa 23 Agt 2022 (09.20-12.10)	Kamis 25 Agt 2022 (13.00-15.50)	Melakukan tehnik pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Seminar dan diskusi kelompok (1P)	Ruminem

TEORI					PRAKTIKUM				
Mg	Hari & Tanggal	Topik Bahasan	Metode/ Jam	Dosen	Hari & Tanggal		Topik Bahasan	Metode/ Jam	Dosen
					Tk. II A	Tk. II B			
7	Rabu / 21 Sept 2022 (07.30-09.10)	Aspek legal pendokumentasian (<i>pengertian, aspek legal pendokumentasian keperawatan dan sandar akuntabilitas dalam pendokumentasian</i>)	Ceramah, diskusi dan tanya jawab (2T)	Rita Puspasari	Selasa 30 Agt 2022 (09.20-12.10)	Kamis 01 Sept 2022 (13.00-15.50)	Melakukan teknik pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Perencanaan Keperawatan	Seminar dan diskusi kelompok (1P)	Dwi Nopriyanto
8					Selasa 13 Sept 2022 (09.20-12.10)	Kamis 15 Sept 2022 (13.00-15.50)	Melakukan teknik pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Implementasi Keperawatan	Seminar dan diskusi kelompok (1P)	Ruminem
9					Selasa 20 Sept 2022 (09.20-12.10)	Kamis 22 Sept 2022 (13.00-15.50)	Melakukan teknik pendokumentasian Asuhan Keperawatan: Evaluasi Keperawatan	Seminar dan diskusi kelompok (1P)	Rita Puspa Sari
10					Selasa 27 Sept 2022 (09.20-12.10)	Senin 26 Sept 2022 (13.00-15.50)	Melakukan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan berdasarkan SDKI pada Kasus neonatus/ anak dan Kebidanan	Seminar dan Diskusi kelompok/ Studi Kasus (1P)	Rita Puspasari
11					Kamis 29 Sept 2022 (09.30-12.20)	Kamis 29 Sept 2022 (07.30-10.20)	Melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan berdasarkan SDKI pada pasien lansia	Seminar dan diskusi kelompok (studi kasus) (1P)	Ruminem
12					Selasa 04 Okt 2022 (09.20-12.10)	Senin 03 Okt 2022 (13.00-15.50)	Melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan pasien menjelang ajal	Seminar dan diskusi kelompok (studi kasus) (1P)	Rita Puspa Sari
13					Kamis 06 Okt 2022	Kamis 06 Okt 2022	Melakukan teknik dokumentasi asuhan	Seminar dan diskusi	Ruminem

TEORI					PRAKTIKUM				
Mg	Hari & Tanggal	Topik Bahasan	Metode/ Jam	Dosen	Hari & Tanggal		Topik Bahasan	Metode/ Jam	Dosen
					Tk. II A	Tk. II B			
					(09.30-12.20)	(07.30-10.20)	keperawatan pasien Psikiatri	kelompok (studi kasus) (1P)	
14					Selasa 11 Okt 2022 (09.20-12.10)	Kamis 13 Okt 2022 (13.00-15.50)	Melakukan teknik dokumentasi asuhan keperawatan pada Pasien dikamar operasi dan pasca anaesthesi	Seminar dan diskusi kelompok (studi kasus) (1P)	Dwi Nopriyanto

UTS : 05-09 September 2022
UAS : 17-21 Oktober 2022

Samarinda, 20 Juli 2022
Dosen Pengampu/Penanggung Jawab MK

Rita Puspa Sari, S.Pd, MPH