



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA



PEDOMAN AKADEMIK TAHUN 2024



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA

kedokteran.untan.ac.id 

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah dipanjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena dengan ridha-Nya Pedoman Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dapat diterbitkan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

Pedoman akademik ini dibukukan dengan maksud untuk memberikan informasi bagi seluruh sivitas akademik Fakultas Kedokteran pada khususnya dan stake-holders yang terkait pada umumnya. Di dalam buku akademik ini berisi hal-hal yang berhubungan dengan kelembagaan dan aturan akademik yang erat kaitannya dengan kemajuan studi mahasiswa termasuk proses pembelajarannya.

Penyusunan kurikulum diarahkan kepada kurikulum berbasis kompetensi yang mengacu kepada visi, misi dan tujuan dari Pendidikan dan dilengkapi dengan silabus setiap mata kuliah dari masing-masing program studi dan dapat dijadikan sebagai bahan acuan baik untuk mahasiswa maupun dosen dilingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

Sebagai antisipasi perkembangan ke depan telah dilakukan revisi isi yang terkandung didalamnya, kritik dan saran yang bersifat konstruktif demi penyempurnaannya menjadi perhatian. Semoga pedoman ini bermanfaat bagi kita.

Pontianak, Agustus 2024

Dekan,



dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Daftar Isi

Ruang Lingkup Fakultas Kedokteran

Sistem Pendidikan dan Peraturan Akademik

Ujian dan Penilaiannya

Kerja Praktek dan Tugas Akhir/Skripsi

Bagian Kedokteran

Bagian Farmasi

Bagian Keperawatan

Program Profesi Ners

Program Profesi Apoteker

Sekilas Tentang Universitas Tanjungpura

BAB I SEJARAH DAN RUANG LINGKUP FAKULTAS KEDOKTERAN

I.1 SEJARAH SINGKAT

Pendirian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan yang disingkat FKIK dipelopori pada masa Rektor dipimpin oleh Prof. Hj. Asniar Ismail, SE, MM periode 2003-2007 dan pada masa kepemimpinan Prof. Dr. H. Chairil Effedy, MS Rektor Universitas Tanjungpura didefenitfikan menjadi fakultas berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Tanjungpura Nomor 1198/H22/OT/2009 tanggal 20 Desember 2009.

Pada tahun 2003 digagas pembukaan Program Studi Pendidikan Dokter yang disingkat PSPD dengan melibatkan *stakeholder* yang terdiri dari Universitas Tanjungpura, Pemerintah dan DPRD Provinsi, Pemerintahan Kabupaten/Kota dan DPRD, termasuk melibatkan tokoh nasional putra asal Kalbar dan tokoh masyarakat yang peduli terhadap pendidikan di Kalimantan Barat.

Sebagai bentuk wujud nyata direspon positif oleh USMAN JA'FAR selaku Gubernur Provinsi Kalimantan Barat pada waktu itu dengan menerbitkan Surat Keputusan Gubernur Nomor 128 Tahun 2003 dan disempurnakan melalui Surat Keputusan Gubernur Nomor 141 Tahun 2004 tentang Pembentukan Panitia Pendirian Fakultas Kedokteran UNTAN yang terdiri dari pimpinan daerah provinsi serta kabupaten, anggota dewan perwakilan rakyat, tokoh masyarakat, organisasi profesi, dan dinas dinas terkait.

Kerja kolektif kepanitiaan yang dibentuk oleh Gubernur Provinsi Kalbar tersebut diatas, merupakan harapan dan keinginan seluruh masyarakat Kalbar yang telah ditunggu berpuluh-puluh tahun silam akan berdirinya pendidikan kedokteran di bumi Kalbar. Tahap awal melalui Surat Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 1366/D/T/2005 tanggal 10 Mei 2005 perihal *Ijin Penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Dokter (S1)* pada Universitas Tanjungpura Pontianak.

Berdasarkan Ijin yang diterbitkan Dirjen Dikti Depdiknas RI Nomor 1366/D/T/2005 tanggal 10 Mei 2005, Universitas Tanjungpura, ditunjuk sebagai penyelenggara pendidikan dokter dan pada tahun akademik 2005/2006 merupakan tahun pertama menerima dan menyeleksi mahasiswa dengan 2 (dua) model seleksi. Seleksi pertama melalui *jalur seleksi ikatan dinas* dan yang kedua jalur *SPMB/SNMPTN*. Untuk proses pembelajarannya dan pengelolaannya sesuai dengan kebijakan Rektor pada waktu itu ditempatkan untuk sementara waktu di FMIPA UNTAN (masa 2005-2009).

I.2 VISI DAN MISI

I.2.1. Visi

Menghasilkan sarjana dan professional yang berkualitas dan kompetitif di Tingkat regional, nasional dan internasional dan berkontribusi pada peningkatan kesehatan Kalimantan Barat dengan kearifan lokal.

I.2.2. Misi

Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura menetapkan misi-nya yang tersusun sebagai berikut :

1. Memenuhi pelayanan program pendidikan yang bermutu
2. Memenuhi pelayanan program penelitian yang bermutu
3. Memenuhi pelayanan program pengabdian kepada masyarakat yang bermutu
4. Memenuhi tata kelola yang baik, melalui pemenuhan sumber daya manusia, pendanaan sarana dan prasarana pendidikan, dan proses pelayanan pembelajaran dan pendukung pembelajaran mahasiswa yang baik.

I.3 TUJUAN PENDIDIKAN FAKULTAS KEDOKTERAN

I.3.1. Tujuan Umum

Penguasaan ilmu dan teknologi khususnya di bidang kesehatan menjadi keharusan setiap bangsa-bangsa di dunia sebagai wujud keberadaan manusia dan tak terkecuali bangsa Indonesia. Semakin tinggi penguasaan ilmu dan teknologi yang dikuasai suatu bangsa dapat dipastikan bangsa tersebut dihargai, dihormati bahkan disegani bangsa lain. Selain itu akan berdampak positif terhadap kemakmuran bagi masyarakat/rakyat yang meliputi aspek ekonomi, social, budaya, kesehatan, pendidikan, politik dan keamanan negara.

Tentunya kita sepakat bahwa semakin tinggi penguasaan ilmu dan teknologi bidang kedokteran dan kesehatan diyakini mampu meningkatkan derajat hidup manusia bahkan bagi negara-negara maju telah memprioritaskan dan menginvestasikan dananya untuk bidang ini.

Berdirinya Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura merupakan salah satu jawaban dalam rangka meningkatkan sumber daya manusia pada khususnya dan derajat kesehatan manusia pada umumnya dan memberikan kontribusi secara aktif sebagai wujud nyata Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam pelaksanaan otonomi daerah di Provinsi Kalimantan Barat.

I.4 STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2024 Tanggal 11 Juni 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja di Lingkungan Universitas Tanjungpura menetapkan struktur organisasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura sebagai berikut :

- a. Unsur Pimpinan : Dekan dan Wakil Dekan
- b. Senat Fakultas
- c. Bagian
- d. Laboratorium/Bengkel/Studio
- e. Bagian Umum
- f. Kelompok Jabatan Fungsional

(A). UNSUR PIMPINAN FAKULTAS KEDOKTERAN :

Dekan	: dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
Wakil Dekan Bidang Akademik	: Dr. dr. Ery Hermawati, M.Sc
Wakil Dekan Bidang Keuangan dan Umum	: Dr. Liza Pratiwi, M. Sc. Apt
Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni	: Titan Ligita, S.Kp. MN., PhD

(B). SENAT FAKULTAS

Unsur senat fakultas terdiri dari Dekan, Wakil Dekan, Ketua Bagian, Ketua Program Studi dan Perwakilan Dosen di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.

(C). BAGIAN DAN LABORATORIUM FAKULTAS KEDOKTERAN :

C1. Bagian Kedokteran

Ketua Bagian Kedokteran	: dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed
Koordinator Program Studi S1 Kedokteran	: dr. Sari Eka Pratiwi, M.Biomed
Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Dokter	: dr. Sari Rahmayanti, M.Biomed
Kepala Lab Bagian Pendidikan Kedokteran S1	: Dr. Agustina Arundina TT, S.Gz., M.P.H
Kepala Lab. Bagian Pendidikan Profesi Dokter	: dr. Delima Fajar Liana, Sp.MK
Kepala Lab. Riset	: dr. Puji Astuti, M.Sc
Kepala Lab. Kepaniteraan Klinik	: dr. Alex, M.Biomed
Kepala Lab. OSCE	: dr. Eka Ardiani Putri, M.Mkes.
Kepala Lab. CBT/IBA	: dr. Syf. Nurul Yanti Rizki S.A., M.Biomed
Kepala Lab. Non Mikroskopik	: dr. Virhan Novianry, M.Biomed
Kepala Lab. Mikroskopik	: dr. Mardhia, M.Biomed
Kepala Lab. KKD	: dr. Mitra Handini, M.Biomed

C2. Jurusan Farmasi

Ketua Bagian Farmasi	: Dr. Bambang Wijianto, M.Sc., Apt
Koordinator Program Studi S1 Farmasi	: Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt
Koordinator Program Studi Profesi Apoteker	: Dr. Hj. Sri Wahdaningsih, M.Sc., Apt
Kepala Laboratorium Kimia Farmasi	: Hadi Kurniawan, M.Sc., Apt
Kepala Laboratorium Biologi Farmasi	: Dr. Isnindar, M.Sc., Apt
Kepala Lab Farmakologi Farmasi	: Dr. Hariyanto I.H., M.Si., Apt
Kepala Laboratorium Teknologi Farmasi	: Desy Siska Anastasia, M.Sc., Apt
Kepala Lab. OSCE Farmasi	: Fajar Nugraha, M.Sc., Apt
Kepala Lab. Riset Farmasi	: Meri Ropiq, M.Pharm, S.Ci., Apt

C3. Jurusan Keperawatan

Ketua Bagian Keperawatan	: Ikbil Fradianto, Ns., M.Kep
Koordinator Program Studi S1 Keperawatan	: Mita, Ns, M.Kep
Koordinator Program Studi Profesi Ners	: Ns. Suhaimi Fauzan, M.Kep
Kepala Lab. KMB & KGD	: R.A. Gabby Novikadarti R., M.Kep, Ns.
Kepala Lab. Jiwa	: Triyana Harlia Putri, M.Kep.
Kepala Lab. Kep Maternitas & Kep. Anak	: Nadia Rahmawati, M.Kep., Ns
Kepala Lab. KKD Kep	: Yoga Pramana, M.OR

(C). BAGIAN UMUM

Unsur pelaksana administratif yaitu Bagian Umum Fakultas kedokteran berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Tanjungpura Nomor 2878/UN22/KP.01.03/2022 tanggal 23 September 2022 sebagai berikut :

Koordinator Tata Usaha	: Astuti, SE., MM
Sub Koordinator Umum & Keuangan	: Nurul Aini, S.Si
Sub Koordinator Akademik & Kemahasiswaan	: Wahyudi, SP., MM

BAB II

SISTEM PENDIDIKAN DAN PERATURAN AKADEMIK

II.1 PROGRAM PENDIDIKAN

- a. Fakultas Kedokteran UNTAN menyelenggarakan program strata satu (S1) dengan Program Studi Kedokteran dengan menerapkan *kurikulum berbasis kompetensi* (KBK), Program Studi Farmasi dan Program Studi Keperawatan menerapkan *satuan kredit semester* (SKS) serta Program Profesi dengan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter, Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker dan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
- b. Program studi yang terdapat di Fakultas Kedokteran terdiri dari:
 1. Program Studi Kedokteran
 2. Program Studi Farmasi
 3. Program Studi Keperawatan
 4. Program Studi Pendidikan Profesi Dokter
 5. Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker
 6. Program Studi Pendidikan Profesi Ners

II.2 PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN

- a. Penyelenggaraan pendidikan berupa kuliah, praktikum, kerja praktek, Kuliah Kerja Mahasiswa atau Praktek Kerja Lapangan, penelitian, seminar, program profesi, dan khusus untuk program studi Kedokteran mengikuti pendidikan klinik (kepaniteraan klinik) dan kegiatan ilmiah lainnya.
- b. Bahasa pengantar dalam kegiatan akademik adalah Bahasa Indonesia dan/atau Bahasa Inggris yang diperlukan.
- c. Penyelenggaraan Pendidikan terdiri atas dua semester per tahun akademik:
 1. Semester ganjil dari Agustus – Januari,
 2. Semester genap dari Februari – Juli,

II.3 SISTEM PERKULIAHAN

Kegiatan perkuliahan terdiri dari tatap muka, tugas akademik terstruktur serta tugas-tugas lainnya yang kesemuanya merupakan sistem perkuliahan yang disebut dengan *satuan kredit semester* (SKS) dan *kurikulum berbasis kompetensi* (KBK) pada masing-masing program studi.

- a. Satuan Kredit Semester ditentukan berdasarkan:
 1. Jenis dan sifat proses belajar mengajar,
 2. Lamanya proses belajar mengajar.
- b. Untuk perkuliahan yang bernilai satu sks, kegiatannya perminggu terdiri atas:
 1. Lima puluh menit acara tatap muka terjadwal dengan tenaga pengajar, dalam bentuk kuliah, diskusi kelas/kelompok dan lain-lain,
 2. Enam puluh menit kegiatan akademik terstruktur, yaitu kegiatan studi yang tidak terjadwal tetapi direncanakan oleh tenaga pengajar misalnya dalam bentuk membuat makalah/karyatulis, meringkas dan menyadur.
 3. Enam puluh menit acara kegiatan akademik mandiri yaitu kegiatan yang harus dilakukan mahasiswa secara mandiri untuk mendalami, mempersiapkan atau tujuan lain suatu tugas, misalnya dalam bentuk membaca buku Pustaka: observasi, belajar kelompok dan lain-lain.

- c. Untuk praktikum di laboratorium nilai satu sks adalah beban tugas laboratorium sebanyak Seratus Tujuh Puluh Menit per minggu selama satu semester.
- d. Untuk kerja lapangan dan yang sejenisnya nilai satu sks adalah kerja lapangan /kuliah kerja selama 4 – 5 jam per minggu selama satu semester.
- e. Untuk penelitian penyusunan skripsi, nilai satu sks adalah beban tugas penelitian selama 3 – 4 jam sehari dalam satu bulan, di mana satu bulan dianggap setara dengan 25 hari kerja.
- f. Untuk seminar, satu sks untuk seminar berarti lima puluh menit tatap muka per minggu selama satu semester.

II.4 PENERIMAAN MAHASISWA

Penerimaan mahasiswa baru dilakukan oleh Universitas Tanjungpura dengan jalur penerimaan sebagai berikut :

1. Seleksi Nasional Berdasarkan Prestasi (SNBP) bersifat nasional yang dilaksanakan serentak di seluruh Indonesia dan terbuka untuk umum.
2. Seleksi Nasional Berbasis Tes (SNBT) bersifat nasional yang dilaksanakan serentak di seluruh Indonesia dan terbuka untuk umum.
3. Seleksi Mandiri Universitas Tanjungpura yang merupakan seleksi siswa terbaik bagi yang berminat

II.5 PENDAFTARAN ADMINISTRASI DAN AKADEMIK

- a. Pendaftaran administrasi.

Untuk memperoleh status sebagai mahasiswa, maka yang harus dilakukan pada setiap awal semester adalah sebagai berikut:

1. Calon mahasiswa harus membayar Uang Kuliah Tunggal (UKT) dan biaya lain yang telah ditentukan.
2. Waktu Pendaftaran
Pendaftaran dilakukan pada awal semester untuk setiap tahun akademik sesuai dengan kalender akademik.
3. Syarat Pendaftaran
 - (i) Mahasiswa baru yang dinyatakan lulus seleksi.
 - (ii) Mahasiswa Lama
 - Tidak melampaui batas waktu kesempatan belajar.
 - Tidak dikenakan sanksi administrative dan akademik oleh pimpinan UNTAN.
 - Tidak gugur haknya akibat tidak terdaftar selama 4 (empat) semester berturut-turut.

- b. Pendaftaran Akademik

1. Tujuan pendaftaran akademik adalah untuk memperoleh hak mengikuti kegiatan akademik.
2. Pendaftaran akademik dilakukan pada setiap awal semester.
3. Syarat untuk melakukan pendaftaran akademik ialah mahasiswa yang bersangkutan telah melakukan pendaftaran administrasi.
4. Tata cara pendaftaran akademik:

- (i) Menyusun rencana studi dengan memilih mata kuliah-mata kuliah yang akan ditempuh dalam satu semester pada aplikasi Sistem Informasi Akademik (SIAKAD)
- (ii) Matakuliah-matakuliah yang dapat dipilih adalah:
 - Matakuliah yang ditawarkan oleh prodi pada semester yang bersangkutan.
 - Matakuliah berprasyarat, baru dapat dipilih jika prasyaratannya telah dipenuhi.
 - Tidak boleh memilih dua atau lebih mata kuliah yang dikuliahkan pada hari dan jam bersamaan.
- 5. Matakuliah-matakuliah yang dipilih akan tampil pada Isian Rencana Studi pada aplikasi SIAKAD
- 6. Isian Rencana Studi pada aplikasi SIAKAD akan divalidasi oleh dosen pembimbing akademik yang ditunjuk sebagai syarat persetujuan pengambilan mata kuliah
- 7. Setelah divalidasi, nama mahasiswa akan tercantum dalam daftar peserta mata kuliah dan peserta ujian.
- c. Jadwal dan tata cara pendaftaran administrasi maupun pendaftaran akademik akan diumumkan tersendiri pada setiap awal tahun akademik dan setiap awal semester.
- d. Perubahan Isian Rencana Studi dapat dilakukan dalam jangka waktu yang ditetapkan untuk setiap semester dengan tetap memperhatikan tata cara tersebut di atas.

II.6 SYARAT MENGIKUTI PERKULIAHAN

- a. Mahasiswa melaksanakan registrasi administrasi setelah dinyatakan lulus salah satu dari tiga jalur di atas (II.4.)
 - 1. Membayar Uang Kuliah Tunggal (UKT) dan biaya lain yang telah ditentukan untuk setiap semester.
 - 2. Mendapatkan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) untuk semester yang bersangkutan.
- b. Mahasiswa melaksanakan registrasi akademik
 - 1. Menyusun Rencana Studi serta berkonsultasi kepada dosen Pembimbing Akademik (PA) yang ditentukan.
 - 2. Menjalani masa kuliah percobaan sebelum modifikasi Rencana Studi. Penasihat akademik. Setelah masa modifikasi Rencana Studi berakhir, mahasiswa tidak dapat lagi melakukan perubahan Rencana Studi.

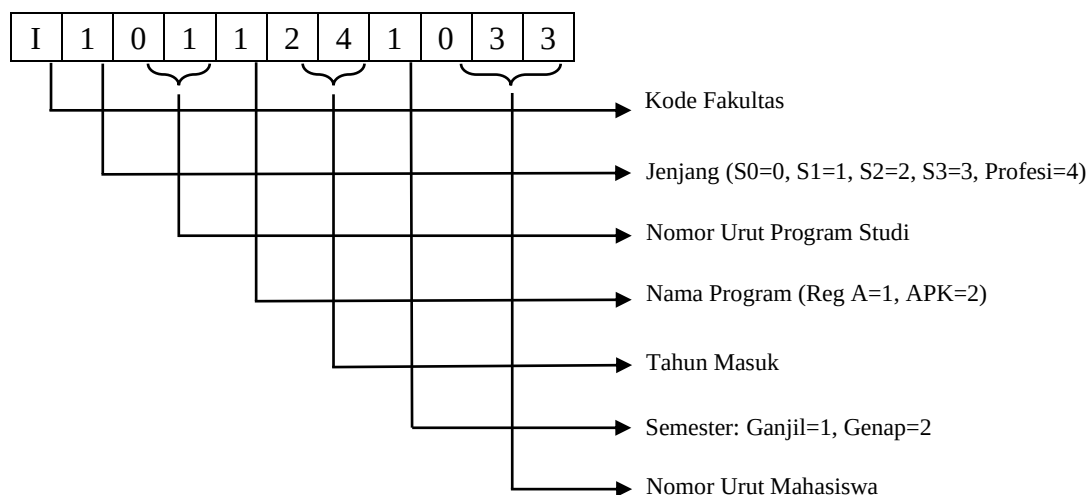
II.7 PELAKSANAAN ADMINISTRASI AKADEMIK

- a. Administrasi akademik diselenggarakan dengan menerapkan Sistem Kredit Semester (SKS).
- b. Pelaksanaan administrasi akademik dilakukan secara sentral baik dengan sistem komputerisasi.
- c. Pengelolaan administrasi akademik ditingkat Universitas diselenggarakan oleh Biro Akademik dan Kemahasiswaan (BAK), dan ditingkat fakultas diselenggarakan oleh Bagian Akademik.
- d. Pengelolaan administrasi akademik meliputi
 - 1. Pendaftaran mahasiswa untuk pengambilan matakuliah setiap semester.
 - 2. Pembuatan kartu tanda mahasiswa (KTM).
 - 3. Pengadministrasian nilai-nilai.
 - 4. Pembuatan transkrip nilai.

5. Pelayanan administrasi akademik lain.
- e. Nilai akhir matakuliah untuk setiap mahasiswa dilaporkan ke BAK oleh dosen melalui Bagian Akademik di fakultas.
- f. Nilai-nilai tersebut dicantumkan pada daftar nilai yang disediakan khusus untuk keperluan itu.

II.8 NOMOR INDUK MAHASISWA

- a. Mahasiswa yang mengikuti suatu jenjang program pendidikan pada Universitas Tanjungpura harus diberi nomor induk mahasiswa (NIM) dengan kode abjad dan nomor yang terdiri atas sembilan digit sebagai berikut:
 1. Huruf Depan = Kode Fakultas
 2. Digit ke 1 = Jenjang (S0=0, S1=1, S2=2, S3=3, Profesi=4)
 3. Digit ke 2-3 = Nomor Urut Program Studi
 4. Digit ke 4 = Nama Program
 5. Digit ke 5-6 = Tahun Masuk
 6. Digit ke 7 = Semester
 7. Digit ke 8-10 = Nomor Urut Mahasiswa



- b. Nomor induk mahasiswa ditentukan oleh BAK UNTAN.

II.9 BIMBINGAN AKADEMIK

- a. Bimbingan akademik dilakukan oleh Dosen yang telah ditunjuk sebagai Pembimbing Akademik (PA) untuk membimbing mahasiswa yang bertujuan membantu mahasiswa menyelesaikan studinya secepat dan seefisien mungkin sesuai dengan kondisi dan potensi individual mahasiswa, pada program studinya masing-masing.
- b. Pimpinan fakultas menetapkan dosen PA
- c. Tugas dan kewajiban PA adalah:
 1. Memberi bimbingan dan nasehat kepada mahasiswa tentang cara belajar yang baik dalam menyelesaikan studi.
 2. Memberi penjelasan dan petunjuk kepada mahasiswa tentang program studi.

3. Membantu dan memberikan pertimbangan kepada mahasiswa dalam menentukan rencana studi (memilih mata kuliah yang akan ditempu) untuk semester berikutnya.
4. Mengesahkan lembaran isian rencana studi atau lembar perubahan isian rencana.
5. Mendorong mahasiswa bekerja dan belajar secara teratur dan terus menerus.
6. Menanamkan kepada mahasiswa tentang pentingnya disiplin diri dan kemampuan untuk mengenal potensi diri.
7. Memberikan motivasi kepada mahasiswa bimbingannya agar berprestasi baik.
8. Memberi saran- saran lain kepada mahasiswa bimbingan yang memerlukan.
9. Menyediakan waktu yang cukup kepada mahasiswa untuk berkonsultasi.
10. Memberi laporan dan rekomendasi tentang mahasiswa yang diasuhnya bilamana diperlukan.

II.10 KURIKULUM (SKS)

- a. Kurikulum pendidikan tinggi yang menjadi dasar penyelenggaraan program studi terdiri atas:
 1. Kurikulum inti
 2. Kurikulum institusional
- b. Kurikulum inti terdiri atas kelompok matakuliah pengembangan kepribadian, kelompok matakuliah yang mencirikan tujuan pendidikan dalam bentuk penci ri ilmu pengetahuan dan keterampilan, keahlian berkarya, sikap perilaku yang berkarya dan cara berkehidupan bermasyarakat, sebagai persyaratan minimal yang harus dicapai peserta didik dalam penyelesaian suatu program studi.
- c. Kurikulum institusional sejumlah bahan kajian dan pelajaran yang merupakan bagian dari kurikulum pendidikan tinggi, terdiri atas tambahan dari kelompok ilmu dalam kurikulum inti yang disusun dengan memperhatikan keadaan dan kebutuhan lingkungan serta ciri khas perguruan tinggi yang bersangkutan.
- d. Kurikulum dapat ditinjau kembali secepat-cepatnya lima tahun kecuali ada ketentuan dari komisi disiplin ilmu.
- e. Kurikulum berlaku jika telah disahkan oleh Rektor dengan surat keputusan.
- f. Kurikulum terdiri atas mata kuliah wajib dan mata kuliah pilihan.
- g. Mata kuliah wajib adalah mata kuliah yang harus diambil mahasiswa dan tidak dapat diganti dengan matakuliah lain.
- h. Matakuliah pilihan adalah matakuliah yang dapat diambil dan ditempuh oleh mahasiswa untuk menunjang bidang keahlian.

II.11 KODE DAN NOMOR MATAKULIAH / MODUL

II.11.1. Kode Matakuliah / Modul

- a. Untuk memudahkan pelaksanaan administrasi pendidikan mata kuliah diberi kode.
- b. Di dalam kode mata kuliah terdapat dua komponen:
 1. Komponen bidang ilmu dinyatakan dengan “huruf besar”.
 2. Komponen bagian bidang ilmu dinyatakan dengan tiga huruf besar. Huruf besar pertama dan kedua menunjukkan bidang ilmu atau fakultas pengasuh ilmu. Huruf besar ketiga menunjukkan jurusan/program studi cabang ilmu yang bersangkutan.

Apabila bidang ilmu terdiri dari bagian-bagian matakuliah bagian diberi kode dengan singkatan yang diusulkan oleh fakultas.

- c. Kode matakuliah / modul pada tiap-tiap program studi di FK UNTAN adalah sebagai berikut:

Kode	Matakuliah untuk program studi
KPD	Kedokteran
SF/PPA	Farmasi
IKP	Keperawatan

II.11.2. Nomor Matakuliah / Modul

- Di belakang huruf-huruf yang menentukan kode nama-nama matakuliah diberi kode nomor mata kuliah yang dinyatakan dengan tiga buah angka.
- Setiap jenis matakuliah yang sama diberi nomor sama.
- Kode nomor matakuliah di FK disusun berdasarkan program sarjana dan profesi.

II.12 MATAKULIAH PRASYARAT DAN PRAKTIKUM (SKS)

II.12.1. Mata kuliah Prasyarat

Mata kuliah prasyarat mencakup dua pengertian:

- Mata kuliah yang harus diprogramkan dan lulus sebelum memprogramkan matakuliah tertentu.
- Mata kuliah yang telah ditentukan jumlah takarannya untuk memprogramkan suatu matakuliah kegiatan.

II.12.2. Mata kuliah Praktikum

Matakuliah praktik adalah suatu kegiatan yang diberi takaran tertentu yang pelaksanaannya tidak bersifat pemberian kuliah biasa. Tempat pelaksanaannya di laboratorium, bengkel, studio dan lapangan.

II.13 BEBAN DAN MASA STUDI

- Beban studi untuk program sarjana S-1 adalah minimal 144 sks.
- Beban studi untuk program profesi adalah minimal 36 sks
- Masa studi program sarjana dapat diprogramkan selama 8 (delapan) semester dan dapat ditempuh dalam waktu kurang dari 8 (delapan) semester atau selambat-lambatnya 14 (empat belas) semester.
- Masa studi program Profesi Apoteker dan Profesi Ners dapat diprogramkan selama 2 (dua) semester dan dapat ditempuh dalam waktu 2 (dua) semester atau selambat-lambatnya 6 (enam) semester.

- e. Masa studi program Profesi Dokter dapat diprogramkan selama 4 (empat) semester dan dapat ditempuh dalam waktu 4 (empat) semester atau selama-lamanya 8 (delapan) semester, berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia nomor 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Pasal 23 ayat 2.
- f. Beban studi pada semester satu ditentukan oleh fakultas untuk mahasiswa baru.
- g. Beban studi semester berikutnya ditentukan berdasarkan Indeks Prestasi (IP) yang dicapai oleh mahasiswa pada semester sebelumnya.
- h. Besarnya beban studi yang boleh diambil mahasiswa pada semester berikutnya dapat ditentukan dengan pedoman berikut:

IP Semester yang Lalu	Beban Studi semester Berikutnya
3,00 – 4,00	21 – 24 sks
2,50 – 2,99	18 – 21 sks
2,00 – 2,49	15 – 18 sks
1,50 – 1,99	12 – 15 sks
< 1,50	< 12 sks

- i. Penilaian keberhasilan dinyatakan dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK). Indeks Prestasi menunjukkan keberhasilan mahasiswa dalam mengikuti program pendidikan selama satu semester, sedangkan Indeks Prestasi Kumulatif adalah hasil rata-rata seluruh Indeks Prestasi yang telah dicapai pada semester-semester yang telah diikuti oleh mahasiswa yang bersangkutan secara kumulatif. Indeks Prestasi ataupun Indeks Prestasi Kumulatif dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$IP = \frac{\sum KN}{\sum K}$$

Di mana:
 K = sks mata kuliah yang diambil
 N = bobot nilai masing-masing mata kuliah

II.14 KALENDER AKADEMIK

- a. Kalender akademik memuat kegiatan-kegiatan pokok, beserta masa pelaksanaannya selama dua semester (gazal-genap).
- b. Kalender akademik dibuat oleh Universitas dan ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor.

II.15 PENILAIAN HASIL BELAJAR

- a. Hasil belajar dinilai secara berkala dalam bentuk ujian, pemberian tugas atau kegiatan setara oleh dosen.
- b. Sistem penilaian yang digunakan adalah norma absolut (Penilaian Acuan Patokan disingkat PAP).
- c. Penilaian berdasarkan Penilaian Acuan Patokan (PAP) ke nilai akhir yang diperoleh mahasiswa, ditentukan dengan standar nilai sebagai berikut:

Rentang Nilai	Huruf Mutu	Bobot Mutu	Keterangan
80 – 100	A	4	Sangat Baik
75 – 79,9	B+	3,5	Lebih dari Baik
70 – 74,9	B	3	Baik
65 – 69,9	C+	2,5	Lebih dari Cukup
60 – 64,9	C	2	Cukup
55 – 59,9	D+	1,5	Kurang
50 – 54,9	D	1	Sangat Kurang
< 50	E	0	Buruk

- c. Nilai satu matakuliah adalah gabungan dari kegiatan aktivitas di kelas, tugas akademik terstruktur, ujian tengah semester dan ujian akhir semester, sesuai bobot masing-masing.
- d. Bobot kegiatan pada butir (f) di atas adalah sebagai berikut:
 1. Aktivitas di kelas : 10%
 2. Tugas terstruktur : 20%
 3. Ujian Tengah Semester : 30%
 4. Ujian Akhir : 40%

II.16 RENCANA PEMROGRAMAN ULANG MATAKULIAH

- a. Setiap mahasiswa boleh memperbaiki nilainya dengan wajib mengulang dan mengikuti kegiatan kuliah, praktikum dan tugas akademik lainnya untuk mata kuliah tersebut secara utuh dan penuh.
- b. Setiap matakuliah yang diperbaiki nilainya, maka yang dipakai untuk menghitung indeks prestasi kumulatif (IPK) adalah nilai tertinggi yang pernah diperolehnya.
- c. Perencanaan ulang matakuliah hanya dapat dilakukan dalam periode studi empat belas semester.
- d. Perencanaan ulang matakuliah untuk program studi pendidikan profesi apoteker dan profesi ners hanya dapat dilakukan dalam periode studi enam semester.
- e. Perencanaan ulang mata kuliah untuk Program Studi Pendidikan Profesi Dokter hanya dapat dilakukan dalam periode studi delapan semester.

II.17 PEMBETULAN NILAI

Apabila terjadi kekeliruan dalam pengisian lembar isian hasil studi (LIRS) penanganannya diurus oleh fakultas berdasarkan pengajuan dosen yang bersangkutan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

II.18 EVALUASI

Evaluasi di FK Universitas Tanjungpura diatur sebagai berikut:

- a. Evaluasi keberhasilan studi mahasiswa dilaksanakan:
 1. Pada setiap akhir semester.
 2. Pada akhir empat semester.
 3. Pada akhir delapan semester.
 4. Pada akhir program.

Khusus bagian kedokteran, selain jadwal diatas juga dilakukan evaluasi keberhasilan studi di akhir semester tujuh.

- b. Evaluasi semester dilakukan pada tiap akhir semester berdasarkan nilai mata kuliah yang diambil oleh mahasiswa selama satu semester.
- c. Evaluasi empat semester
 1. Evaluasi empat semester dilakukan setelah mahasiswa menjalani kuliah empat semester. Mahasiswa boleh melanjutkan studi pada fakultas yang bersangkutan apabila memenuhi syarat:
 - Mengumpulkan sekurang-kurangnya 40 sks, dan
 - Mencapai IP Kumulatif $\geq 2,0$
 2. Apabila dalam waktu empat semester tersebut mahasiswa mampu mengumpulkan lebih dari 40 sks, maka untuk evaluasi tersebut diambil 40 nilai kredit dari matakuliah-matakuliah dengan nilai tertinggi.
 3. Jika mahasiswa tidak dapat memenuhi ketentuan ini, maka mahasiswa tersebut dinyatakan tidak dapat melanjutkan studinya di FK Universitas Tanjungpura/Drop Out (DO).
 4. Evaluasi keberhasilan studi delapan semester dilakukan setelah mahasiswa menjalani kuliah delapan semester. Mahasiswa boleh melakukan studi pada fakultas yang bersangkutan apabila memenuhi syarat-syarat:
 - Mengumpulkan sekurang-kurangnya 75 sks, termasuk jumlah sks yang dikumpulkan pada empat semester pertama.
 - Mencapai IP Kumulatif $\geq 2,00$
 5. **Khusus bagi Bagian Kedokteran**, setiap evaluasi semester 4 dan semester 7 standar IPK adalah 2,75 sesuai dengan syarat yudisium kedokteran. Bila mahasiswa memiliki IPK kurang dari 2,75 maka akan dilakukan evaluasi, untuk menentukan apakah mahasiswa tersebut dapat melanjutkan studinya.
- d. Evaluasi keberhasilan studi pada akhir program studi sarjana dilakukan setelah mahasiswa memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:
 1. Mengumpulkan sks sebanyak minimal 144 sks.
 2. Mencapai IP Kumulatif $\geq 2,00$.
 3. Tidak mempunyai nilai "E".
 4. Nilai "D", tidak lebih dari 10%.
 5. Mempunyai Mata Kuliah Umum (MKU) minimal dengan Nilai "C"
 6. Telah lulus ujian skripsi.
 7. Memiliki nilai tes TOEFL > 425 .
 8. Persyaratan lain yang ditetapkan oleh universitas/fakultas/program studi.
- e. **Khusus untuk Program Studi S1 Kedokteran**, Evaluasi keberhasilan studi pada akhir program studi sarjana dilakukan setelah mahasiswa memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:
 1. Mengumpulkan sks sebanyak minimal 144 sks.
 2. Mencapai IP Kumulatif $\geq 2,75$.
 3. Tidak mempunyai nilai "D+", D dan E".
 4. Mempunyai nilai mata kuliah modul Bioetika dan Profesionalisme minimal B
 5. Telah lulus ujian skripsi.
 6. Telah lulus modul *Foundation Clinical Practice* (FCP) sebagai modul *exit exam*.

7. Memiliki nilai tes TOEFL > 425.
- f. **Khusus untuk Program Studi Profesi**, Evaluasi keberhasilan studi pada akhir program studi profesi dilakukan setelah mahasiswa memenuhi syarat-syarat sebagai berikut:
 1. Mengumpulkan sks sebanyak 56 sks untuk Profesi Dokter dan 36 SKS untuk Profesi Apoteker dan Profesi Ners.
 2. Mencapai IP Kumulatif $\geq 3,00$.
 3. Nilai kelulusan setiap stase kepaniteraan klinik minimal B
 4. Apabila mahasiswa belum memenuhi syarat tersebut maka dapat dilakukan perbaikan atau pengulangan stase kepaniteraan sesuai dengan aturan kepaniteraan klinik yang berlaku.
 5. Mahasiswa yang memenuhi syarat-syarat evaluasi akhir program studi tersebut dapat melakukan Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD), Uji Kompetensi Mahasiswa Pendidikan Profesi Apoteker (UKMPPAI), atau Uji Kompetensi Ners Indonesia (UKNI).
 6. Mahasiswa yang telah dinyatakan lulus ujian kompetensi secara nasional dapat mengikuti sumpah profesi

II.19 PREDIKAT KELULUSAN PROGRAM SARJANA

- a. Setiap mahasiswa yang telah lulus dalam menempuh Ujian akhir diberi predikat kelulusan dalam bentuk Yudisium.
- b. Predikat kelulusan tersebut diberikan berdasarkan nilai akhir, yaitu nilai Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) semua mata kuliah dan ujian akhir.
- c. Yudisium seperti dimaksud pada butir (a) terdiri atas tiga tingkatan sebagai berikut:
 1. Untuk Program Sarjana
 - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 2,76 (dua koma tujuh enam) sampai dengan 3,00 (tiga koma nol nol);
 - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,01 (tiga koma nol satu) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol); atau
 - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat dengan pujian (cum laude) apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih dari 3,50 (tiga koma lima nol) dengan masa studi maksimal 4,5 tahun dan tidak mempunyai nilai D pada transkrip akademiknya.
 2. Untuk Program Profesi
 - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol nol) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol);
 - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,50 (tiga koma lima nol) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima); atau
 - Mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat dengan pujian (cum laude) apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima) dengan masa studi maksimal n+1 semester.

II.20 GELAR AKADEMIK DAN SYARAT PEMBERIAN GELAR AKADEMIK

II.20.1. Gelar Akademik

Gelar akademik untuk program sarjana di lingkungan FK UNTAN penempatannya di belakang nama yang berhak atas gelas tersebut dan diatur sebagai berikut:

- a. Program Studi S1 Kedokteran adalah *Sarjana Kedokteran* disingkat (**S.Ked.**), sedangkan untuk Program Studi Pendidikan Profesi Dokter adalah *Dokter* (**dr.**)
- b. Program Studi Farmasi adalah *Sarjana Farmasi* disingkat (**S.Farm.**), sedangkan untuk Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker adalah *apoteker* (**apt.**)
- c. Program Studi Keperawatan adalah *Sarjana Keperawatan* disingkat (**S.Kep.**), sedangkan untuk Program Studi Pendidikan Profesi Ners adalah *Ners* (**Ns.**)

II.20.2. Syarat Pemberian Gelar Akademik

Gelar akademik diberikan jika mahasiswa telah memenuhi syarat pada Evaluasi keberhasilan studi pada akhir program studi

- a. Mahasiswa telah menyelesaikan semua kewajiban dan/atau tugas yang dibebankan dalam mengikuti pendidikan tahap akademik (S1) atau tahap profesi yang meliputi:
 1. Jumlah sks wajib masing-masing program pendidikan yang dinyatakan dalam kurikulum.
 2. Menyelesaikan dan menempuh ujian skripsi/ujian sejenis/pendadaran komprehensif/ujian kompetensi nasional.
 3. Dinyatakan lulus dalam program yang ditempuhnya.
- b. Mahasiswa telah memenuhi kewajiban administrasi dan keuangan.

II.21 PELAKSANAAN WISUDA SARJANA

- a. Upacara wisuda di Universitas Tanjungpura diselenggarakan dua kali dalam satu tahun akademik, yaitu pada bulan Februari untuk semester gasal, dan pada bulan Juli untuk semester genap.
- b. Mahasiswa yang telah menyelesaikan persyaratan akademik dan administrasi serta keuangan dapat mengikuti upacara wisuda sarjana (S1).

II.22 CUTI AKADEMIK DAN AKTIF KEMBALI SETELAH CUTI

II.22.1. Cuti Akademik

- a. Izin cuti akademik atau pemberhentian studi sementara diberikan oleh Rektor atas permohonan mahasiswa yang bersangkutan karena alasan yang sah, dan dapat dipertanggungjawabkan, seperti:
 1. Hamil.
 2. Sakit yang mengharuskannya istirahat sesuai dengan Surat Keterangan Dokter/Rumah Sakit.
 3. Kesulitan ekonomi/keuangan berdasarkan Surat Keterangan Camat/Lurah.

- b. Mahasiswa mengajukan permohonan cuti akademik secara online dengan melampirkan surat permohonan yang ditandatangani oleh mahasiswa, orang tua dan dosen PA.
- c. Izin diberikan paling lama 4 (empat) semester berturut-turut, dan hanya diberikan 1 (satu) kali selama masa studi.
- d. Selama cuti akademik diperhitungkan dalam masa studi
- e. Mahasiswa yang disetujui izin cuti akademiknya tidak diwajibkan mendaftar ulang selama cuti.
- f. Mahasiswa boleh mengambil cuti akademik setelah mengikuti kegiatan akademik sekurang-kurangnya 2 (dua) semester.
- g. Mahasiswa yang mengambil cuti akademik tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik.
- h. Izin cuti akademik tidak diberikan kepada mahasiswa yang akan didrop-out atau skorsing.
- i. Izin cuti akademik tidak dapat berlaku surut.

II.22.2. Aktif Kembali Setelah Cuti Akademik

Mahasiswa yang ingin kembali aktif/mengikuti kegiatan akademik dapat mendaftar kembali dengan mengajukan permohonan kepada Rektor u.p. Kepala BAK, baik sebelum berakhirnya cuti maupun sesudah habis masa cutinya.

II.23 MAHASISWA TIDAK TERDAFTAR

- a. Mahasiswa yang tidak mendaftar ulang administrasi dan/atau akademik pada suatu semester, dinyatakan alpa kuliah dan diperhitungkan dalam masa studi.
- b. Mahasiswa yang tidak mendaftar ulang tanpa izin tertulis dari Rektor selama empat semester berturut-turut dinyatakan mengundurkan diri atau drop-out.

II.24 ALIH PROGRAM PENDIDIKAN DI LINGKUNGAN UNIVERSITAS TANJUNGPURA

- a. Mahasiswa Universitas Tanjungpura diizinkan melakukan alih program pendidikan jika daya tampung program studi yang dimasuki masih memungkinkan, dan memiliki persyaratan akademik tertentu.
- b. Persyaratan umum alih program pendidikan:
 1. Terdaftar sebagai mahasiswa aktif pada Universitas Tanjungpura.
 2. Telah mengikuti perkuliahan di fakultasnya minimum dua semester, dan telah selesai ujian akhir yang diikutinya.
 3. Sekurang-kurangnya 25% dari matakuliah yang sudah lulus terdapat pada jurusan/program studi yang diinginkan.
 4. Bukan sebagai mahasiswa drop-out/yang akan didrop-out oleh fakultas asalnya karena alasan tertentu.
- c. Persyaratan khusus alih program pendidikan

1. Permohonan mahasiswa untuk alih program pendidikan dapat diteruskan kepada Rektor apabila telah mendapatkan persetujuan fakultas.
 2. Fakultas/Program yang menjadi tujuan dapat menerima atau menyetujui permohonan mahasiswa yang bersangkutan.
- d. Prosedur alih program pendidikan
- Mahasiswa mengajukan permohonan kepada Rektor dengan melampirkan:
1. Surat Keterangan dari fakultas yang menerangkan bahwa mahasiswa yang bersangkutan diperkenankan alih program pendidikan.
 2. Surat Keterangan dari fakultas/jurusan/program studi penerima yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan dapat diterima.
- e. Alih program pendidikan tidak boleh dari akhir evaluasi tahap pertama (akhir semester IV).
- f. Masa studi mahasiswa alih program pendidikan pada fakultas/jurusan/program studi yang baru dikurangi dengan masa studi yang telah ditempuh.

Hal-hal lain mengenai alih program studi yang belum diatur dalam ketentuan ini akan ditentukan tersendiri baik melalui program studi, fakultas maupun universitas.

BAB III

UJIAN DAN PENILAIANNYA

III.1 TUJUAN UJIAN

Penyelenggaraan ujian dimaksudkan untuk:

- a. Mengevaluasi apakah mahasiswa telah memahami atau menguasai bahan bahasan yang disajikan dalam kuliah.
- b. Mengelompokkan mahasiswa dalam beberapa golongan berdasarkan kemampuan.
- c. Sebagai umpan balik dalam usaha memperbaiki dan meningkatkan kualitas hasil proses belajar mengajar.

III.2 PELAKSANAAN UJIAN

- a. 1. Pada pertengahan semester diadakan satu kali ujian tengah semester dan pada akhir semester diadakan satu kali ujian akhir semester untuk semua mata kuliah secara terjadwal, tertulis dan kolektif.
- a. 2. Khusus Program Studi S1 Kedokteran, tidak terdapat UTS atau UAS pada ujian modul, tetapi ujian Sumatif. Ujian Sumatif dapat dilakukan satu atau dua kali tergantung pada panjangnya modul dan banyaknya materi.
- b. Ujian susulan dapat dilaksanakan dengan alasan yang dapat diterima atas rekomendasi dari jurusan/fakultas.
- c. Hasil ujian diumumkan setelah ujian akhir semester.
- d. Nilai yang telah masuk pada bagian akademik hanya dapat diubah oleh dosen yang bersangkutan atau petugas akademik setelah mendapat persetujuan pimpinan.

III.3 KETENTUAN PENILAIAN UJIAN

- a. Pedoman penilaian keberhasilan dinyatakan dalam bentuk huruf A, B, C, D dan E. komposisi penilaian yang diberikan kepada seorang mahasiswa meliputi:
 - Tatap muka/aktivitas di kelas : 10%
 - Tugas terstruktur dan tugas mandiri : 20%
 - Ujian tengah semester : 30%
 - Ujian akhir semester : 40%
- b. Penyerahan nilai Lengkap Akhir Semester oleh dosen pengasuh matakuliah ke Bagian/Jurusan/Sub. Bagian Akademik, paling lambat dua minggu setelah pelaksanaan ujian matakuliah yang bersangkutan.
- c. Nilai lengkap Akhir Semester suatu matakuliah adalah gabungan dari Nilai Praktikum, UTS, Kuis, UAS dan tugas lainnya. Perbaikan nilai mahasiswa melalui remidi (ujian perbaikan), namun pelaksanaannya (diadakan/ tidaknya) menyesuaikan dengan dosen yang bersangkutan.

Khusus bagi Prodi S1 Kedokteran, remedial akan dilaksanakan setiap akhir semester sesuai jadwal yang ditetapkan oleh Bagian Pendidikan Kedokteran.
- d. Mahasiswa yang belum dapat menyelesaikan semua persyaratan tugas-tugas akademik akan diberi nilai TL.
- e. Nilai TL yang dimaksud di atas, harus dilengkapi/ diubah dalam batas waktu paling lambat dua minggu setelah nilai diumumkan.
- f. Perubahan nilai TL tersebut harus diserahkan oleh dosen yang bersangkutan kepada jurusan/Sub. Bagian Akademik untuk diteruskan ke BAK.

- g. Nilai TL akan langsung atau otomatis menjadi E (gagal) bila mahasiswa yang bersangkutan tidak dapat menyelesaikan dan melengkapinya selama tambahan waktu yang telah ditentukan seperti yang dimaksud pada butir yang di atas.
- h. Khusus program studi yang menyelenggaraan kurikulum berbasis kompetensi (KBK) ketentuan pemberian penilaian hasil evaluasi mahasiswa ditentukan berdasarkan pedoman yang berlaku dalam sistem KBK atau mengkonversi yang berlaku dalam sistem SKS.

III.4 PERSYARATAN PESERTA UJIAN

- a. Mahasiswa yang terdaftar secara administrasi dan akademik pada semester tersebut.
- b. Tidak terkena sanksi akademik dan tidak habis masa studinya.
- c. Seorang mahasiswa berhak mengikuti Ujian Akhir Semester bila telah mengikuti kuliah, untuk matakuliah yang bersangkutan paling kurang 75% dari yang telah terlaksana oleh dosen/asisten.
- d. Telah menyelesaikan seluruh modul praktikum untuk matakuliah praktikum.
- e. Seorang mahasiswa tidak dibenarkan mengikuti UAS seperti dimaksud pada point c di atas diberi nilai nol untuk UAS mata kuliah yang bersangkutan.

III.5 TATA TERTIB PENGAWAS UJIAN

- a. Lima menit sebelum ujian mulai, pengawas ujian harus sudah berada di ruang ujian.
- b. Naskah ujian soal dibuka oleh seorang pengawas di depan peserta ujian dan dibagikan kepada peserta dalam keadaan tertutup.
- c. Pengawas ujian memberikan tanda, ujian dimulai.
- d. Pengawas dianjurkan untuk tidak membaca atau berbicara pada saat ujian berlangsung.
- e. Jika ada hal-hal yang meragukan dan sebagainya, harus segera melapor kepada penanggungjawab ujian untuk mendapat mempertimbangkan atau penyelesaiannya.
- f. Setelah waktu ujian selesai, pengawas harus segera mengumpulkan kertas kerja ujian dari semua peserta. Bagi yang tidak menyerahkan kertas kerjanya harus dicatat dalam berita acara ujian.
- g. Penyelenggaraan ujian suatu mata kuliah, pengawas harus menandatangani Berita Acara Ujian dan Daftar Hadir Pengawas. Semua berkas ujian harus diserahkan kepada panitia ujian, yaitu:
 - Seluruh kertas ujian mata kuliah yang harus diselenggarakan.
 - Berita acara pelaksanaan ujian dan daftar hadir peserta ujian yang telah diisi.
- h. Penanggung jawab ujian menyerahkan berkas tersebut di atas kepada ketua atau sekretaris panitia ujian dengan Berita Acara Serah Terima.

III.6 TATA TERTIB PESERTA UJIAN

- a. Peserta ujian harus sudah berada di ruang ujian sepuluh menit sebelum ujian dimulai.
- b. Peserta harus menduduki kursi dan ruang yang ditentukan oleh panitia.
- c. Peserta ujian tidak diperkenankan membuka buku, catatan, kertas atau sejenisnya atau barang lain dalam bentuk apapun yang dapat dipergunakan untuk membantu penyelesaian soal ujian, kecuali perangkat alat tulis atau yang dibolehkan dan diumumkan oleh panitia.
- d. Peserta ujian harus membawa sendiri semua perangkat alat tulis. Tidak diperkenankan meminjam kepada sesama peserta pada saat ujian berlangsung.

- e. Peserta diharuskan membawa kartu mahasiswa, menandatangani daftar hadir atau buku peserta ujian dan kegiatan studi.
- f. Selama ujian berlangsung peserta ujian dilarang:
 - Mengganggu ketenangan dan kelancaran penyelenggaraan ujian baik berupa tingkah laku, suara, gerak gerik dan lain-lain.
 - Bekerja sama, meminta bantuan atau membantu sesama peserta ujian dalam bentuk dan cara apapun yang bertujuan untuk menyelesaikan soal ujian.
 - Meninggalkan tempat duduk atau meninggalkan ruangan, kecuali dengan seijin pengawas.
 - Tidak mengaktifkan alat komunikasi (HP atau yang sejenisnya), atau membawa mesin hitung (Kalkulator atau yang sejenisnya).
- g. Peserta ujian harus menjaga ketertiban, kebersihan ruangan dan lingkungan. Tidak diperkenankan makan, minum dan merokok dalam ruang ujian.
- h. Peserta ujian harus patuh dan mengikuti petunjuk atau intruksi panitia ujian sehubungan dengan penyelenggaraan ujian. Bagi mahasiswa yang melakukan pelanggaran selama kegiatan ujian berlangsung, akan mendapatkan sanksi akademik yang ditetapkan oleh pihak pengelola program studi/jurusan.
- i. Jika peserta ingin memanggil pengawas cukup dengan kode mengangkat tangan dan jangan berbicara atau menimbulkan kegaduhan suasana ujian.
- j. Peserta ujian harus bertingkah laku dan berpakaian yang sopan dan wajar sesuai dengan norma-norma sosial yang berlaku, (kaos oblong + sandal jepit tidak boleh).
- k. Mahasiswa yang akan meninggalkan ruang ujian sebelum waktu ujian habis, harus seijin pengawas. Kertas kerja harus ditaruh di atas meja/kursi dalam keadaan tertutup.
- l. Peserta ujian harus segera menghentikan pekerjaannya pada saat pengawas memberi tanda bahwa ujian telah selesai dan meninggalkan ruangan. Kertas kerja harus ditaruh di atas meja dalam keadaan tertutup.

III.7 PELANGGARAN TATA TERTIB UJIAN MATAKULIAH

- a. Bila terjadi peserta ujian melanggar tata tertib ujian, Panitia atau pengawas ujian tidak perlu menegur secara langsung kepada mahasiswa yang bersangkutan, kecuali bagi pelanggaran tata tertib yang dapat mengganggu kelancaran dan ketenangan ujian. Setiap pelanggaran akan dicatat dalam Berita Acara Penyelenggaraan Ujian secara lengkap dengan nama dan nomor mahasiswa serta bentuk pelanggarannya.
- b. Para peserta ujian yang melanggar tata tertib ujian akan dikenakan sanksi sebagai berikut:
 1. Bila peserta ujian mengadakan pelanggaran, panitia ujian dapat menentukan bahwa peserta yang bersangkutan dinyatakan hilang haknya sebagai peserta mata kuliah tersebut.
 2. Jika pelanggaran memang sudah direncanakan sebelumnya baik sendiri maupun bersama beberapa orang, atau yang bersifat sengaja membangkang petunjuk atau instruksi panitia, maka setelah diadakan sidang penyidikan oleh Ketua dan dengan Keputusan Ketua, mahasiswa tersebut dapat dikenakan:
 - Pengurangan jumlah sks pada semester berikutnya, sesuai dengan jumlah sks pada matakuliah di mana mahasiswa tersebut berbuat kecurangan/pelanggaran. Pengurangan jumlah sks ini bersifat akumulatif, yaitu jika kecurangan/pelanggaran tersebut dilakukan pada lebih dari satu matakuliah, maka jumlah sks yang dikurangi pada semester berikutnya adalah jumlah total sks dari

matakuliah-matakuliah di mana mahasiswa tersebut berbuat curang atau melakukan pelanggaran.

- Pemberhentian sementara (skorsing) selama satu semester atau lebih atau dikeluarkan dengan tidak hormat.

BAB IV

KERJA PRAKTEK DAN TUGAS AKHIR/SKRIPSI

IV.1 KERJA PRAKTEK

IV.1.1. Persyaratan Kerja Praktek

Persyaratan melaksanakan kerja praktek adalah sebagai berikut:

- a. Telah menyelesaikan matakuliah sekurang-kurang 110 sks, dengan $IPK \geq 2,00$
- b. Telah mengikuti matakuliah tertentu yang mendukung bidang aktivitas kerja praktek.
- c. Mengisi fomulir permohonan kerja praktek dan menyerahkannya kepada Koordinator Program Studi.

IV.1.2. Mekanisme Kerja Praktek

- a. Tempat Kerja Praktek
Tempat kerja praktek harus mempunyai bidang pekerjaan yang sesuai dengan bidang keahlian jurusan/program studi yang bersangkutan dan memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh jurusan/program studi (dijabarkan).
- b. Waktu Kerja Praktek
Waktuk kerja praktek ditetapkan tersendiri oleh masing-masing program studi.
- c. Sanksi Pelaksanaan Kerja Praktek
 1. Mahasiswa peserta kerja praktek tidak melaksanakan aktivitas kerja praktek sesuai dengan jadwal yang diatur dan ditentukan/diterapkan oleh program studi dan pembimbing lapangan yang bersangkutan maka kerja praktek tersebut dinyatakan gagal.
 2. Mahasiswa peserta kerja praktek melaporkan aktivitasnya selama di lapangan kepada Dosen Pembimbing kerja praktek. Jika ketentuan ini tidak dilaksanakan maka Dosen Pembimbing kerja praktek wajib memberikan teguran secara lisan maupun tertulis kepada mahasiswa tersebut.
- d. Laporan Kerja Praktek
Setelah kerja praktek selesai, mahasiswa diwajibkan membuat laporan kerja praktek dan konsultasi dengan Dosen Pembimbing kerja praktek. Dosen Pembimbing ditunjuk dengan Surat Keputusan Dekan, berdasarkan atas usulan Jurusan/program studi. Laporan kerja praktek ditulis dengan menggunakan kertas HVS, ukuran A4, dan dijilid secara rapi. Pengaturan lebih lanjut mengenai penulisan laporan kerja praktek akan ditetapkan dalam ketentuan tersendiri.
- e. Seminar Kerja Praktek
Ketentuan seminar kerja praktek ditetapkan secara tersendiri oleh masing-masing program studi.
- f. Penilaian Hasil Kerja Praktek
Hasil kerja praktek dinilai dengan huruf A, B, C, D dan E. Apabila mahasiswa peserta kerja praktek mendapatkan nilai D atau E maka mahasiswa tersebut harus mengulang melakukan kerja praktek. Pendidikan klinik (kepaniteraan klinik) diatur bersama melalui Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik) dan *Badan Koordinasi Kedokteran* (BAKORDIK) Rumah Sakit Pendidikan.

IV.2 TUGAS AKHIR ATAU SKRIPSI

IV.2.1. Persyaratan Pengajuan Tugas Akhir

Setiap mahasiswa FK yang akan menyelesaikan studinya wajib membuat tugas akhir atau skripsi. Mahasiswa yang dapat mengajukan tugas akhir adalah yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Terdaftar sebagai mahasiswa FK UNTAN.
- b. Telah lulus mata kuliah minimal 120 SKS.
- c. IPK minimal 2,00
- d. Mempunyai waktu yang cukup, minimal 1 semester dari batas berakhirnya masa studi di FK.
- e. Khusus untuk Program Studi S1 Kedokteran syarat pengajuan skripsi sebagai berikut:
 1. Telah lulus mata kuliah minimal 60 sks saat mengajukan proposal skripsi.
 2. Telah lulus modul riset
 3. Telah lulus minimal 80 sks saat mengajukan sidang akhir skripsi.
 4. Aturan lebih lanjut terdapat dalam buku pedoman penulisan skripsi Program Studi S1 Kedokteran.
- f. khusus untuk program studi Farmasi, persyaratan tugas akhir/skripsi sebagai berikut:
 - Syarat pengajuan proposal skripsi:
 1. Telah mengambil matakuliah metopen dengan syarat harus lulus nilai minimal C
 2. Sudah menempuh minimal 100 sks
 3. Sudah mengambil matakuliah elektif minimal 2 sks
 - Persyaratan sidang akhir skripsi:
 1. Tidak ada nilai E
 2. Ipk minimal 2,5
 3. Nilai D maksimal 10%
 4. Mempunyai Mata Kuliah Umum (MKU) minimal dengan Nilai “C”
 5. Lulus ujian komprehensif dengan nilai minimal C

IV.2.2. Proses Pengajuan Tugas Akhir

- a. Mahasiswa melakukan konsultasi dengan dosen PA untuk membahas rencana penyusunan tugas akhir.
- b. Melengkapi dan menyerahkan fomulir berikut kepada program studi masing-masing:
 - 1) Fomulir permohonan penyusunan tugas akhir.
 - 2) Lembaran Isian Hasil Studi (LIRS) terakhir.
 - 3) Topik/Judul sementara untuk tugas akhir.
- c. Jurusan/Prodi merekomendasikan dosen pembimbing tugas akhir, kemudian mahasiswa berkonsultasi dengan dosen yang bersangkutan.
- d. Jurusan/Prodi mengusulkan dosen pembimbing tugas akhir kepada Dekan, selanjutnya Dekan akan mengeluarkan Surak Keterangan perihal pembimbingan tersebut.

IV.2.3. Ketentuan Dosen Pembimbing dan Dosen Penguji

- a. Dosen pembimbing bertugas memberikan petunjuk dan bimbingan mengenai materi, metode dan teknik penulisan ilmiah.
- b. Dosen pembimbing mempunyai bidang ilmu yang sesuai dengan bidang kajian skripsi mahasiswa.
- c. Dosen pembimbing merangkap sebagai dosen penguji.

- d. Pembimbing adalah dosen yang mempunyai jabatan minimal Asisten Ahli dengan pendidikan S-2

IV.2.4. Susunan Acara Ujian Tugas Akhir atau Skripsi

Sidang dilangsungkan dalam tiga tahap:

1. Penjelasan
 - a. Pertemuan antara kedua penguji dan tim penguji dilaksanakan sebelum ujian dimulai.
 - b. Ketua penguji memberi penjelasan mengenai tata tertib dan ketentuan ujian kepada Tim Penguji dan menyampaikan hal-hal lain yang dianggap perlu.
2. Ujian Lisan
 - a. Mahasiswa diberi kesempatan untuk presentasi selama 10 menit.
 - b. Setiap penguji diberi kesempatan bertanya kepada mahasiswa.
3. Penyampaian Keputusan Sidang
 - a. Pertemuan antara Ketua penguji dan Tim penguji dilaksanakan sesudah ujian lisan selesai.
 - b. Penyampaian hasil keputusan sidang kepada mahasiswa.

IV.2.5. Penyerahan Tugas Akhir atau Skripsi

Tugas Akhir atau Skripsi yang diserahkan ke FK Universitas Tanjungpura merupakan hasil yang sudah diuji dan diperbaiki melalui ujian skripsi. Penyerahan skripsi ke fakultas dalam bentuk CD (*soft copy*) dan *hard copy*, jumlah skripsi disesuaikan dengan keperluan.

BAB V

BAGIAN KEDOKTERAN

LATAR BELAKANG DAN SEJARAH SINGKAT

Dampak perubahan paradigma pendidikan di dunia Internasional menyebabkan kurikulum pendidikan dokter di Indonesia mengalami perubahan. Perubahan kurikulum ini untuk mencapai kompetensi dokter yang memberikan pelayanan strata primer, sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 11 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI).

Bagian Kedokteran UNTAN telah menyelenggarakan kurikulum yang dikembangkan dari Kurikulum Inti Pendidikan Dokter Indonesia III (KIPDI III) yaitu Kurikulum Nasional Berbasis Kompetensi (KBK) untuk Pendidikan Dokter Dasar, dokter yang memberikan pelayanan strata primer dengan pendekatan konsep kedokteran keluarga. Penyusunan KIPDI III ini difasilitasi oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi yang disepakati bersama oleh kalangan perguruan tinggi, masyarakat profesi dan pengguna lulusan (SK Menteri No. 045 tahun 2000 tentang Kurikulum Berbasis Kompetensi).

Berdasarkan Surat Keputusan Dirjen Dikti No. 1366/D/T/2005 tanggal 10 mei 2005 tentang izin Penyelenggaraan Pembelajaran Program Studi Pendidikan Dokter di Universitas Tanjungpura, dan pada tahun akademik 2005/2006 prodi pendidikan dokter menerima mahasiswa baru melalui seleksi jalur *Ikatan Dinas* dan *SPMB*. Perpanjangan kedua penyelenggaraan program studi pendidikan dokter berdasarkan surat keputusan Dirjen Dikti Depdiknas No. 2176/D/T/K-N/2009 tanggal 11 Mei 2009. Saat ini FK Untan menerima mahasiswa melalui berbagai jalur seleksi yaitu SBMPTN, SNMPTN, dan Mandiri.

Guna menjalankan aktivitas pembelajarannya pada waktu itu berdasarkan kebijakan Universitas Tanjungpura untuk sementara waktu ditempatkan di bawah koordinasi FMIPA UNTAN sampai akhir tahun 2009 (lima tahun) yang menjalankan program studi pendidikan dokter Universitas pada masa kurun waktu tersebut diperbantukan tenaga pengajar dari FK-UI.

VISI, MISI, TUJUAN

Visi

Menjadi prodi yang menghasilkan dokter yang beretika dan kompetitif di tingkat Nasional dan Internasional, serta menjadi pusat penelitian kedokteran terkemuka di Kalimantan pada tahun 2025.

Misi

1. Menghasilkan dokter yang profesional, berorientasi ke depan dan menjunjung tinggi serta mengamalkan etika dokter.
2. Berperan aktif dalam perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran.
3. Mendarmabaktikan keahlian dalam bidang ilmu kedokteran untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kalimantan Barat.
4. Memperluas kerjasama regional, nasional dan internasional dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran di Fakultas Kedokteran UNTAN.

Tujuan

1. Menghasilkan dokter yang mandiri dan kompeten serta berdaya saing tinggi dengan memperkaya kurikulum pendidikan dokter di PSPD FK UNTAN.
2. Menghasilkan dokter yang mampu mengembangkan keilmuan kedokteran dan hasilnya digunakan untuk menunjang peningkatan kemandirian masyarakat di bidang kesehatan.
3. Menghasilkan dokter yang memiliki empati dan etika dalam memahami kearifan local sesuai kebutuhan masyarakat Kalimantan Barat.

Tanggung Jawab Lulusan Dokter FK Untan :

1. Melakukan profesi kedokteran dengan iman dan taqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dalam suatu sistem pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan umum pemerintah yang berlandaskan Pancasila.
 - a. Mengenal, merumuskan dan menyusun prioritas masalah kesehatan masyarakat sekarang dan yang akan datang, serta berusaha dan bekerja untuk menyelesaikan masalah-masalah tersebut melalui perencanaan, implementasi dan evaluasi program-program yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
 - b. Memecahkan masalah kesehatan pasien dengan menggunakan pengetahuan, keterampilan klinik dan laboratorium serta observasi dan pencatatan yang baik untuk mengidentifikasi, mendiagnosa, melakukan tindak medik, usaha pencegahan, konsultasi, dan usaha rehabilitas masalah kesehatan penderitaan berlandaskan etika dan hukum kedokteran, serta mengingat aspek jasmani, rohani dan sosial budaya.
 - c. Memanfaatkan sebaik-baiknya sumber dan tenaga lainnya dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.
 - d. Bekerja selaku unsur pimpinan dalam suatu tim kesehatan.
 - e. Menyadari bahwa sistem pelayanan kesehatan yang baik adalah suatu faktor penting dalam ekosistem yang dapat meningkatkan kesehatan masyarakat.
 - f. Mendidik dan mengikutsertakan masyarakat untuk meningkatkan taraf kesehatannya.
2. Senantiasa meningkatkan dan mengembangkan diri dalam segi ilmu kedokteran sesuai dengan bakatnya, dengan berpedoman pada pendidikan sepanjang hayat.
3. Menilai kegiatan profesinya secara berkala, menyadari keperluan untuk menambah pendidikannya, memilih sumber-sumber pendidikan yang serasi, serta menilai kemajuan yang telah dicapai secara kritis .
4. Mengembangkan ilmu kesehatan, khususnya ilmu kedokteran dengan ikut serta dalam pendidikan dan penelitian, serta mencari penyelesaian masalah kesehatan penderita, masyarakat dan sistem pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan dan asuhan medis.
5. Memelihara dan mengembangkan kepribadian dan sikap yang diperlukan untuk kelangsungan profesinya seperti integritas, rasa tanggung jawab, dapat dipercaya, santun terhadap teman sejawat, serta menaruh perhatian dan penghargaan terhadap sesama manusia, sesuai dengan etika dokter.
6. Berfungsi sebagai anggota masyarakat yang kreatif, produktif, serta bersikap terbuka, dapat menerima perubahan dan berorientasi kemasa depan serta mendidik dan mengajak masyarakat kearah sikap yang sama.

Profil

Profil dokter lulusan Jurusan Kedokteran pada FK UNTAN mengacu profil dokter WHO:

1. **Penyedia Pelayanan Kesehatan (*Care provider*).** Seorang dokter mampu memberikan pelayanan praktek kedokteran dan dapat berinteraksi secara profesional dengan individu maupun masyarakat. Dokter harus menunjukkan praktek pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi secara berkesinambungan dan berintegrasi dengan semua pihak yang terlibat dalam sistem pelayanan kesehatan.
2. **Pembuat Keputusan (*Decision maker*).** Seorang dokter dalam melakukan praktek kedokteran harus memiliki kemampuan untuk mengevaluasi, mensintesis, dan mengambil keputusan sehingga mampu memecahkan masalah kesehatan secara benar, tepat dan efektif.
3. **Komunikator (*Communicator*).** Seorang dokter merupakan seseorang yang memiliki pengetahuan, percaya diri serta mempunyai ketrampilan untuk menggali dan bertukar informasi secara verbal dan non verbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain secara profesional.
4. **Pemimpin masyarakat (*Community leader*).** Seorang dokter harus memiliki sifat kepemimpinan di berbagai bidang dan situasi, termasuk keteladanaan, kedisiplinan, dan tanggungjawab dalam melaksanakan praktek kedokteran dan mengelola masalah kesehatan masyarakat secara komprehensif.
5. **Manajer (*Manager*).** Seorang dokter harus mampu mengelola semua sumberdaya untuk memecahkan masalah kesehatan baik individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan.
6. **Belajar sepanjang hayat (*lifelong learner*).** Seorang dokter harus memiliki semangat, konsep, prinsip, dan komitmen sepanjang waktu dan harus selalu meningkatkan kompetensinya dalam bidang kedokteran.
7. **Peneliti (*researcher*).** Seorang dokter harus memiliki kompetensi dan komitmen dalam melakukan penelitian atau pengkajian untuk meningkatkan kualitas praktek kedokteran dan dapat mengaplikasikan hasil penelitian bagi kesehatan masyarakat dan keilmuan (*Evidenced Based Medicine*)

Kompetensi

Kurikulum Jurusan Kedokteran menekankan 7 kompetensi yang sesuai dengan Kurikulum Nasional ditambah 3 kompetensi yang merupakan kekhususan lulusan dokter FK UNTAN.

Tujuh area kompetensi utama yang diharapkan dicapai oleh lulusan dokter FK UNTAN sesuai dengan yang telah ditetapkan oleh Kolegium Kedokteran Indonesia tahun 2012 yaitu :

Area 1. Profesionalitas yang luhur

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum dan sosial budaya.

Area 2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan dan keselamatan pasien.

Area 3. Komunikasi Efektif

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

Area 4. Pengelolaan Informasi

Mampu memanfaatkan teknologi informasi kesehatan dalam praktik kedokteran

Area 5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum

Area 6. Ketrampilan Klinis

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

Area 7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan primer.

Kompetensi Pendukung

1. Etnomedik et Farmaka.
2. Manajemen pelayanan kesehatan.
3. Penyakit endemik di Kalbar.

SUBSTANSI KAJIAN

I. PERSONAL

A. Akademik dan keterampilan belajar

1. Prinsip – prinsip memori
2. Metode pembelajaran yang tersedia
 - a. Teks
 - b. Kuliah/Praktikum
 - c. Berorientasi kasus
 - d. Diskusi kelompok
 - e. *Computer Aided Instruction (CAI)*
3. Teknik pembelajaran/persiapan praktikum
4. Mempelajari tulisan yang efektif
5. Memanfaatkan berbagai media
6. Teknik mempersiapkan ujian

B. Resiko kesehatan dokter

1. Faktor etiologi
 - a. Fisik
 - i. Kekurangan tidur
 - ii. Kerja nonfisik
 - iii. Gangguan gizi
 - iv. Kurang aktivitas
 - v. Paparan terhadap infeksi
 - vi. Tersedianya obat-obat aditif
 - b. Emosional
 - i. Struktur pendidikan dokter
 - ii. Finansial
 - iii. Kebutuhan berkompetisi dalam pekerjaan, keluarga dan kehidupan personal
 - iv. Tertundanya pemenuhan kepuasan diri
 - v. Tugas yang tidak bertarget (*open ended task*)

- vi. Pengambilan keputusan yang kompleks, yang tidak pasti
- vii. Harapan komunitas
- viii. Paparan terhadap penyakit menular berbahaya
- ix. Berduka dan kematian
- 2. Bahaya dan penyakit akibat kerja
 - a. Penyakit kardiovaskular
 - b. Depresi
 - c. Malpraktik
 - d. Perceraian
 - e. Penyalahgunaan/ketergantungan sosial
 - f. Bunuh diri
- C. Kesadaran akan hubungan interpersonal
 - 1. Perangkat penilaian penyesuaian diri
 - a. Data pribadi
 - b. Tes Psikologi (contoh: MMPI, dll)
 - 2. Penilaian hubungan interpersonal
 - a. Mekanisme pertahanan diri
 - b. Dinamika kelompok
 - c. Teknik komunikasi
 - d. Teknik umpan balik yang efektif
- D. Teknik mengatasi stres dan menjaga kesehatan
 - 1. Manajemen waktu
 - a. Teknik pengaturan kerja
 - b. Istirahat
 - c. Pemanfaatan liburan
 - d. Aktivitas sosial
 - e. Waktu untuk sendiri
 - f. Waktu luang
 - 2. Aktivitas mengurangi stress
 - a. Pernafasan sadar
 - b. Proses berkhayal
 - c. Pemanfaatan liburan Aktivitas sosial
 - d. Waktu untuk sendiri
 - e. Waktu luang
 - 3. Sistem pendukung
 - a. Asset pribadi (keluarga, teman)
 - b. Dukungan kelompok
 - c. Kepemimpinan

II. DASAR BIOLOGI SEL

- A. Organisasi dan struktur molekular/selular
 - 1. Selular (histologi)
 - 2. Molekular (Biokimia Jaringan)
- B. *Maintenance* dan *homeostasis* molekular/selular
 - 1. Sifat dasar dari enzim (kimia protein)
 - 2. Jalur biosintetik dan degradatif (biokimia)

3. Metabolisme energi (biokimia)
 4. Regulasi genetik (biologi molekular)
 5. Endokrinologi molekular (komunikasi selular dan fungsi membrane sel; biologi sel, elektrofisiologi)
 6. Replikasi sel (biologi selular)
- C. Pertahanan tubuh terhadap luka dan penyakit secara selular/molekular (imunologi: struktur, fungsi)
1. Sawar (*barrier*)
 2. Imunitas selular
 3. Imunitas humoral
 4. Imunitas aktif dan pasif
 5. Respon inflamasi
 6. Penyembuhan luka
 7. *DNA repair*
- D. Mekanisme molekular/selular dari penyakit/luka dan respon fisiologis (mikrobiologi, patologi, toksikologi)
1. Mekanisme
 2. Respon fisiologis
- E. Diagnosis dan intervensi/terapi molekular dan selular
1. Diagnosis (laboratorium medis)
 2. Intervensi/terapi
Diterapkan sebagaimana mestinya pada sistem organ sebagai berikut:
 - a. Kardiovaskular
 - b. Endokrin
 - c. Gastrointestinal
 - d. Hematologi dan Imunologi
 - e. Reproduksi manusia, tumbuh-kembang
 - f. Sistem saraf pusat dan tepi, serta organ penginderaan khusus
 - g. Ginjal dan cairan tubuh
 - h. Pernafasan
 - i. Kulit
 - j. Tulang dan otot
- F. Organisasi dan struktur organ/sistem organ
1. *Gross anatomy*
 2. Morfologi dari unsur sel
 3. Sifat khas subselular tiap organ/sistem organ
- G. *Maintenance/homeostasis* fungsi normal organ/sistem organ
1. Sifat fisiologik tiap organ/sistem organ
 2. Mekanisme metabolik tiap organ/sistem organ
 3. Respon terhadap substansi endogen (*transmitter*, hormon, dll)
- H. Pertahanan tubuh terhadap trauma pada organ/sistem organ
1. Sifat protektif untuk mencegah luka
 2. Respon adaptif tubuh terhadap stres untuk mempertahankan fungsi secara sementara
 3. Pertahanan tubuh tergantung usia/kerentanan terhadap luka

- I. Mekanisme respon terhadap penyakit dan luka (patofisiologi penyakit) suatu organ/sistem organ
 1. Tanda dan gejala penyakit dari setiap organ/sistem organ (kasus klinik yang diberikan harus yang sering terjadi dalam praktek medik, prinsip-prinsip patofisiologi untuk organ/sistem organ spesifik, prinsip terapi dan respon spesifik dari komponen organ/sistem organ)
 2. Mekanisme patofisiologi dari suatu kelainan
 3. Mekanisme perbaikan
- J. Intervensi terapeutik organ/sistem organ
 1. Intervensi farmakologik
 2. Efek samping intervensi farmakologik
 3. Manifestasi toksisitas obat
 4. Intervensi non-farmakologik

III. KESEHATAN KELUARGA

- A. Organisasi dan struktur perseorangan/keluarga
 1. Prinsip dan konsep-konsep umum
 2. Perkembangan embrionik
 3. Anatomi topografi: tahap perkembangan, pertimbangan kosmetik
 4. Tahap perkembangan dalam kehidupan (lahir, pubertas, usia pertengahan dan penuaan), individual, fisik, psikososial keluarga-evolusi dari hubungan keluarga selama kehidupan.
 5. Struktur keluarga, termasuk variasi etnik/interaksi (keluarga tunggal, keluarga besar, isolasi, disfungsi pola keluarga)
 6. Pengaruh sosial budaya
- B. *Maintenance* dan *homeostasis* perseorangan/keluarga
 1. Perkembangan psikologi normal selama siklus kehidupan
 2. Isu gender dan sosial budaya
- C. Pertahanan perseorangan/keluarga terhadap penyakit/luka
 1. Perilaku preventif dari perseorangan yang mendorong promosi kesehatan dan pencegahan penyakit
 2. Mekanisme pertahanan psikologi individual
 3. Peran keluarga dalam pencegahan primer dalam perilaku dan pendidikan
- D. Mekanisme dan respon perseorangan/keluarga terhadap penyakit dan luka
 1. Perilaku individual
 2. Fungsi dan perilaku keluarga
- E. Intervensi dan terapi-perseorangan/keluarga
 1. Teori dan prinsip intervensi yang berhubungan dengan individual
 2. Teori dan prinsip intervensi yang berhubungan dengan keluarga
 3. Intervensi farmakologi
 4. Isu legal/etik individual
 5. Isu legal/etik keluarga
- F. Pencegahan/perkembangan pada masa bayi (0-1 tahun)
 1. Pertumbuhan, fungsi dan perkembangan
 2. Kebutuhan nutrisi pada tahun pertama; keutamaan ASI, pengenalan makanan padat, susu.

3. Kesehatan jiwa, faktor resiko di rumah yang mempengaruhi perkembangan kesehatan jiwa, termasuk kualitas hubungan orang tua dan anak/orang tua, stres keluarga, penyalahgunaan obat oleh orang tua, orang tua tunggal, riwayat gangguan jiwa dalam keluarga.
 4. Penyalahgunaan obat, termasuk metode penapisan untuk penyalahgunaan obat pada bayi dan orang tua.
 5. Perilaku seksual
 6. Cedera akibat kecelakaan, penyebab utama kecelakaan pada bayi dan strategi pencegahan, terutama untuk kecelakaan kendaraan bermotor, *child abuse*, kurang pengawasan.
 7. Penyakit-penyakit spesifik
 8. Vaksinasi dasar
- G. Pencegahan/perkembangan masa kanak-kanak
1. Pertumbuhan, fungsi dan perkembangan
 2. Nutrisi
 3. Kesehatan jiwa
 4. Perilaku seksual
 5. Cedera akibat kecelakaan rumah tangga
 6. Isu kesehatan lingkungan
 7. Vaksinasi ulang
- H. Pencegahan/perkembangan masa remaja
1. Fungsi dan perkembangan, petunjuk antisipasi dan konseling
 2. Nutrisi
 3. Kesehatan jiwa
 4. Penyalahgunaan obat
 5. Perilaku seksual
 6. Cedera akibat perkuliahan/kekerasan *gang*, kecelakaan kendaraan bermotor serta strategi pencegahan
 7. Kesehatan lingkungan
 8. Penyakit spesifik
 9. Imunisasi tepat untuk kelompok usia remaja
- I. Pencegahan/perkembangan masa dewasa
1. Fungsi dan perkembangan, petunjuk antisipasi dan konseling
 2. Nutrisi, konseling untuk kebutuhan minimal nutrisi yang baik, masukan lemak, kolesterol, karbohidrat kompleks, serta kalsium dan garam yang dianjurkan dan perubahan diet untuk ngontrol berat badan
 3. Kesehatan jiwa
 4. Penyalahgunaan obat
 5. Perilaku seksual
 6. Cedera akibat kecelakaan yang penyebab utamanya adalah kebakaran, senjata api, kecelakaan kendaraan bermotor, dan cedera punggung serta strategi pencegahannya
 7. Kesehatan kerja dan lingkungan
 8. Penyakit spesifik – keuntungan untuk intervensi pencegahan primer, sekunder dan tersier pada penyakit-penyakit tertentu
 9. Imunisasi tepat untuk kelompok usia dewasa

- J. Pencegahan/perkembangan masa tua (usia lebih dari 65 tahun)
 - 1. Fungsi dan perkembangan – petunjuk dan konseling
 - 2. Nutrisi
 - 3. Kesehatan jiwa
 - 4. Penyalahgunaan obat
 - 5. Perilaku seksual
 - 6. Cedera akibat kecelakaan
 - 7. Petunjuk lanjut: semangat untuk hidup, kekuasaan pengacara dalam masalah medik
 - 8. Penyakit spesifik – keuntungan untuk intervensi pencegahan primer, sekunder dan tersier untuk penyakit-penyakit tertentu
 - 9. Imunisasi tepat untuk kelompok usia tua
- K. Pencegahan/perkembangan masa kehamilan
 - 1. Fungsi dan perkembangan
 - 2. Nutrisi, termasuk komponen nutrisi dan vitamin diet prenatal
 - 3. Kesehatan jiwa
 - 4. Penyalahgunaan obat
 - 5. Perilaku seksual
 - 6. Cedera karena kecelakaan – teknik pencegahan kecelakaan misalnya variasi penggunaan sabuk pengaman
 - 7. Kecelakaan kerja dan lingkungan, termasuk elemen dalam riwayat penyakit yang penting untuk pengelolaan resiko khusus kehamilan misalnya paparan timbal, radiasi, cadmium, zat pelarut, pestisida
 - 8. Penyakit spesifik – kemungkinan tindakan pencegahan primer, sekunder dan tersier penyakit tertentu

IV. KOMUNITAS

- A. Struktur sistem pelayanan kesehatan nasional Republik Indonesia
 - 1. Bentuk dan kekuatan utama yang mempengaruhi struktur saat ini.
 - 2. Unsur utama pembiayaan sistem kesehatan nasional RI dan potensi perubahannya.
- B. Metode dan kebijakan kesehatan komunitas
 - 1. Konsep dan metode utama kesehatan komunitas, epidemiologi dan biostatistik: sensitivitas, spesifisitas, studi kasus-kelola, angka kejadian (*incidence rates*), angka kefatalan kasus (*cases fatality rates*), angka kematian bayi.
 - 2. Kebijakan komunitas dan kesehatan – bagaimana hal ini dirumuskan dan hal apa yang saat ini sedang menjadi pertimbangan utama.
- C. Kajian dalam sistem kesehatan nasional
 - 1. Ketersediaan dan keterhubungan (*accessibility*) dengan pelayanan kesehatan, termasuk pengukuran pemanfaatan misalnya lama perawatan (*length of stay*), *admission rates*.
 - 2. Biaya.
 - 3. Kualitas penerimaan
 - 4. Kajian kelompok populasi khusus mengenai persoalan pelayanan kesehatan dari masyarakat kelas bawah (*underserved population*) misalnya kelompok suku/ras tertentu, penderitaan cacat dan penderitaan penyakit kronis.

5. Kajian praktik.
- D. Pencegahan
 1. Pendekatan kimiawi, imunologi dan lingkungan misalnya imunisasi, fluorisasi, yodisasi garam.
 2. Perilaku, misalnya intervensi yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan komunitas, peran dokter dalam advokasi, upaya pendidikan untuk mengubah perilaku, dampak agama dan moralitas terhadap kepercayaan kesehatan.
 3. Intervensi politis dan kebijakan yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan komunitas misalnya keharusan memasang etiket/label, kontrol senjata api, peraturan makanan dan obat, kesehatan dan keselamatan kerja, udara dan air bersih.

V. MASALAH MEDIS

- A. Masalah akut-kehamilan
 1. Kardiovaskular
 2. Endokrin/metabolik
 3. Gastrointestinal
 4. Hematologi/imunologi, termasuk anemia
 5. Penyakit infeksi
 6. Persalinan dan kelahiran
- B. Masalah akut-janin/neonates
 1. Penyakit kardiovaskular
 2. Endokrin/metabolik
 3. Kelainan gastrointestinal
 4. Genetika, termasuk malformasi kongenital
 5. Hematologi/imunologi/onkologi
 6. Penyakit infeksi
 7. Neurologi
 8. Ortopedi, termasuk dislokasi panggul kongenital
 9. Ginjal/cairan tubuh/elektrolit
 10. Penyakit saluran napas
 11. Bedah
 12. Telinga, hidung dan tenggorokan
- C. Masalah akut-anak
 1. Penyakit infeksi
 2. Penyakit neurologis
 3. Penyakit saluran napas
 4. Penyakit gastrointestinal
 5. Penyakit urologi, ginjal dan metabolik
 6. Penyakit kulit
 7. Penyakit bedah
 8. Penyakit jantung, termasuk gagal jantung kongestif
 9. Penyakit hematologi
 10. Penyakit reumatologi
 11. Cedara dan keracunan
 12. Penyakit alergi

D. Masalah akut-remaja

1. Penyakit infeksi
2. Penyakit kardiovaskular, termasuk pingsan (*syncope*)
3. Penyakit gastrointestinal
4. Penyakit cairan elektrolit, asam-basa
5. Penyakit kulit
6. Penyakit endokrin, misalnya penyakit diabetes mellitus
7. Cedera dan keracunan
8. Penyakit saluran respirasi-asma
9. Penyakit neurologi
10. Hematologi
11. Immunologi
12. Penyakit urologi
13. Muskuloskeletal
14. Penyalahgunaan dan ketergantungan obat

E. Masalah akut-dewasa dan lanjut usia

1. Penyakit infeksi
2. Hematologi
3. Neurologi
4. Kardiovaskular
5. Saluran napas
6. Penyakit gastrointestinal
7. Penyakit reproduksi
8. Penyakit urologi
9. Kelainan kulit, termasuk reaksi obat
10. Kelainan muskuloskeletal/jaringan penunjang
11. Penyakit endokrin
12. Cedera dan keracunan

F. Gawat darurat-janin/neonatus

1. Henti jantung
2. *Distress* respirasi-apnea
3. Sianosis
4. Penurunan respon-letargi
5. Demam
6. Ruam
7. Kejang
8. Perdarahan (umum)
9. Kuning (*jaundice*)
10. Pucat (*pallor*)
11. Edema
12. Muntah/kembung
13. Kolik/nyeri abdomen

G. Gawat darurat-kehamilan/persalinan dan kelahiran

1. Komplikasi maternal
2. Komplikasi fetal/neonatal
3. Komplikasi persalinan dan kelahiran

H. Gawat darurat-bayi dan anak

1. Henti jantung
2. Distress respirasi-apnea
3. Status mental terganggu
4. Koma
5. Demam
6. Ruam/petekiae
7. Kejang
8. Trauma
9. Pendarahan
10. Hipotensi/renjatan
11. Hipertensi
12. Edema perifer
13. Nyeri abdomen
14. Sakit kepala
15. Muntah/diare/dehidrasi
16. Keracunan/ingesti
17. Kuning (*jaundice*)
18. Nyeri/pembengkakan skrotum
19. Anafilaksis
20. Batuk
21. Pingsan
22. Tenggelam
23. Stridor

I. Gawat darurat-remaja

1. Henti jantung
2. Distress respirasi-apnea
3. Status mental terganggu
4. Koma
5. Demam
6. Ruam/petekiae
7. Kejang
8. Trauma
9. Pendarahan
10. Hipotensi/renjatan
11. Hipertensi
12. Nyeri abdomen
13. Sakit kepala
14. Muntah/diare/dehidrasi
15. Keracunan/ingesti
16. Kuning (*jaundice*)
17. Arthritis/artralgia
18. Nyeri/pembengkakan skrotal
19. Anafilaksis
20. Batuk
21. Pingsan

- 22. Tenggelam
- 23. Nyeri mata/gangguan penglihatan
- 24. Percobaan bunuh diri
- 25. Nyeri dada
- J. Gawat darurat-dewasa
 - 1. Henti jantung
 - 2. Distress respirasi-apnea
 - 3. Status mental terganggu
 - 4. Koma
 - 5. Demam
 - 6. Ruam/petekiae
 - 7. Kejang
 - 8. Trauma
 - 9. Pendarahan
 - 10. Hipotensi/renjatan
 - 11. Hipertensi
 - 12. Edema perifer
 - 13. Nyeri abdomen
 - 14. Sakit kepala
 - 15. Muntah/diare/dehidrasi
 - 16. Keracunan/ingesti
 - 17. Kuning (*jaundice*)
 - 18. Nyeri/pembengkakan skrotum
 - 19. Anafilaksis
 - 20. Batuk
 - 21. Pingsan
 - 22. Nyeri punggung atas dan bawah
 - 23. Nyeri mata/gangguan penglihatan
 - 24. Palpitasi
 - 25. Percobaan bunuh diri
 - 26. *Fatigue*/lemah/pusing (*dizzy*)
 - 27. Defek neurologi fokal
 - 28. Nyeri ekstremitas
- K. Gawat darurat-usia tua
 - 1. Jatuh
 - 2. Inkontinensia
- L. Prinsip dan konsep umum penyakit krinik
 - 1. Epidemiologi (*incidence & prevalence*)
 - 2. Faktor resiko
 - 3. Dampak kesehatan masyarakat
 - 4. Dampak social, budaya dan ekonomi
 - 5. Etiologi dan patogenesis
 - 6. Patofisiologi
 - 7. Genetika
 - 8. Gejala
 - 9. Fungsi

10. Gaya hidup
 11. Persepsi sehat pada kualitas hidup
 12. Isu etik
 13. Penemuan pada pemeriksaan fisik
 14. Laboratorium
 15. Penatalaksanaan
 16. Perkembangan baru dan konsep terkini
 17. Sistem perawatan
- M. Penyakit kronik spesifik
1. Bayi, anak dan remaja
- N. Penyakit kronik-dewasa
1. Hipertensi
 2. *Coronaryartery disease*
 3. Gagal jantung
 4. Penyakit paru-emfisema
 5. Penyakit paru-bronkitis kronik
 6. Penyakit paru-asma
 7. Penyakit paru-tuberkulosis
 8. Gastrointestinal-dispepsia, ulkus peptikum
 9. Gastrointestinal-gangguan usus fungsional
 10. Penyakit hari kronik
 11. Diabetes
 12. Kelainan musculoskeletal-rematoid artritis, osteoarthritis
 13. *Low back pain*
 14. Gagal ginjal
 15. Beberapa kanker
 16. AIDS
 17. Stroke
 18. Kelainan neurologis-Parkinson, *multiple sclerosis*, *amyotrophic lateral sclerosis (ALS)*
- O. Penyakit kronik-usia tua
1. Demensia/delirium
 2. Osteopenia/penatalaksanaan menopause
 3. Imobilitas dan komplikasi (*decubitus*)
 4. Inkontinensia
 5. Jatuh/fraktur
 6. Proses penuaan normal
 7. Gangguan pendengaran dan penglihatan
 8. Malnutrisi
 9. Farmakologi-reaksi efek samping obat, interaksi obat
- P. Gangguan perilaku-bayi/neonates
1. Kolik
 2. Masalah tidur
 3. Masalah makanan
 4. *Failure to thrive*

- Q. Gangguan perilaku-anak
 - 1. Depresi
 - 2. *Attention deficit disorder*
 - 3. Gangguan perkembangan mental
 - 4. Gangguan cemas, termasuk cemas perpisahan
 - 5. Gangguan tik
- R. Gangguan perilaku-remaja
 - 1. Depresi
 - 2. Penyalahgunaan dan ketergantungan obat psikoaktif
 - 3. Bunuh diri
 - 4. Gangguan makan
 - 5. Skizofrenia
 - 6. Brief reactive psychosis
 - 7. Gangguan cemas, termasuk *post-traumatic stress disorder* (PTSD)
- S. Gangguan perilaku-dewasa
 - 1. Gangguan afektif
 - 2. Penyalahgunaan dan ketergantungan obat psikoaktif
 - 3. Gangguan cemas
 - 4. Gangguan *somatoform*
 - 5. Disfungsi seksual
 - 6. Skizofrenia dan psikosis lain
 - 7. Gangguan penyesuaian
 - 8. Gangguan tidur
 - 9. Gangguan mental organic
 - 10. Gangguan makan
- T. Gangguan perilaku-usia tua
 - 1. Gangguan afektif
 - 2. Penyalahgunaan dan ketergantungan obat psikoaktif
 - 3. Gangguan cemas
 - 4. Gangguan *somatoform*
 - 5. Disfungsi seksual
 - 6. Skizofrenia dan psikosis lain
 - 7. Gangguan penyesuaian
 - 8. Gangguan tidur
 - 9. Gangguan mental oraganik
 - 10. Gangguan waham

VI. FUNGSI KOORDINASI SEBAGAI DOKTER KELUARGA

- 1. Bekerja dengan keluarga
 - 2. Bekerja dengan komunitas
 - 3. Berkerja dengan tim kesehatan
- Untuk tujuan preventif, promotive, kuratif, rehabilitative.

PROSES PEMBELAJARAN DAN PENGAJARAN

Pada penerapan kurikulum berbasis kompetensi maka proses pembelajaran mahasiswa dapat dibagi dalam beberapa tahap (Miller).

Tahap pertama (*Knows*)

Tahap proses pembelajaran untuk mendapatkan pengetahuan-orientasi yang menjadi dasar setiap kompetensi. Berbagai metode untuk mendapatkan pengetahuan/orientasi ini dapat diterapkan dengan cara: kuliah, tugas membaca, tugas menulis, menelaah informasi dari video dan lain-lain. Akan tetapi karena FK Untan menerapkan paradigma baru yang menempatkan mahasiswa sebagai subjek dan diharapkan belajar aktif, untuk menjamin kemampuan belajar sepanjang hayat di kemudian hari, maka pada tahap ini haruslah diusahakan untuk menerapkan sebanyak mungkin metode yang mengaktifkan mahasiswa. Sesuai dengan kondisi dan situasi, Jurusan Kedokteran UNTAN menerapkan metode Belajar Berdasarkan Masalah (BDM)/*Problem Based Learning* (PBL)

Tahap kedua (*Knows how*)

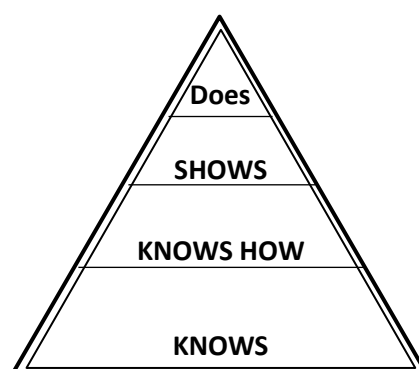
Tahap proses pembelajaran untuk mempunyai keterampilan menerapkan ilmu pengetahuan pada masalah klinik, biasanya masalah klinik yang sering dihadapi di kemudian hari. Pada tahap ini metode Belajar Berdasarkan Masalah (BDM) merupakan metode yang dianjurkan. Dengan metode ini mahasiswa mencari ilmu yang relevan dengan masalah yang dihadapinya. Pada tahap akhir BDM mahasiswa dilatih untuk langsung menerapkan ilmu yang didapatnya pada masalah klinik yang diberikan.

Tahap ketiga (*Shows*)

Tahap proses pembelajaran untuk penerapan keterampilan pada simulasi atau praktikum di Laboratorium Keterampilan Klinik Dasar, Laboratorium Kedokteran Dasar (Mikroskopik dan Non mikroskopik) serta edukasi berbasis video dan media sosial.

Tahap keempat (*Does*)

Tahap pembelajaran untuk pelatihan penerapan pada pasien yang riil atau penerapan kompetensi secara utuh termasuk penerapan hal-hal yang berhubungan dengan etik dan moral. Pada tahap ini dilakukan evaluasi kompetensi mahasiswa secara komprehensif.



Pada setiap tahap pendidikan diterapkan metode belajar-mengajar yang sesuai dengan tahap pendidikan dan sasaran pembelajaran modul dalam rangka pencapaian kompetensi. Metode yang diterapkan bergantung pada tujuan, tahap dan sarana yang terdapat pada masing-masing modul. Berbagai metode yang dapat digunakan adalah:

1. Kuliah
2. Praktikum di laboratorium Kedokteran Dasar

3. Praktikum di Laboratorium Keterampilan Klinik
4. Diskusidengan pendekatan PBL/BDM
5. Latihan pada pasien
6. Pengalaman Belajar Lapangan
7. Pengalaman Belajar Klinik

Metode yang dipilih senantiasa menempatkan mahasiswa menjadi subjek dan merangsang pembelajaran aktif mahasiswa. Berdasarkan tahap-tahap pencapaian kompetensi ini maka struktur kurikulum Jurusan Kedokteran Untan terdiri dari 3 tahapan, yaitu:

Tahap pertama: Tahap Pengayaan Dasar (*Knows, Knows how, Shows*) yang terdiri dari:

- a. Program Dasar Pendidikan Tinggi (PDPT)
- b. Pengenalan Problem Based Learning (PBL) atau Pembelajaran Berdasarkan Masalah dan Berpikir Kritis
- c. Pengantar Empati dan Komunikasi
- d. Pengantar Riset Kedokteran

Tahap kedua : Tahap Pengetahuan Kedokteran (*Knows, Knows how, Shows*) yang terdiri dari:

- a. Modul Ilmu Kedokteran Terintegrasi

Tahap ketiga : Tahap Keterampilan Praktek Klinik (*Knows, Knows how, Shows dan Does*) yang terdiri dari: Kepaniteraan di klinik dan diakhiri dengan tahap Keterampilan Klinik dan Kepaniteraan komunitas

PERSYARATAN AKADEMIK, STAF PENGAJAR DAN MAHASISWA

PERSYARATAN AKADEMIK STAF PENGAJAR

Staf pengajar Fakultas Kedokteran sebagai *medical teacher* secara umum haruslah mempunyai kepakaran dalam manajemen pendidikan (*educational management*) dan mempunyai kepakaran dalam cabang ilmu (*subject expertise*)

1. Keterampilan menyusun Rancangan Pengajaran (*Instructional design skills*)
2. Keterampilan melaksanakan Rancangan Pengajaran (*Instructional delivery skillis*): pemberi kuliah, fasilitator, pembimbing praktikum, dll.
3. Keterampilan melakukan evaluasi (*Evaluation skill*)
4. Kepakaran cabang ilmu (*Subject expertise*)

Keempat kemampuan di atas dapat diuraikan menjadi lebih rinci (Harden) yaitu:

- A. Pemberi informasi
 1. Penguliah
 2. Dosen klinik
- B. *Role Model*
 1. *One-the-job role model*
 2. *Role Model* dalam lingkungan pengajaran

- C. Fasilitator
 - 1. Mentor atau tutor
 - 2. Fasilitator proses pembelajaran
- D. Penguji
 - 1. Merencanakan atau berpartisipasi dalam ujian mahasiswa
 - 2. Evaluator kurikulum (*curriculum evaluator*)
- E. Perencana
 - 1. Penyusun kurikulum (*curriculum planner*)
 - 2. Pengelola (*course organizer*)
- F. Pengembang Sarana
 - 1. Menyediakan buku pedoman kerja mahasiswa
 - 2. Mengembangkan modul pendidikan dalam bentuk program komputer, atau buku yang dapat membantu proses pembelajaran.

Tergantung peran dan tanggung jawabnya maka keterampilan tersebut bisa dicapai secara bertahap. Staf pengajar yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan diskusi BDM hanya akan berperan sebagai fasilitator. Staf pengajar yang terlibat dalam penyusunan kurikulum haruslah mereka yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam penyusunan Rancangan Pengajaran. Narasumber lebih merupakan pakar cabang ilmu dalam suatu lingkup bahasan dan berfungsi sebagai sumber belajar. Narasumber haruslah menghayati paradigma pendidikan bahwa mahasiswa harus selalu dilatih belajar mandiri dan secara aktif mencari sumber belajar lain.

Secara umum dikenal 3 peran tenaga pendidik

- 1. Pembimbing : Pembimbing diskusi, pembimbing praktikum, pembimbing akademik
- 2. Pendidik : Narasumber, pembuat soal ujian tulis (*item writer*), penelaah soal ujian tulis (*item reviewer*)
- 3. Penilai : Penyusun BRP, penyusun instrument evaluasi, penguji lisan.

PERSYARATAN AKADEMIK MAHASISWA

Lulus seleksi penerimaan mahasiswa yang diselenggarakan oleh Universitas Tanjungpura. Karena proses belajar di FK Untan adalah berkesinambungan, maka mahasiswa dapat memasuki tahap berikutnya bila telah lulus tahap yang sebelumnya.

FASILITAS UTAMA

Untuk setiap tahap pendidikan dibutuhkan berbagai fasilitas pendidik yang spesifik yang sesuai dengan metode yang dipilih yang tercantum dalam Buku Rancangan Pengajaran. Untuk kurikulum pendidikan berbasis kompetensi yang terdiri dari 4 tahap pembelajaran (Miller), maka sarana yang disediakan sesuai dengan :

- 1. Tahap mendapat pengetahuan (*knows*) dibutuhkan sarana ruang kuliah besar, ruang diskusi, dan laboratorium.

2. Tahap keterampilan menerapkan pengetahuan (*knows how*) dibutuhkan ruang diskusi untuk pelaksanaan PMSS.
3. Tahap keterampilan menerapkan pada pasien simulasi atau boneka/*phantom*(*shows*) dibutuhkan laboratorium Keterampilan Klinik maupun fasilitas di laboratorium kedokteran dasar
4. Keterampilan menerapkan pada pasien (*does*) membutuhkan pasien dan ruang pemeriksaan. Pasien bisa merupakan pasien rawat inap, bangsal perawatan, maupun pasien rawat jalan di Rumah Sakit maupun Puskesmas.

Sarana yang dibutuhkan dalam melatih keterampilan berbagai prosedur klinis baik untuk menegakkan diagnosis maupun pengobatan yaitu sarana klinik seperti kamar bedah atau kamar kegawatdaruratan, instalasi gawat darurat maupun laboratorium. Buku Rancangan Pengajaran modul harus mencantumkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan.

Sumber Belajar

Untuk melaksanakan strategi pembelajaran diperlukan sumber belajar yang meliputi:

- Buku rujukan dan jurnal kedokteran
- Narasumber
- Peraga pembelajaran
- Kasus klinik di rumah sakit dan puskesmas

Sarana Penunjang

- Ruang Kuliah
- Ruang Baca
- Ruang Diskusi
- *Audiovisual aid*
- *Laboratorium Computer Based Testing (CBT)*
- Laboratorium Keterampilan Klinik Dasar
- Laboratorium Kedokteran Dasar

Alokasi waktu dan penjadwalan

Alokasi waktu pendidikan tercantum dalam struktur kurikulum dan tahap pendidikan. Setiap modul mendapat alokasi waktu tertentu.

TAHAP PENDIDIKAN DAN STRUKTUR KURIKULUM

Berdasarkan Kurikulum Kedokteran tahun 2020, dalam rangka pencapaian kompetensi terdapat 4 tahap pembelajaran (Miller) yaitu tahap *know*, *knows how*, *show* dan *does*.

1. General sciences

Mencakup ilmu umum dan pendukung ilmu kedokteran:

- a. Agama
- b. PKN

- c. Bahasa Indonesia
- d. Bahasa Inggris
- e. PBL
- f. Lingkungan Hidup

Pada tahap ini mahasiswa mempelajari ilmu umum sebagai penunjang untuk pembelajaran tahap selanjutnya.

2. *Medical Sciences*

a. *Basic Sciences*

1. Ilmu Biomedik meliputi Anatomi, Biokimia, Histologi, Biologi Sel dan Molekuler, Fisiologi, Mikrobiologi, Parasitologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik, dan Farmakologi.
2. Ilmu Humaniora Kedokteran meliputi ilmu pendidikan kedokteran, ilmu perilaku kesehatan, sosiologi kedokteran, antropologi kedokteran, agama, bioetika dan hukum kesehatan, bahasa, serta Pancasila dan Kewarganegaraan

b. *Clinical Sciences*

1. Ilmu Kedokteran Klinik meliputi ilmu penyakit dalam dengan percabangannya, ilmu bedah dengan percabangannya, ilmu kesehatan anak, ilmu kebidanan dan penyakit kandungan, ilmu penyakit syaraf, ilmu kesehatan jiwa, ilmu kesehatan kulit dan kelamin, ilmu kesehatan mata, ilmu THT, ilmu gizi klinik, radiologi, ilmu anestesi, ilmu rehabilitasi medik, ilmu kedokteran forensik dan medikolegal.
2. Ilmu kesehatan masyarakat/kedokteran pencegahan/kedokteran komunitas meliputi biostatistik, epidemiologi, ilmu kependudukan, ilmu kedokteran keluarga, ilmu kedokteran kerja, ilmu kesehatan lingkungan, ilmu manajemen dan kebijakan kesehatan, ilmu sosial dan perilaku kesehatan, serta gizi masyarakat.
3. Prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, berpikir logis dan kritis, penalaran klinis, dan kedokteran berbasis bukti.

2. *Clinical practice*

Tahap ini merupakan proses pendidikan profesi dalam rangka mencapai kompetensi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Tahap ini merupakan aplikasi dari ilmu umum dan kedokteran yang telah dicapai pada tahap akademik.

MODUL/MATERI

Jurusan Kedokteran FK UNTAN dalam melaksanakan proses pembelajarannya menerapkan KURIKULUM BERBASIS KOMPETISI (KBK) dan dalam Perhitungan bobot dikonversi ke dalam SATUAN KREDIT SEMESTER (SKS).

Mengkonversi KBK ke dalam SKS didasarkan pertimbangan untuk memenuhi pengisian Sistem Administrasi Akademik (SIAKAD) yang per semester wajib dilaporkan ke PDDIKTI.

TAHAP PENDIDIKAN S1

Semester	Modul	SKS		
		2015	2017	2020
I	PDPT	11	11	11
	EBP3KH	2	2	3
	PBL	2	2	2
	Lingkungan Hidup	2	2	2
	Biomedis	3	3	3
		20	20	21
II	Riset	2	3	3
	Sel Genetika	5	6	6
	Biomolekuler	5	5	5
	Neurosains	5	6	6
		17	20	20
III	Tumbuh Kembang	6	6	6
	Kulit dan Jaringan Penunjang	6	6	6
	Muskuloskeletal	6	6	6
		18	18	18
IV	Gastrointestinal	6	6	6
	Ginjal dan Cairan Tubuh	6	5	5
	Kardiovaskuler	6	5	5
	Respirasi	6	5	5
		24	21	21
V	Metabolik Endokrin	6	6	6
	Reproduksi	6	6	6
	Saraf dan Jiwa	6	6	6
	Proposal	2	2	2
		20	20	20
VI	Penginderaan	5	5	5
	Infeksi Immunologi	5	5	5
	Hematologi Onkologi	5	6	6
	Kedokteran Komunitas	5	5	5
		20	21	21
VII	Penyakit Endemik di Kalbar	3	3	3
	Etnomedik et Farmaka			3
	Elektif : (Manajemen Pelayanan Kesehatan, KIA/IPE/wirausaha)			3
	Foundation of Clinical Practice	6	6	6
	P2K2	4	4	4
	Ilmu Kedokteran Forensik	6	5	0
	Sidang Akhir	6	6	4
		25	24	23
Total		144	144	144

Semester	Modul	SKS		
		2015	2017	2020

Kurikulum Tahap Profesi Dokter 2020						
Semester VIII (10 SKS)						
Stase	Ilmu Forensik	Pulmonologi	Anestesiologi	THT		SKS/Semester
SKS	2	2	2	2		8
Semester IX (12 SKS)						
Stase	Kardiologi	Mata	Jiwa	Kulit dan Kelamin	Neurologi	
SKS	2	2	2	2	2	10
Semester X (24 SKS)						
Stase	Anak	Penyakit dalam	Kesehatan Wanita			
SKS	8	8	8			24
Semester XI						
Stase	Bedah	IKK	Radiologi			
SKS	8	4	2			14
Jumlah SKS Tahap Profesi Dokter = 56 SKS						

SISTEM EVALUASI

Dengan penerapan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) di FK Untan, maka evaluasi harus mengutamakan Penilaian Acuan Patokan/PAP (*criterio-referenced*). Proses pembelajaran bertahap (Miller) diperlukan untuk mencapai kompetensi yang diharapkan.

Tahap pertama (*knows*) adalah tahap orientasi. Pada tahap ini didapatkan pengetahuan yang mendasari kompetensi. Bentuk evaluasi: Ujian Multiple Choice Question (MCQ), Modified Essay Question (MEQ), Essay, dll

Tahap kedua (*knows how*) adalah tahap penerapan pengetahuan ada masalah riil (*real context*). Bentuk evaluasi: PMSS (Penyelesaian masalah secara sistematis)

Tahap ketiga (*shows how*) adalah tahap keterampilan untuk penerapan. Sebelum menerapkan pada pasien riil mahasiswa dilatih untuk menerapkan keterampilannya pada keadaan simulasi yaitu pada boneka/naracoba/laboratorium. Bentuk evaluasi: MCQ/*Objective Structured Clinical Examination* (OSCE)/. Untuk OSCE penilaian bisa merupakan *Process Indicator* ataupun *Product Indicator*.

Tahap keempat (*does*) adalah tahap terakhir, merupakan penerapan keterampilan tersebut terhadap pasien. Bentuk evaluasi: Ujian kasus/*Directly Observation of Procedural Skills* (DOPS)/Mini-CEX/OSCE. Metode evaluasi untuk Penilaian Kompetensi.

Berdasarkan ketiga tahapan dalam Kurikulum Kedokteran tahun 2015, penilaian juga dilakukan dalam tiga tahap, yaitu :

Penilaian Tahap 1 : Pendidikan Umum

Penilaian pada tahap ini meliputi Pendidikan Dasar Perguruan Tinggi (PDPT) dalam bentuk uji tulis. Metode pembelajaran dan pengajaran pada tahap ini menggunakan *problem based learning* (PBL) dan *collaborative learning* (CL). Keterampilan belajar aktif sudah dilatihkan.

Penilaian Tahap 2 : Pengetahuan Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat

Penilaian keterampilan penerapan pengetahuan kedokteran, keterampilan melakukan berbagai prosedur klinik dan kesehatan masyarakat dan keterampilan Klinik Dasar berupa penilaian kinerja/*performance assessment*.

Penilaian dapat dilakukan dengan SPJ/MCQ tingkat lebih tinggi (C4, C5). (PMSS), dan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Pada tahap ini metode pembelajaran dan pengajaran sudah harus lebih menerapkan belajar aktif dengan pemicu PBL serta pelatihan di Laboratorium Keterampilan Klinik dan Pengalaman Belajar Lapangan.

Penilaian Tahap 3a & 3b

Keterampilan Praktek Klinik (*Clinical Practice*) sudah harus menerapkan penilaian kompetensi pada pasien sesungguhnya dan bukan hanya komponen kompetensi. Berbagai metode penilaian dapat diterapkan pada tahap ini. Beberapa bentuk evaluasi adalah observasi, ujian lisan, ujian praktek, portofolio/*logbook* dan lain-lain.

Pada tahap ketiga di atas penilaian haruslah mengutamakan penerapan Penilaian Acuan Patokan/PAP (*criteria referenced*). Dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan maka evaluasi haruslah dilakukan secara transparan. Evaluasi **sumatif** dilaksanakan pada pertengahan dan akhir setiap modul pada tahap 1 dan tahap 2. Pada modul-modul tahap 2 ujian **formatif** dilaksanakan pada setiap modul dalam bentuk *self assessment*, *progressive test*, *quiz* dan lain-lain. Pada akhir tahun kedua dan ketiga secara komprehensif.

Bentuk evaluasi:

1. Uji tulis biasanya penilaian pengetahuan berbentuk MCQ, MEQ dan *Essay*
2. Uji keterampilan berbentuk OSCE atau praktikum
3. Uji lisan untuk penilaian keterampilan kognitif – *Clinical Reasoning Skill*
4. Uji kasus untuk menilai kompetensi (keterampilan kognitif dan psikomotor)
5. SOCA – *Student Oral Case Analysis*
6. Ujian praktek (Mini-CEX, DOPS, OSCE)
7. Makalah
8. Portofolio/*logbook*
9. Dll

Pemilihan bentuk evaluasi ditentukan oleh Bagian Pendidikan Kedokteran (BPK) Bagian Kedokteran FK Untan bersama Ketua Bagian, Koordinator Program Studi dan Penanggungjawab Modul.

Pendidikan kedokteran ini meluluskan mahasiswa dengan gelar sarjana kedokteran (S.Ked) pada jenjang S1 dan gelar dokter (dr) pada jenjang profesi. Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, seorang mahasiswa dinyatakan lulus jenjang S1 apabila telah menyelesaikan 144 SKS yang paling lama ditempuh dalam 7 tahun akademik (14 semester). Sementara pada jenjang profesi seorang mahasiswa dinyatakan lulus setelah

menyelesaikan seluruh stase kepaniteraan klinik dan lulus Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) yang paling lama ditempuh dalam lima tahun akademik (10 semester) sesuai dengan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 18 tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Mahasiswa dinyatakan lulus dalam penyelesaian studi untuk jenjang S1 dengan IPK minimal 2,75 dan IPK jenjang profesi minimal 3,00.

Mahasiswa dinyatakan DO atau dikeluarkan dengan mengacu pada aturan akademik Jurusan Kedokteran FK Untan.

Predikat kelulusan setelah mengikuti/menyelesaikan program pendidikan terdiri atas 3 tingkatan dan dinyatakan pada transkrip akademik. IPK sebagai dasar penentuan predikat kelulusan program sarjana adalah :

- a. 2,00 sampai dengan 2,75 : memuaskan
- b. 2,76 sampai dengan 3,50 : sangat memuaskan
- c. 3,51 sampai dengan 4,00 : *cum laude*

IPK sebagai dasar penentuan predikat kelulusan program profesi :

- a. 2,50 sampai dengan 3,00 : memuaskan
- b. 3,01 sampai dengan 3,75 : sangat memuaskan
- c. 3,76 sampai dengan 4,00 : *cum laude*

Penilaian menggunakan standar PAP UNTAN untuk Mata Kuliah PDPT dan Skripsi, sedangkan untuk modul baik pre-klinik maupun klinik menggunakan standar penilaian KBK

$$IPK = \frac{\sum SKS \times \text{nilai modul/subprogram/Departemen}}{\sum SKS}$$

TENAGA PENGAJAR

Proses pembelajaran di jurusan kedokteran didukung oleh staf pengajar yang terdiri atas ; *dosen tetap dan dosen tidak tetap*. Untuk dosen tetap PSPD FK hingga saat ini sebagai berikut :

A. *Dosen Tetap di Lingkungan FK UNTAN*

NO	NAMA	KETERANGAN
1	dr. Muhammad Asroruddin, Sp.M	Dosen Tetap
2	dr. Muhammad In'am Ilmiawan, M.Biomed	Dosen Tetap
3	Dr. dr. Ery Hermawati, M.Sc	Dosen Tetap
4	dr. An An, Sp.S, M.Sc	Dosen Tetap
5	dr. Desriani Lestari, Sp. A, M. Biomed	Dosen Tetap
6	dr. Ita Armyanti, MPd. Ked	Dosen Tetap
7	dr. Wiwik Windarti, Sp. A	Dosen Tetap
8	dr. Virhan Novianry, M.Biomed	Dosen Tetap
9	dr. Ambar Rialita, SpKK	Dosen Tetap
10	dr. Iit Fitrianingrum, M. Biomed	Dosen Tetap
11	dr. Arif Wicaksono, M.Biomed	Dosen Tetap
12	dr. Helmi Sastriawan, , Sp. B, Msi. Med, FINACS	Dosen Tetap
13	dr. Muhammad Ibnu Kahtan, M. Biomed	Dosen Tetap
14	dr. Andriani, M.Biomed	Dosen Tetap

NO	NAMA	KETERANGAN
15	dr. Diana Natalia, M. Biomed	Dosen Tetap
16	Agus Fitriangga, SKM, MKM	Dosen Tetap
17	dr. Willy Handoko, M.Biomed	Dosen Tetap
18	dr. Mitra Handini, M.Biomed	Dosen Tetap
19	dr. Heru Fajar Trianto, M.Biomed, Sp. PA	Dosen Tetap
20	dr. Didiek Pangestu Hadi	Dosen Tetap
21	Dr. Agustina Arundina, S.Gz, MPH	Dosen Tetap
22	dr. Rini Andriani, SpA	Dosen Tetap
23	dr. Eka Ardiani Putri, MARS	Dosen Tetap
24	dr. Mardhia, M. Biomed	Dosen Tetap
25	dr. Abror Irsan, MMR	Dosen Tetap
26	dr. Widi Raharjo, Mkes	Dosen Tetap
27	dr. Rangga Putra Nugraha, Sp.THT-KL, M.Sc	Dosen Tetap
28	dr. Delima Fajar Liana, Sp.MK	Dosen Tetap
29	dr. Syarifah Nurul Yanti RSA, M. Biomed	Dosen Tetap
30	dr. Sari Eka Pratiwi, M. Biomed	Dosen tetap
31	dr. Effiana	Dosen Tetap
32	dr. Sari Rahmayanti, M. Biomed	Dosen Tetap
33	dr. Mistika	Dosen Tetap
34	dr. Alex	Dosen Tetap
35	dr. Ridha Ulfah	Dosen Tetap

B. Dosen Tidak Tetap(dosen klinik RS Utama dan Jajaran, dosen tamu, serta dosen luar biasa/dosen diperbantukan).

Selain dosen tetap yang dimiliki FK terdapat pula dosen tidak tetap yang mendukung proses pembelajaran PSPD, seperti pembelajaran pendidikan klinik (kepaniteraan klinik) yang didukung tenaga dosen klinik RSUD. Dokter Soedarso, RS Abdul Azis, RS Sultan Syarif Alkadrie, RS UNTAN, RUMKIT Tk.III Kartika Husada, RS Ade Muhammad Djoen.

BAB VI

BAGIAN FARMASI

1. PENDAHULUAN

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura (Prodi Farmasi) merupakan salah satu dari enam belas Program Studi Farmasi Negeri yang ada di Indonesia atau merupakan salah satu dari $\pm$ 65 Pendidikan Tinggi Farmasi di Indonesia. Ilmu farmasi merupakan terapan dari ilmu-ilmu dasar biologi, kimia, fisika dan matematika. Tetapi ruang lingkup ilmu farmasi sangat luas dan membutuhkan kemandirian terlepas dari ilmu-ilmu dasar yang digunakan. Pada tanggal 21 Desember 2006 Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional mengeluarkan surat nomor : 4900/D/T/2006 tentang izin penyelenggaraan proses pembelajaran Prodi Pendidikan Jasmani dan Kesehatan, Teknik Lingkungan dan Farmasi untuk jenjang strata satu (S1) di Universitas Tanjungpura (Untan) Pontianak. Berdasarkan SK Rektor Universitas Tanjungpura No. 5216/D/T/K-N/2011 tanggal 18 Januari 2011, Program Studi Farmasi Universitas Tanjungpura mendapatkan perpanjangan ijin penyelenggaraan program studi yang akan habis berlaku sampai dengan tanggal 18 Januari 2015. Prodi Farmasi telah terakreditasi oleh BAN PT dengan SK nomor 047/ BAN-PT/Ak-XIV/S1/XII/2011 tanggal 29 Desember 2011. Prodi Farmasi UNTAN mengkonsentrasikan diri pada pengembangan dan pengkajian etnofarmakologi tropical tanpa meninggalkan paradigma Farmasi klinik dan komunitas.

Lulusan Prodi Farmasi memiliki peluang kerja dan berkarya yang sangat luas. Usaha kefarmasian sendiri terdapat disegala lini, mulai dari ilmu *Pharmaceutical Science and Technology* pada produksi obat-obatan (industry farmasi), distribusi dan marketing obat-obatan, sampai pada garda terdepan pelayanan kesehatan dengan menerapkan konsep *Pharmaceutical care* di Apotek, Puskesmas maupun Rumah sakit baik swasta maupun pemerintah. Selain itu tenaga Farmasi juga dapat diserap badan-badan penelitian, perkembangan maupun pengawasan baik itu obat-obatan, makanan, minuman dan kosmetika. Bahkan akan sangat memungkinkan penciptaan lapangan kerja sendiri dibidang kefarmasian khususnya seperti membuat industry produk kefarmasian (obat, kosmetik, makanan dan minuman kesehatan, alat kesehatan dan sebagainya). Adapun setelah lulus dari prodi farmasi juga sangat mudah dalam mendapatkan kesempatan studi lanjut ke tingkat profesi Apoteker, jenjang S2 bahkan S3 sehingga dapat meningkatkan kompetensi dan daya saing para lulusan.

2. VISI DAN MISI

2.1. Visi PS S1 Farmasi:

Menjadi pusat pendidikan sarjana farmasi yang unggul, inovatif dan berdaya saing secara nasional maupun global.

Visi PS Pendidikan Profesi Apoteker:

Menjadi pusat pendidikan profesi apoteker yang unggul dan profesional dengan lulusan berdaya saing internasional.

2.2. Misi PS S1 Farmasi

- a. Menyelenggarakan pendidikan berbasis luaran agar menghasilkan lulusan sarjana farmasi yang BRIGHT.

- b. Menyelenggarakan pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif dan dapat mengembangkan kearifan lokal (etnomedisin).
- c. Menyelenggarakan kegiatan pengembangan, penyebarluasan ilmu pengetahuan dan teknologi, hilirisasi penelitian serta pemberdayaan masyarakat berbasis kearifan lokal.
- d. Membangun jaringan kolaborasi dengan berbagai mitra pengguna lulusan, perguruan tinggi, asosiasi keilmuan, instansi pemerintah, industri nasional dan internasional

Misi PS Pendidikan Profesi Apoteker:

- a. Menyelenggarakan sistem pembelajaran profesi apoteker yang komprehensif dengan pelayanan prima, terukur, berdaya saing internasional
- b. Lulusan apoteker yang memiliki etika keprofesian, kreatif, inovatif dan memiliki kemampuan interprofesionalisme
- c. Melaksanakan penelitian inovatif berbasis kearifan lokal (etnomedisin) dan aplikatif bagi Masyarakat.

2.3. Tujuan Prodi

Tujuan Prodi S1 Farmasi:

- 1. Menghasilkan lulusan sarjana farmasi yang memiliki kompetensi penguasaan ilmu kefarmasian dan bertanggungjawab
- 2. Menghailkan penelitian yang memberikan kontribusi terhadap masyarakat dan pengembangan ilmu farmasi, khususnya dalam bidang etnomedisin
- 3. Menghasilkan pengabdian kepada masyarakat berbasis hilirisasi hasil penelitian
- 4. Terwujudnya jaringan kerjasama yang baik dengan pengguna lulusan untuk menghasilkan lulusan berdaya saing internasional

Tujuan Prodi Pendidikan Profesi Apoteker:

- 1. Menghasilkan apoteker yang memiliki kompetensi dalam penguasaan ilmu dan teknologi kefarmasian, memiliki perilaku moral tinggi (altruism) dan bertanggungjawab dalam melaksanakan profesinya untuk mencapai peningkatan mutu kehidupan manusia.
- 2. Menghasilkan apoteker yang dapat berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya
- 3. Menghasilkan produk yang inovatif dan aplikatif sehingga berdaya guna bagi masyarakat

3. PROFIL LULUSAN PROGRAM STUDI S1 FARMASI DAN PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER FK UNTAN

Profil Lulusan Prodi S1 Farmasi dan Pendidikan Profesi Apoteker ditetapkan merujuk kepada KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/13/2023 TENTANG STANDAR PROFESI APOTEKER, karena proyeksi lulusan S1 farmasi akan melanjutkan ke tingkat pendidikan profesi Apoteker. Selain itu juga mempertimbangkan visi misi prodi, fakultas dan universitas, serta masukan dari

alumni, pengguna lulusan dan mitra kerjasama, maka dari itu ditetapkan profil lulusan farmasi yaitu **BRIGHT** seperti dideskripsikan pada tabel berikut :

Deskripsi Profil Lulusan Prodi S1 Farmasi (BRIGHT)

No	Profil Lulusan	Deskripsi Kompetensi	Profesi
1	Supervisor	Mampu memimpin pengelolaan sediaan farmasi, menerapkan penguasaan konsep teoritis berbagai bidang ilmu kefarmasian, berani menerapkan prinsip-prinsip pengambilan keputusan yang baik sebagai pimpinan maupun anggota tim dalam menjalankan pekerjaannya (<i>Brave Leader And Decision Maker Supervisor</i>).	Supervisor/Staf di Apotek, Klinik, RS, PBF, Industri, Birokrat, Regulator di Pemerintahan
2	Researcher	Mampu melakukan penelitian terkait ilmu kefarmasian dan produk sediaan farmasi serta peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan diri secara berkelanjutan (<i>Life Long Learning Researcher</i>).	Peneliti di Lembaga Penelitian, Staff R&D Industri,
3	Teacher	Mampu mengajarkan dan mendiseminasikan informasi terkait sediaan farmasi dan pengobatan penyakit dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat (<i>Insightful and Inspiring Teacher</i>).	Guru, Dosen tingkat Diploma
4	Manager	Mampu menerapkan prinsip-prinsip manajemen yang berorientasi global dalam menjalankan pekerjaannya mengelola produk sediaan farmasi (<i>Global Orientation Manager</i>).	Manajer Product ,Manajer Purchasing
5	Communicator	Mampu membangun komunikasi efektif dan hubungan interpersonal dengan berbagai pihak (<i>Humble and Effective Communicator</i>).	Konsultan Kesehatan & Kecantikan, Pelayanan Farmasi Klinis, Content Creator
6	Enterpreneur	Mampu mengembangkan ide dan peluang bisnis untuk menghasilkan produk/jasa dengan mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan teknologi (<i>Topmost</i>).	CEO, Business Development Manager, Marketing Manager.
7	Caregiver	Mampu mengidentifikasi masalah terkait obat dan alternatif solusinya untuk mengoptimalkan terapi (<i>Topmost</i>).	Manajer Product ,Manajer Purchasing

Profil lulusan yang telah ditetapkan tersebut kemudian diturunkan lebih lanjut menjadi kompetensi lulusan dan capaian pembelajaran lulusan (CPL) pada tabel berikut :

Capaian pembelajaran lulusan sarjana farmasi.

Kode	Rumusan CPL Sarjana Farmasi
CPL-1	Mampu menjalankan tugasnya berlandaskan agama moral, etika dan pancasila sehingga mampu berkontribusi dalam meningkatkan peradaban
CPL-2	Mampu menunjukkan sikap tanggung jawab, taat hukum, dan disiplin serta mampu berkolaborasi dengan menghargai keberagaman budaya, agama dan kepercayaan dalam melaksanakan pekerjaan di bidang keahliannya
CPL-3	Mampu menguasai teori, menganalisis dan menyelesaikan masalah berlandaskan ilmu kefarmasian, biomedik, humanior, ilmu kesehatan masyarakat dan etnomedisin.
CPL-4	Mampu bekerja dengan penuh tanggung jawab dan menjadi pemimpin yang penuh tanggung jawab, mengambil keputusan dalam penyelesaian masalah secara independen, logis, kritis, sistematis dan kreatif sesuai dengan kompetensi dan kode etik yang berlaku
CPL-5	Mampu mengkomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan keilmuan, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan dan evaluasi diri guna meningkatkan kapasitas secara kritis dan mandiri
CPL-6	Mampu berkolaborasi dengan profesi lain dan melakukan penelitian yang berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan sebagai pengembangan dan memelihara jaringan kerja
CPL-7	Mampu merancang, membuat dan mengembangkan sediaan farmasi dengan mempertimbangkan sifat fisikokimia bahan aktif, bahan tambahan, aspek biofarmasetik, farmakokinetik, farmakodinamik, bentuk sediaan, rute pemakaian, regulasi, persyaratan standar, teknik pembuatan, dan mempertimbangkan cara pengelolaan sediaan farmasi dan alat dari sarana prasarana, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pengamanan, penyaluran serta penjaminan mutu dan penyediaan informasi bagi penggunaanya.
CPL-8	Mampu menganalisa, menilai data dan informasi dalam menyelesaikan masalah terkait pelayanan obat dan alat kesehatan yang mencakup verifikasi administrasi, farmasetik, dan klinik serta mengkomunikasikan dan mendiseminasikan secara akurat dan efektif menggunakan aplikasi teknologi
CPL-9	Mampu mengidentifikasi dan merancang strategi intervensi/edukasi serta pelayanan kefarmasian dalam upaya pengelolaan penyakit dan peningkatan Kesehatan
CPL-10	Mampu melakukan riset dan pelayanan kefarmasian dengan pengembangan terapi berbasis etnomedisin

4. TENAGA PENGAJAR

Untuk mendukung proses pembelajaran Program Studi Farmasi didukung oleh staf pengajar berdasarkan Surat Keputusan Rektor Untan nomor 49/J22/PP/2007 tertanggal 13 Januari 2007 tentang Pembentukan Unit Pengelolaan Program Studi Farmasi UNTAN, Surat Keputusan Dekan FMIPA Nomor 648/H22.8/KU/2007, dan Surat Penugasan Dekan FMIPA nomor 652/H22.8/KP/2007 tentang Penempatan tenaga edukatif (dosen) di lingkungan FMIPA UNTAN, terdiri dari :

NO	NAMA DOSEN	NIP	KETERANGAN
1	Indri Kusharyanti, M.Sc., Apt	198303112006042001	Dosen Tetap
2	M. Andrie, M.Sc., Apt	198105082008011008	Dosen Tetap
3	Robiyanto, S.Farm, Apt	198212192008011005	Dosen Tetap
4	Wintari Taurina, M.Sc., Apt	198304212008012007	Dosen Tetap
5	Sri Wahadningsih, M.Sc., Apt	198111012008012011	Dosen Tetap
6	Rafika Sari, M.Farm., Apt	198401162008012002	Dosen Tetap
7	Isnindar, M.Sc., Apt	197809112008012011	Dosen tetap
8	Nurmainah, S.Si., MM., Apt	197905202008022019	Dosen Tetap
9	Eka Kartika Untari, S.Farm, Apt	198301192008122001	Dosen Tetap
10	Sri Luliana, S.Farm, Apt	198012262008122002	Dosen Tetap
11	Nera Umilia, S.Farm, Apt	198102242008122003	Dosen Tetap
12	Ressi Susanti, S.Farm, Apt	198003242008122002	Dosen Tetap
13	Andhi Fahrurroji, S.Far., Apt	198408192008121003	Dosen Tetap
14	M. Akib Yuswar, S.Farm., M.Sc., Apt	198309162008121002	Dosen Tetap
15	Hafrizal Riza, S.Far., Apt	198304272008121005	Dosen Tetap
16	Siti Nani Nurbaeti, S.Farm., M.Si., Apt	198411302008122004	Dosen Tatap
17	Liza Pratiwi, S.Far., M.Sc., Apt	198410082009122007	Dosen Tetap
18	Hariyanto, I. H., S.Farm., Apt	198501062009121009	Dosen Tetap
19	Pratiwi Apridamayanti, S.Far., Apt	198604182009122009	Dosen Tetap
20	Bambang Widiyanto, M.Sc., Apt	198412312009121005	Dosen Tetap
21	Inarah Fajriaty, S.Farm., Apt	198004072009122002	Dosen Tetap
22	Rise Desnita, S.Farm., Apt	198112202009122003	Dosen Tetap
23	Iswahyudi, S.Si., Apt., Sp.FRS	196912151997031011	Dosen Tetap
24	Hadi Kurniawan, S.Farm., M.Sc, Apt	198904192019031010	Dosen Tetap
25	Desi Siska Anastasia, S.Farm., M.Si	198912102019032014	Dosen Tetap
26	Fajar Nugraha, S.Farm., M.Sc, Apt	198907012020121010	Dosen Tetap
27	Shoma Rizkifani, S.Farm., M.Sc, Apt	198803082020121010	Dosen Tetap

5. KURIKULUM

Kurikulum yang digunakan pada Program Studi S1 Farmasi maupun Pendidikan Profesi Apoteker mengacu pada Permendikbudristek no.53 tahun 2023 dan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/13/2023 TENTANG STANDAR PROFESI APOTEKER. Kurikulum yang berjalan mulai tahun akademik 2024/2025 merupakan kurikulum 2024 hasil revisi dari kurikulum 2019 yang telah berjalan sebelumnya. Kurikulum 2024 ini disusun dengan pendekatan *Outcome based education* (OBE) sesuai Buku Panduan Penyusunan Kurikulum

Pendidikan Tinggi Mendukung Merdeka Belajar-Kampus Merdeka Menuju Indonesia Emas Edisi V Tahun 2024 yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. Kurikulum PSF dan PSPPA 2024 ini telah ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Nomor 5700/UN22.9/KR/2004.

6. BEBAN STUDI

Keseluruhan jumlah sks yang harus diselesaikan untuk menjadi sarjana farmasi (S.Farm) berjumlah 144 sks termasuk di dalamnya 9 sks mata kuliah wajib universitas (MKWU), 121 sks mata kuliah wajib dan minimal 14 sks mata kuliah pilihan yang wajib diambil.

a. Mata Kuliah Wajib

Terdiri dari mata kuliah yang wajib diambil oleh setiap mahasiswa. Selain itu setiap mata kuliah mempunyai prasyarat dan syarat yang harus diperhatikan. Prasyarat mata kuliah adalah suatu mata kuliah yang sudah harus diprogramkan terlebih dahulu sebelum memprogramkan mata kuliah tertentu. Sedangkan syarat adalah mata kuliah yang harus diprogramkan bersamaan dengan mata kuliah tertentu.

b. Mata Kuliah Pilihan

Terdiri dari beberapa mata kuliah pilihan masing-masing 2 sks yang ditawarkan ditetapkan oleh Prodi pada setiap semester, dimana setiap mahasiswa wajib mengambil mata kuliah pilihan minimal 14 sks dan diperbolehkan mengambil lebih dari itu.

Sedangkan untuk Prodi Pendidikan Profesi Apoteker harus menyelesaikan kurikulum PSPPA 2024 terdiri dari 40 SKS dibagi menjadi 2 semester, dimana pada semester pertama terdiri dari 21 sks paket dan semester kedua terdiri dari 19 sks. Mata kuliah terdiri dari Modul, Proyek Riset, Praktek Kerja profesi Apoteker (PKPA) serta ujian komprehensif, OSCE dan CBT.

7. SISTEM PEMBELAJARAN

Setiap pembelajaran dilakukan melalui metode kuliah tatap muka dan kegiatan praktikum di laboratorium untuk memberikan dasar teori yang kuat dan mendukung keterampilan kerja di laboratorium. Beberapa mata kuliah akan ditambahkan dengan program tutorial untuk membantu mahasiswa dalam menguatkan pemahaman mengenai konsep-konsep ilmu farmasi. Selain itu seluruh mata kuliah juga diselenggarakan menggunakan metode pembelajaran berupa: diskusi kelompok, team based project, case method, problem based learning, simulasi (peer teaching, role playing, games), demonstrasi, sumbang saran (brainstroming).

Mahasiswa juga akan dikenalkan dengan dunia kerja yang terprogram melalui program KKN (Kuliah Kerja Nyata) dan MBKM sebelum mahasiswa mengambil tugas akhir (skripsi). Setelah menyelesaikan studi S1 dan mendapatkan gelar Sarjana Farmasi (S.Farm), lulusan Prodi Farmasi UNTAN dapat melanjutkan ke jenjang Pendidikan Profesi Apoteker.

KURIKULUM BARU S1 FARMASI 2024

	Kode	Nama Mata Kuliah	SKS	Prasyarat	Syarat
Semester I					
1.	MKWU 1	Pendidikan Agama	3		
2.	MKWU 2	Pancasila	2		
3.	MKWU 4	Bahasa Indonesia	2		
4.	SF 10 01	Regulasi dan Etika Kefarmasian	2		
5.	SF 11 02	Farmasetika	3		
6.	SF 11 03	Biokimia Farmasi	3		
7.	SF 11 04	Kimia Farmasi Dasar (KFD)	2		
8.	SF 11 05	Biologi sel & Imunologi Dasar	3		
		Total	20		
Semester II					
1.	MKWU 3	Pendidikan Kewarganegaraan	2		
2.	SF 21 01	Farmasi Fisik	2		
3.	SF 21 02	Formulasi Sediaan Farmasi Padat	3		
4.	SF 21 03	Kimia Analisis Farmasi (KAF)	3		
5.	SF 21 04	Farmakologi dan Toksikologi	3		
6.	SF 21 05	Mikrobiologi Farmasi	2		
7.	SF 21 06	Farmakognosi	3		
		Total	18		
Semester III					
1.	SF 31 01	Formulasi Sediaan Farmasi Cair Semi Padat Non Steril	3	SF 1102	
2.	SF 31 02	Analisis Farmasi Instrumental	3	SF 1004 & SF 2103	
3.	SF 30 03	Fitokimia Dasar	2	SF 2008	
4.	SF 31 04	Bioteknologi Farmasi	2	SF 1105	

	Kode	Nama Mata Kuliah	SKS	Prasyarat	Syarat
5.	SF 30 05	Farmakoterapi Gangguan Endokrin dan Ginekologi	2	SF 21 04	
6.	SF 30 06	Farmakoterapi Gangguan Saluran Cerna dan Nutrisi	2	SF 21 04	
7.	SF 30 07	Farmakoterapi Gangguan pernapasan	2	SF 21 04	
8.	SF 30 08	Farmakoterapi Gangguan Mata, THT, kulit, tulang dan sendi	2	SF 21 04	
9.	SFE	Elektif 1	2		
		Total	20		
Semester IV					
1.	SF 41 01	Formulasi dan Teknologi Obat Tradisional	3	SF2106 & SF 3103	
2.	SF 41 02	Fitokimia	2	SF 3003	
3.	SF 41 03	Analisis Sediaan Farmasi	4	SF 3102	
4.	SF 40 04	Farmakoterapi Penyakit Infeksi	2	SF 21 04 & SF 21 05	
5.	SF 40 05	Farmakoterapi Gangguan Hematologi, Pembuluh Darah, Kardiovaskular, Ginjal dan Saluran Kemih	2	SF 21 04	
6.	SF 40 06	Farmakoterapi Gangguan Imunologi dan Onkologi	2	SF 21 04 & SF 11 05	
7.	SF 41 07	Biofarmasetika dan Farmakokinetik	3	SF 2102, SF3101, SF2104	
8.	SF 40 08	Farmasi Lingkungan	2	SF 2104 & SF 3102	
		Total	20		
Semester V					
1.	SF 51 01	Formulasi Sediaan Steril	3	SF 3101	
2.	SF 50 02	Formulasi Kosmetik	2	SF 3101	
3.	SF 50 03	Kimia Medisinal	2	SF 1004 &	

	Kode	Nama Mata Kuliah	SKS	Prasyarat	Syarat
				SF 2104	
4.	SF 50 04	Farmakoterapi Gangguan Syaraf dan Psikiatri	2	SF 2105	
5.	SF 50 05	Farmakoterapi Kegawatdaruratan & Swamedikasi	2	SF 2105	
6.	SF 50 06	Farmakoekonomi, Farmakoepidemiologi dan Farmakovigilans	2		
7.	SF 50 07	Metodologi Penelitian & Bistatistika Farmasi	2		
8.	SF 50 08	Pharmapreneur	3		
9.	SFE	Elektif 2	2		
		Total	20		
Semester VI					
1.	SF 60 01	Manajemen Farmasi RS	2	SF 10 01	
2.	SF 60 02	Farmasi Industri	2	SF 10 01	
3.	SF 60 03	Farmasi Apotek dan Puskesmas	2	SF 10 01	
4.	SF 60 04	Farmasi Komunitas	2	SF 10 01	
5.	SF 60 05	Farmasi Distribusi	2	SF 10 01	
6.	SF 60 06	Etnomedisin	2	SF 4101&4102	
7.	SF 61 07	Compounding and Dispensing	3		
8.	SF 61 08	Analisis Biomedik dan Farmasi Forensik	2	SF 1103, SF 2104 & SF 4103	
9.	SF 60 09	Kuliah Kerja Nyata (KKN)	3		
		Total	20		
Semester VII					
1.	SF 71 01	Pemastian Mutu Sediaan Farmasi	4	SF 4103	
2.	SF 71 02	Farmasi Klinik	3		
3.	SF 70 03	Pendidikan Interprofessional (IPE)	3		

	Kode	Nama Mata Kuliah	SKS	Prasyarat	Syarat
4.	SF 70 04	Seminar Proposal Tugas Akhir	2	SF 5008 min C & 100 sks	
5.	SFE	Elektif 3	2		
6.	SFE	Elektif 4	2		
7.	SFE	Elektif 5	2		
8.	SFE	Elektif 6	2		
		Total	20		
Semester VIII					
1.	SF 80 09	Sidang Hasil Tugas Akhir	2		SF 7004
2.	SF 80 10	Sidang Komprehensif	2		SF 8009
3.	SFE	Elektif 7	2		
		Total	6		

Daftar Mata Kuliah Pilihan (Masing-masing 2 SKS)

No	Kode	Nama Mata Kuliah
1.	SFE 3001	Eksipien Farmasi
2.	SFE 3002	Farmasi Halal
3.	SFE 3003	Farmakognosi Bahari
4.	SFE 3004	Farmakologi dan Toksikologi Klinik (Farmakologi 2)
5.	SFE 4001	Nanoteknologi Farmasi
6.	SFE 4002	Analisis Produk BerbasisDNA
7.	SFE 4003	Teknologi Fermentasi
8.	SFE 4004	Farmakologi Molekuler
9.	SFE 5001	Stabilitas Obat
10.	SFE 5002	Analisis Makanan & Kontaminan
11.	SFE 5003	Teknologi Ekstraksi Bahan Obat Alam
12.	SFE 5004	Farmakologi Eksperimental
13.	SFE 6001	Elusidasi Struktur
14.	SFE 7001	Sistem Penghantaran Obat
15.	SFE 7002	Desain Pengembangan Molekul Obat
16.	SFE 7003	Komputansi Fitokimia
17.	SFE 7004	Farmakogenomik & Farmakogenetik
18.	SFE 8001	Rekayasa Farmasetik
19.	SFE 8002	Analisis Kontaminan dan Zat Kimia Toksik
20.	SFE 8003	Farmakologi Bahan Alam
21.	SFE 8004	Nutrasetikal & Terapi Nutrisi

PANDUAN PROGRAM STUDI PROFESI APOTEKER

Program studi S1 farmasi adalah salah satu program studi yang ada di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura sejak tahun 2007 dan telah terakreditasi menurut SK BAN-PT No. 047/BAN-PT/Ak.-XIV/S1/XII/2011. Pada tanggal 10 April 2015, BAN-PT mengeluarkan hasil reakreditasi dengan SK No. 251/SK/BAN-PT/Akred/S/IV/2015 tentang peringkat akreditasi prodi. Berdasarkan pada SK tersebut menyatakan bahwa prodi Farmasi FK Untan memperoleh nilai akreditasi B. Dalam perkembangannya yang sudah ada dan kebutuhan akan tenaga apoteker yang meningkat, khususnya Kalimantan Barat, memelopori dalam pembukaan Program Studi Profesi Apoteker di Universitas Tanjungpura. Oleh karena itu, pada tahun 2013 Universitas Tanjungpura mulai menyelenggarakan Program Studi Profesi Apoteker. Program ini diselenggarakan berdasarkan SK Dikti No. 722/E.E2/DT/2013. Adapun izin penyelenggaraan dikeluarkan oleh Menristekdikti dengan nomor 43/M/Kp/III/2015.

SISTEM PENDIDIKAN DAN PERATURAN AKADEMIK

PENERIMAAN MAHASISWA

Rekrutmen mahasiswa baru dilakukan melalui seleksi dengan menggunakan instrument tes yang berupa seleksi administrasi (termasuk IPK S-1, tes potensi akademik, uji kesehatan dan kemampuan bahasa inggris (TOEFL), seleksi tertulis dan seleksi wawancara. Serangkaian tes diselenggarakan secara terpusat dan mandiri oleh PSPA Untan melalui panitia seleksi masuk penerimaan mahasiswa baru (PMB) yang ditunjuk dan ditetapkan berdasarkan SK rektor Universitas Tanjungpura.

PERKULIAHAN

Sistem Perkuliahan yang berlaku di Program Studi Profesi Apoteker Universitas Tanjungpura adalah sebagai berikut :

1. Reguler: Dilakukan sebanyak 16 kali pertemuan untuk setiap mata kuliah (14 kali tatap muka perkuliahan dan 2 kali ujian (UTS dan UAS)), diampu oleh dua atau lebih dosen dengan pembagian jumlah pertemuan sesuai kesepakatan.
2. Blocking: Perkuliahan yang dilaksanakan selama satu hari dari pagi hingga sore, biasanya terjadi pada dosen pengampu yang berasal dari praktisi.
3. Kuliah Umum: Kuliah yang dilakukan secara blocking dengan mendatangkan akademisi dan atau praktisi, berupa materi pendukung profesi yang tidak masuk dalam perkuliahan.
4. Diskusi: Kegiatan ini dilaksanakan oleh mahasiswa dengan mendatangkan akademisi dan atau praktisi yang sesuai dengan topik masalah yang didiskusikan.
5. Tugas mandiri : Diberikan pada setiap mata kuliah.

KETENTUAN PERKULIAHAN BAGI DOSEN PENGAMPU

1. Dosen pengampu Program Studi Profesi Apoteker adalah Akademisi dan atau Praktisi.

Untuk akademisi minimal berpendidikan S2 dan Apoteker. Untuk praktisi minimal S2 dan atau Profesi apoteker dengan pengalaman praktek minimal 2 tahun di bidangnya.

2. Dosen pengampu harus memiliki Sertifikat Kompetensi yang masih berlaku.
3. Wajib mengisi jadwal modul dan PKPA sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.
4. Diupayakan datang tidak terlambat.
5. Wajib mengisi realisasi SAP dan Daftar Hadir Dosen.
6. Berhak melarang mahasiswa mengikuti perkuliahan karena melanggar tata tertib perkuliahan.
7. Wajib memberitahukan kepada bagian akademik apabila ada perubahan jadwal paling lambat 2 hari sebelumnya.
8. Wajib mengganti mata kuliah yang kosong dengan hari lain sesuai kesepakatan antara dosen dan mahasiswa sepengetahuan bagian akademik.
9. Tidak diperkenankan merubah jadwal tanpa sepengetahuan bagian akademik.

KETENTUAN PERKULIAHAN BAGI MAHASISWA

1. Mahasiswa wajib mengisi daftar hadir mahasiswa.
2. Mahasiswa wajib hadir kuliah minimal 75% dari jumlah pertemuan perkuliahan sebagai syarat mengikuti ujian, baik Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS)
3. Mahasiswa tidak diperkenankan hadir terlambat di kelas.
4. Mahasiswa tidak diperkenankan mengisikan daftar hadir mahasiswa lain, apabila terbukti melakukan hal ini akan dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas tentang disiplin mahasiswa.
5. Mahasiswa yang berhalangan hadir karena sakit wajib menunjukkan surat keterangan dokter pada hari pertama masuk kuliah ke sekretariat program.
6. Mahasiswa Wajib menjaga ketertiban dan ketenangan, serta dilarang mengaktifkan Handphone atau media elektronik lain selama perkuliahan.
7. Mahasiswa dilarang meninggalkan ruang kuliah tanpa seijin dosen yang bersangkutan.
8. Mahasiswa wajib berpakaian rapi, sopan, bersepatu dan tidak boleh memakai kaos maupun Jeans (Pria: memakai dasi (kecuali jika menggunakan baju batik); Wanita: berjilbab, mengenakan rok, dan dilarang berpakaian ketat dan berbahan jeans)

PEMBIMBINGAN AKADEMIK DAN KONSELING

Pembimbingan akademik dan konseling bertujuan memberikan bantuan bimbingan dan konseling kepada mahasiswa yang memiliki masalah, baik akademis maupun non akademis agar mampu mengatasi masalah yang dihadapi, serta dapat mengembangkan kemampuan dan pemahaman diri dalam upaya menyelesaikan studinya.

Untuk membantu kelancaran belajar mahasiswa, pengelola profesi apoteker menetapkan dosen wali yang akan membimbing mahasiswa selama menempuh studi di Program Studi Profesi Apoteker. Dosen wali wajib tetap berhubungan dengan mahasiswa secara periodik untuk memantau perkembangan studinya, sekurang-kurangnya pada awal, pertengahan, dan akhir semester.

Pada awal semester, dosen wali mengadakan pertemuan dengan mahasiswa untuk membicarakan rencana studi keseluruhan program yang ditempuh. Hal-hal yang dibicarakan adalah perkiraan jumlah semester yang akan ditempuh mahasiswa untuk menyelesaikan keseluruhan program; arah studi mahasiswa dan melakukan pemantauan terhadap kemajuan studi mahasiswa yang dibimbingnya.

Tugas dosen pembimbing akademik adalah:

1. Memberikan pengarahan secara tepat kepada mahasiswa dalam menyusun rencana studi dan peminatan.
2. Membantu mahasiswa dalam mengatasi masalah akademik dan non akademik yang dialami
3. Menuliskan solusi dan memberikan paraf setiap selesai melakukan pembimbingan pada form yang telah disediakan untuk setiap mahasiswa.
4. Pembimbing akademik wajib memberikan bimbingan secara teratur selama masa studi mahasiswa, minimal 3 kali dalam 1 semester dan mencatatnya dalam lembar bimbingan akademik yang terdapat pada buku kemajuan akademik.

Tugas mahasiswa adalah:

1. Setiap mahasiswa wajib mengikuti Tata Tertib yang berlaku di Program studi Profesi Apoteker berdasarkan kode etik yang berlaku
2. Setiap mahasiswa bimbingan harus membawa buku kemajuan akademik setiap bimbingan akademik.
3. Mahasiswa wajib datang pada saat bimbingan dan tidak diwakilkan, kecuali jika berhalangan karena sakit atau ada ijin dari orang tua atau wali.
4. Setiap mahasiswa harus mempunyai fotokopi LIHS dan fotokopi LIRS persemester, dan wajib dikumpulkan kepada dosen pembimbing akademik.

Proses pembimbingan terbagi sebagai berikut:

1. Pada awal semester, dosen pembimbing akademik akan memberikan bimbingan terkait dengan keseluruhan beban studi yang akan dijalani oleh mahasiswa; mengingatkan mahasiswa agar selalu hadir dalam setiap perkuliahan minimal 75% kehadiran; memberikan motivasi dalam menjalankan perkuliahan; mensosialisasikan beberapa ketentuan perkuliahan seperti alasan ketidakhadiran dalam perkuliahan, cara berpakaian selama perkuliahan, tata cara perkuliahan di program studi profesi apoteker.
2. Pada saat sebelum Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS), dosen pembimbing akademik akan mengidentifikasi permasalahan yang muncul dalam perkuliahan; memberi motivasi untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi UTS dan UAS; mengingatkan mahasiswa tentang tata tertib ujian, memantau 75% kehadiran

mahasiswa menjelang UTS dan UAS.

3. Pada saat akhir semester berakhir, dosen pembimbing akademik mengevaluasi hasil studi atau hasil ujian mahasiswa dan mengidentifikasi jika ada masalah yang terkait dengan pembelajaran selama satu semester.
4. Jika diperlukan, pada pertemuan sewaktu-waktu dapat dilakukan pembimbingan akademik secara tatap muka atau menggunakan media komunikasi non tatap muka untuk membicarakan proses pembelajaran dan masalah yang dihadapi mahasiswa.

Hak dosen pembimbing akademik adalah diantaranya adalah:

1. Dosen pembimbing akademik berhak untuk memanggil mahasiswa yang diduga melakukan perilaku yang menyimpang dari pedoman perilaku mahasiswa.
2. Dosen pembimbing akademik berhak merekomendasikan mahasiswa bimbingannya yang berprestasi dan layak untuk mendapatkan beasiswa, serta dosen pembimbing akademik harus mempunyai daftar mahasiswa bimbingannya yang belum dan sudah mendapatkan beasiswa.

Hak mahasiswa diantaranya adalah:

1. Setiap mahasiswa berhak mendapatkan bimbingan dari dosen wali minimal tiga kali persemester.

ATURAN CUTI SEMENTARA

Sejak pedoman akademik ini dikeluarkan Pengelola Program Studi Profesi Apoteker Universitas Tanjungpura membolehkan mahasiswa mengambil cuti dengan alasan yang jelas dan mengikuti tata cara dan prosedur pengajuan cuti sesuai aturan di lingkungan Universitas Tanjungpura

PELAKSANAAN UJIAN

Ujian adalah bagian dari sistem pendidikan dan merupakan sarana untuk mengevaluasi kemajuan dan kemampuan mahasiswa menyerap ilmu pengetahuan yang dinyatakan dengan indeks prestasi (IP). Ujian Program Studi Profesi Apoteker dilaksanakan dalam beberapa tahap baik lokal maupun ujian UKAI (Uji Kompetensi Apoteker Indonesia)

Ujian Lokal

1. Ujian Tengah Semester dan Ujian Akhir Semester (UTS dan UAS)

Ujian tengah semester dilaksanakan jika 7 (tujuh) kali tatap muka perkuliahan telah terlaksana. Ujian tengah semester dilaksanakan secara lisan dan atau tulisan disesuaikan dengan kebijakan masing-masing dosen pengampu. Ujian tengah semester akan dilaksanakan secara terjadwal pada pertengahan semester.

Ujian akhir semester dilaksanakan jika 14 (empat belas) kali tatap muka perkuliahan telah terlaksana. Ujian akhir semester dilaksanakan secara lisan dan atau tulisan disesuaikan dengan kebijakan masing-masing dosen pengampu. Ujian akhir semester

akan dilaksanakan secara terjadwal pada akhir semester.

Ketentuan dalam mengikuti UTS dan UAS adalah sebagai berikut:

- a. Hadir tatap muka perkuliahan minimal 11 kali dari 14 kali pertemuan (khusus UAS)
- b. Telah memenuhi persyaratan administrasi akademik dan keuangan.
- c. Berpakaian sesuai ketentuan yang berlaku.
- d. Hadir di tempat ujian 15 menit sebelum ujian dimulai.
- e. Membawa perlengkapan untuk mengikuti ujian yang meliputi buku kemajuan studi, Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) dan Lembar Isian Rencana Studi (LIRS) yang telah ditandatangani dosen Pembimbing Akademik (PA)
- f. Keterlambatan lebih dari 30 menit sesudah ujian dimulai tidak diperkenankan mengikuti ujian.
- g. Dilarang menyontek dan atau bekerjasama dengan peserta lain serta bentuk kecurangan lain selama ujian berlangsung.
- h. Apabila terjadi pelanggaran selama ujian akan dikenakan sanksi berupa pekerjaan ujian tidak akan diproses.

2. Ujian Remedial

Ujian remedial dilaksanakan dengan tujuan untuk memperbaiki nilai Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS). Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian remedial adalah mahasiswa yang memiliki nilai akhir C dan diverifikasi oleh pihak pengelola profesi apoteker. Waktu pelaksanaan dilakukan setelah pihak pengelola mendapatkan nilai akumulasi dari seluruh dosen pengampu, diperkirakan dilaksanakan pada akhir semester 1 (satu) sebelum dilaksanakannya PKPA. Ujian remedial berlaku untuk semua mata kuliah kecuali mata kuliah praktek kerja profesi apoteker (PKPA).

3. Ujian OSCE (*Objective Structure Clinical Examination*) Internal

Ujian OSCE internal yang diterapkan oleh Program Studi Profesi Apoteker Universitas Tanjungpura dilaksanakan mengikuti template OSCE Nasional sehingga diharapkan mahasiswa mendapatkan gambaran dalam mengikuti OSCE Nasional. Teknis pelaksanaan ujian komprehensif berupa soal diberikan dalam bentuk kasus di dalam 10 stase yang harus diselesaikan tiap mahasiswa selama 10 menit/stase dengan rincian 1 menit membaca soal, 8 menit mengerjakan tugas dan 1 menit untuk berpindah ke stase berikutnya. Dalam satu siklus ujian hanya ada 12 orang mahasiswa terdiri atas 10 stase dengan soal yang disesuaikan dengan kriteria tiap stase dan 2 stase istirahat. Penilaian dilakukan oleh penguji di setiap stase dengan menggunakan lembar cek list dan rubrik penilaian.

4. Ujian Komprehensif

Mahasiswa yang boleh mengikuti Ujian Komprehensif Profesi Apoteker adalah mahasiswa yang sudah selesai mengikuti dan lulus mata kuliah di semester I (satu) dan sudah menyelesaikan seluruh Praktek Kerja Profesi Apoteker yaitu Apotek, Rumah Sakit, distribusi, Industri dan pemerintahan (dinas kesehatan dan BBPOM). Penguji dalam ujian komprehensif terdiri dari penguji akademisi dan penguji praktisi.

Penguji akademisi adalah dosen Program Studi Profesi Apoteker yang memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan yang berlaku sebagai dosen profesi apoteker yaitu telah terqualifikasi dengan pendidikan minimal S2 dan Apoteker serta mempunyai sertifikat kompetensi profesi apoteker yang masih berlaku. Penguji praktisi adalah apoteker praktisi yang membimbing mahasiswa profesi apoteker pada saat praktek kerja profesi apoteker dengan syarat memiliki kualifikasi pendidikan minimal S2 dan atau Apoteker, memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku dan telah bekerja sesuai dengan bidang keahliannya selama minimal 2 tahun. Penguji praktisi terdiri-dari masing-masing apoteker di tempat PKPA yaitu di apotek, rumah sakit, industri, distribusi dan pemerintahan (dinas kesehatan dan BBPOM).

Uji Kompetensi Apoteker Indonesia (UKAI)

UKAI merupakan ujian yang dilakukan berskala nasional untuk mengukur kompetensi calon apoteker secara keseluruhan. Peserta ujian yang lulus UKAI berhak dinyatakan lulus dari perguruan tinggi dan mendapatkan sertifikat kompetensi. UKAI diselenggarakan oleh Panitia Nasional Uji Kompetensi Apoteker Indonesia dibawah naungan LPUK-Nakes. Sampai saat ini ujian UKAI masih dilaksanakan dengan metode *Computer Based Test* (CBT) yang merupakan ujian yang bersifat sumatif *exit exam*, artinya calon apoteker belum dinyatakan lulus dari perguruan tinggi apabila belum lulus Ujian UKAI. Ujian dilaksanakan secara serentak di seluruh *CBT Center* di Indonesia yang memenuhi persyaratan dengan penyelia pusat dari Perguruan Tinggi lain yang ditugaskan oleh panitia dan pengawas lokal dari PSPA lain di kota yang sama dengan peserta ujian.

EVALUASI HASIL STUDI MAHASISWA

1. Dosen pengampu mata kuliah memberikan nilai mahasiswa dalam bentuk angka (numerik), sedangkan untuk mengkonversi nilai angka menjadi huruf dilakukan oleh pengelola program studi sesuai dengan standar penilaian acuan patokan yang telah ditetapkan.
2. Untuk mata kuliah yang diampu lebih dari 1 (satu) dosen, penilaian akhir dihitung berdasarkan proporsi sesuai kesepakatan bersama sebelum perkuliahan dimulai.
3. Nilai akhir ujian semester adalah nilai hasil ujian semester berupa angka yang diberikan oleh dosen pengampu dan telah dikonversi ke nilai huruf oleh pengelola program.
4. Bagi mahasiswa yang melakukan ujian remedial, nilai akhir ujian diambil dari nilai terbaik yang diperoleh dengan nilai maksimal 70

STAF PENGAJAR

Staf pengajar dan spesifikasinya diambil sebagian besar dari praktisi dan akademisi yang berpengalaman dan memenuhi syarat sebagai staf pengajar di program studi profesi apoteker yang telah ditetapkan diperaturan akademik. Berikut ini daftar staf pengajar yang terlibat pada PSPPA Universitas Tanjungpura:

A. Staf pengajar akademisi

Dr. Nurmainah, M.M., Apt.	Nera Umilia Purwanti., M.Sc., Apt.
Hafrizal Riza, M.Farm., Apt.	M. Andrie., M.Sc., Apt.
Ressi Susanti, M. Sc., Apt.	Wintari Taurina, M.Sc., Apt.
Rafika Sari, M.Farm., Apt.	Sri Luliana, M.Farm., Apt.
Robiyanto, M.PharmSc., Apt.	Pratiwi Apridamayanti, M.Sc., Apt.
Hadi Kurniawan, M.Sc., Apt.	Andhi Fahrurroji, M.Sc., Apt.
Inarah Fajriaty, M.Si., Apt.	Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt.
Rise Desnita, M.Si., Apt.	Fajar Nugraha, M.Sc., Apt.
Eka Kartika Untari, M. Farm., Apt.	M. Akib Yuswar, M.Sc., Apt.
Dr. Siti Nani Nurbaeti, M.Si., Apt.	Dr. Liza Pratiwi, M.Sc., Apt.
Bambang Wijianto, M.Sc., Apt.	Iswahyudi, S.Si., Apt., Sp. FRS.
Indri Kusharyanti, M.Sc., Apt.	Hariyanto, M.Si., Apt.
Dr. Sri Wahdaningsih, M.Sc., Apt	Dr. Isnindar, M.Sc., Apt.

B. Staf pengajar praktisi

Marry Oktavina D, S.Si, Apt., MH	: Praktisi BBPOM Pontianak
Dia Purnawati, S.Si., Apt	: Praktisi BBPOM Pontianak
Drs. Razimin, MM., Apt	: Praktisi R.S. Anton Soejarwo Pontianak
Daud Andreas, M.Si., Apt.	: Praktisi RSUD Abdul Aziz Singkawang
Titis Khulyatun, P.SF., Apt	: Praktisi BBPOM Pontianak
Thomas Aquino Aditya W, M.Farm., Apt	: Praktisi Industri Farmasi PT. Darya Varia
Pandu Wibowo, S.Farm., Apt	: Praktisi Dinas Kesehatan Kota Pontianak
Roy Mardian CH, S.Farm., Apt	: Praktisi RSUD Abdul Aziz Singkawang
Drs. Nisamuddin, S.Si., Apt	: Praktisi Apotek PT. Kimia Farma
Indah Puspasari, S.Si., M.PH., Apt.	: PD IAI Kalimantan Barat.
Yudi Afrianto, S. Farm. Apt	: Praktisi Industri PT. Glaxo Smith Kline
Maryono, S. Farm., Apt	: Praktisi Industri PT. Dexa Medica Site

KURIKULUM

Kurikulum yang digunakan pada Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker mengacu pada Permendikbudristek no.53 tahun 2023 dan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/13/2023 TENTANG STANDAR PROFESI APOTEKER. Kurikulum yang berjalan mulai tahun akademik 2024/2025 merupakan kurikulum 2024 hasil revisi dari kurikulum 2019 yang telah berjalan sebelumnya. Kurikulum 2024 ini disusun dengan pendekatan Outcome based education (OBE) sesuai Buku Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi Mendukung Merdeka Belajar-Kampus Merdeka Menuju Indonesia Emas Edisi V Tahun

2024 yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset, dan Teknologi, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. Kurikulum PSF dan PSPPA 2024 ini telah ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Nomor 5700/UN22.9/KR/2004.

Deskripsi Profil Lulusan Prodi Pendidikan Profesi Apoteker (BRIGHT)

No	Profil Lulusan	Deskripsi Kompetensi	Profesi
1	Apoteker Penanggung jawab	Mampu memimpin pengelolaan sediaan farmasi, menerapkan penguasaan konsep teoritis berbagai bidang ilmu kefarmasian, berani menerapkan prinsip-prinsip pengambilan keputusan yang baik sebagai pimpinan maupun anggota tim dalam menjalankan pekerjaannya. (<i>Brave Leader And Decision Maker Supervisor</i>)	Apoteker Penanggung jawab Apotek, Klinik, RS, PBF, Industri, Birokrat, Regulator di Pemerintahan
2	Researcher	Mampu melakukan penelitian terkait ilmu kefarmasian dan produk sediaan farmasi serta peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan diri secara berkelanjutan. (<i>Life Long Learning Researcher</i>)	Peneliti di Lembaga Penelitian, Apoteker R&D,
3	Teacher	Mampu mengajarkan dan mendiseminasikan informasi terkait sediaan farmasi dan pengobatan penyakit dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat (<i>Insightful and Inspiring Teacher</i>)	Guru dan Dosen
4	Manager	Mampu menerapkan prinsip-prinsip manajemen yang berorientasi global dalam menjalankan pekerjaannya mengelola produk sediaan farmasi. (<i>Global Orientation Manager</i>)	Manajer Produksi, QC, QA, PPIC, Purchasing Manager
5	Communicator	Mampu membangun komunikasi efektif dan hubungan interpersonal dengan berbagai pihak (<i>Humble and Effective Communicator</i>)	Apoteker Konsultan Kesehatan & Kecantikan, Pelayanan Farmasi Klinis, Content Creator
6	Enterpreneur	Mampu mengembangkan ide dan peluang bisnis untuk menghasilkan produk/jasa dengan mengoptimalkan penggunaan sumber daya dan	CEO, Product Manager, Business

No	Profil Lulusan	Deskripsi Kompetensi	Profesi
		teknologi (<i>Topmost</i>)	Development Manager, Marketing.
7	Caregiver	Mampu menyiapkan sediaan farmasi yang aman, efektif, stabil dan bermutu serta mengidentifikasi masalah terkait obat dan penyelesaiannya untuk mengoptimalkan terapi (<i>Topmost</i>).	Apoteker pelaksana pelayanan

Capaian pembelajaran lulusan apoteker.

Kode	Rumusan CPL Apoteker
CPL-1	Mampu melaksanakan tugas keprofesian berlandaskan agama, moral, etika dan Pancasila dapat berkolaborasi dengan profesi lain, menghargai keberagaman budaya, agama, kepercayaan, serta pendapat yang berbeda
CPL-2	Memiliki sikap yang bertanggung jawab, taat hukum, dan disiplin dalam melaksanakan pekerjaan keprofesian
CPL-3	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan inovatif dalam pengembangan ilmu kefarmasian, ilmu biomedik, ilmu humaniora, ilmu kesehatan Masyarakat dan etnomedisin yang lengkap baik untuk kegiatan pembelajaran di kelas, laboratorium maupun lapangan
CPL-4	Mampu melakukan praktek kefarmasian dan menguasai konsep teoritis sehingga dapat merencanakan, mengelola sumber daya dan bertanggung jawab dalam menyelesaikan masalah secara independen, logis, kritis, sistematis dan kreatif
CPL-5	Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan inovatif dalam pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah kepada masyarakat
CPL-6	Mampu menilai, memperbaiki dan mengembangkan potensi diri sesuai keahlian profesi guna meningkatkan kapasitas secara kritis dan mandiri.
CPL-7	Mampu berkolaborasi dengan profesi lain dalam bentuk peningkatan keilmuan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan mengikuti perkembangan pekerjaan keprofesian sesuai regulasi yang berlaku.
CPL-8	Mampu mengevaluasi dan menyelesaikan masalah terkait sediaan farmasi dengan mempertimbangkan aspek fisikokimia, biofarmasetik, farmakokinetik, farmakodinamik, bentuk sediaan, rute pemakaian, regulasi, persyaratan standar, teknik pembuatan, sarana-prasarana, pengemasan, pelabelan, penyediaan informasi penggunaannya.
CPL-9	Mampu menyusun kebijakan strategis dalam upaya pengelolaan sediaan farmasi

Kode	Rumusan CPL Apoteker
	dan alat kesehatan, pelayanan farmasi klinik berdasarkan data dan informasi yang akurat serta dapat mengkomunikasikannya secara efektif dengan mengikuti perkembangan teknologi terkini.
CPL-10	Mampu melaksanakan praktik kefarmasian, riset dan pengembangan terapi berbasis etnomedisin dalam upaya pengelolaan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat lokal, nasional, dan global secara profesional, legal, dan etik

Struktur Kurikulum Baru 2024 PSPPA

Kode Mata Kuliah	Nama Mata Kuliah	Jumlah SKS	Metode Pembelajaran	Syarat/Prasyarat
Semester 1				
PPA 101	Modul Kefarmasian Apotek dan Puskesmas	1	Kuliah Pakar, Tutorial, Simulasi, PBL	
PPA 102	Modul Kefarmasian RS	1		
PPA 103	Modul Kefarmasian Industri	1		
PPA 104	Modul Kefarmasian Distribusi	1		
PPA 105	PKPA Rumah Sakit	8	Magang	PPA 102
PPA 106	PKPA Apotek	8	Praktek Lapangan	PPA 101
PPA 107	Proyek Riset	1		
	Jumlah SKS	21		
Semester 2				
PPA 201	PKPA Industri	8	Magang	PPA 103
PPA 202	PKPA Distribusi	4	Praktek Lapangan	PPA 104
PPA 203	PKPA Puskesmas	4		PPA 101
PPA 204	Ujian Komprehensif PKPA	1		
PPA 205	Ujian Komprehensif OSCE Internal	1		
PPA 206	Ujian Komprehensif CBT	1		
	Jumlah SKS	19		

PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA)

Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di PSPA Universitas Tanjungpura meliputi bidang farmasi perapotekan, farmasi rumah sakit, farmasi industri, serta bidang pemerintahan (dinas kesehatan dan BBPOM). Penjelasan lengkap mengenai PKPA diatur dalam panduan PKPA.

Mata Kuliah : Praktek Kerja Profesi Apoteker di Apotek

Materi ini memberikan konsep tentang pekerjaan kefarmasian di apotek sebagai standar penyelenggaraan kegiatan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) pada Program Studi Profesi Apoteker di sarana/fasilitas pelayanan kefarmasian (PP. 51 th 2009) sehingga menjadi lulusan yang kompeten dan siap untuk melakukan praktik Kefarmasian (UU.36 dan PP.51. 2009). Pustaka:

1. Anonim, 2002, Permenkes Nomor 1332 tahun 2002, tentang *Tata Cara Perijinan Apotek*, Depkes RI, Jakarta
2. Anonim, 2009, Peraturan pemerintah nomor 51, tentang *Pekerjaan Kefarmasian*, Depkes RI, Jakarta
3. Anonim, 2009, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang *Kesehatan*, Depkes RI, Jakarta
4. Anonim, 2016, Permenkes Nomor 73 tahun 2016, tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*, Depkes RI, Jakarta.
5. Suryono, S., 2001, *Manajemen Apotek*, Airlangga University Press., Surabaya

Mata kuliah : Praktek Kerja Profesi Apoteker di Rumah Sakit

Tinjauan Umum Tentang RS ,Tinjauan Umum Tentang Instalasi FRS, Manajemen Persediaan Obat dan Perbekalan Farmasi di RS (Inventory control), Peran Farmasi Klinik di RS, Pusat sterilisasi Perlengkapan Medik (PSPM-CSSD),Penanganan Limbah RS,Manajemen SDM,Tugas khusus di Unit perawatan spesifik.

Pustaka:

1. Hassan, W.E., 1986, *Hospital Pharmacy*, 5th Ed., Lea and Febiger, Philadelphia
2. Quick, et . al., 1997, *Managing Drug Supply*, Humani Press, New York
3. Santoso, B., 1999, *Manajemen Obat Rumah Sakit*, MMF, Yogyakarta
4. Anonim, 2016. Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016, tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Depkes RI, Jakarta.

Mata Kuliah : Praktek Kerja Profesi Apoteker di Industri Farmasi

Tinjauan Umum Industri Farmasi ,Mutu,Manajemen SDM,Bangunan, Fasilitas, Peralatan, Sanitasi dan Higiene,Manajemen Produksi,Penanganan Pasca Produksi,Manajemen Persediaan Bahan (Inventory control), Dokumentasi, Manajemen Keuangan.

Pustaka:

1. Anonim, 2000, Asean GMP Guidelines, 4 th Ed., Jakarta.
2. Anonim, 2006, Pedoman Cara Pembuatan Obat yang Baik, Badan POM, Jakarta.
3. Anonim, 2001, Petunjuk Operasional Penerapan Cara Pembuatan Obat yang Baik, Badan POM, Jakarta.

Mata Kuliah : Praktek Kerja Profesi Apoteker di Distribusi Farmasi

Materi ini memberikan konsep tentang pekerjaan kefarmasian di industri seperti aspek manajemen persediaan obat dan administrasi CDOB infeksi diri dan audit mutu, audit sediaan farmasi, audit SOP manajemen dan audit SOP distribusi.

Pustaka:

1. Peraturan Menteri Perdagangan RI No. 11/M-DAG/PER/3/2006 Tentang Ketentuan Dan Tata Cara Penertiban Surat Tanda Pendaftaran Agen Atau Distributor Barang Dan/ Atau Jasa.
2. Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan RI No. HK.03.1.34.11.12.7542 Tahun 2012 Tentang Pedoman Teknis Cara Distribusi Obat Yang Baik.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1332/MENKES/SK/X/2002 Bab 1 Pasal 1 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 922/MENKES/PER/X/1993 Tentang Ketentuan Tata Cara Pemberian Izin Apotek
4. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 243/MEN.KES/SK/V/1990 Tentang Pedagang Besar Farmasi

Mata Kuliah : Praktek Kerja Profesi Apoteker di Instansi Pemerintahan

Tinjauan Umum Kementrian Kesehatan Tinjauan Umum BPOM/BBPOM,Sistem Pengawasan Obat dan Makanan,Pengelolaan Laboratorium,Alur tugas/tata hubungan kerja, tugas Khusus di Kementrian Kesehatan/BPOM/BBPOM, Tinjauan Umum Tentang Dinas Kesehatan/Puskesmas, Peraturan perundang-undangan berkaitan dengan peran/fungsi Dinkes, Gudang Farmasi dan Puskesmas, Manajemen SDM Dinkes dan Puskesmas, Manajemen Keuangan, Manajemen Keuangan, Manajemen Persediaan Obat dan Perbekalan Farmasi di Dinkes dan Gudang Farmasi, Manajemen Informasi, Peran Farmasi Klinik di Dinas Kesehatan dan Puskesmas,Tugas Khusus di Puskesmas

Pustaka:

1. Anonim, 2005, Kebijakan Obat Nasional, Depkes RI, Jakarta.
2. Anonim, 2016, Panduan Penggunaan Sistem Informasi Manajemen Logistik di Instalasi Farmasi Pemerintahan. Dirjen Binfar RI, Jakarta.
3. Anonim, 2009, Peraturan pemerintah nomor 51, tentang *Pekerjaan Kefarmasian*, Depkes RI, Jakarta

4. Anonim, 2009, Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang *Kesehatan*, Depkes RI, Jakarta

KELULUSAN

Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44

Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, kriteria kelulusan mahasiswa adalah sebagai berikut:

1. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lebih dari atau sama dengan 3,00 (skala 4).
2. Tidak boleh ada nilai D dari seluruh mata kuliah
3. Nilai Praktik Kerja Profesi minimal B
4. Masa studi maksimal 3 tahun.
5. Lulus dalam ujian UKAI Nasional
6. Menyelesaikan seluruh administrasi dan biaya perkuliahan

PREDIKAT KELULUSAN

Predikat kelulusan didasarkan pada IPK akhir, yaitu rata-rata gabungan angka mutu (AM) keseluruhan perangkat mata kuliah. Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, kelulusan mahasiswa dari program profesi dapat diberikan predikat sebagai berikut:

1. predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol nol) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol)
2. predikat sangat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,51 (tiga koma lima satu) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima)
3. predikat pujian apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima). Khusus predikat dengan pujian terdapat syarat khusus yang ditetapkan oleh pihak pengelola profesi apoteker yaitu masa belajar tidak melebihi masa belajar terjadwal; tidak pernah mengulang mata kuliah; tidak pernah mengikuti ujian remedial dan tidak memiliki nilai C.

WISUDA DAN GELAR AKADEMIK

1. Untuk dapat mengikuti wisuda, mahasiswa Program Studi Profesi Apoteker harus telah dinyatakan lulus pada saat yudisium akhir.
2. Kepada lulusan Program Studi Profesi Apoteker diberikan hak menggunakan gelar akademik Apoteker (Apt.).
3. Kepada lulusan wajib mengikuti pengucapan lafal sumpah apoteker yang diselenggarakan oleh PSPA dilakukan oleh Komite Farmasi Nasional (KFN) yang merupakan perpanjangan tangan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, disaksikan oleh Pimpinan Fakultas, Pimpinan Universitas dan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI).

BAB VII

BAGIAN KEPERAWATAN

Bagian Keperawatan di Fakultas Kedokteran terdiri dari 2 Program Studi, yaitu :

1. Program Studi S1 Keperawatan yang menghasilkan Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
2. Program Studi Profesi yang menghasilkan Ners (Ns.)

Visi dan Misi

1. Visi Program Studi Keperawatan

Menghasilkan lulusan sarjana keperawatan yang unggul, tangguh dan menguasai IPTEKS, peka budaya khatulistiwa serta kompetitif pada tingkat nasional dan internasional

2. Misi Prodi Keperawatan

Untuk mewujudkan visi di atas, dirumuskan misi Program Studi Keperawatan, yaitu:

- a) Menghasilkan sarjana keperawatan yang profesional, berorientasi ke depan dan menjunjung tinggi serta mengamalkan etika kedokteran.
- b) Berperan aktif dalam pengembangan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan yang mendukung peningkatan pelayanan keperawatan dengan memperhatikan kondisi geografis bumi Khatulistiwa.
- c) Mengembangkan kegiatan pengabdian pada masyarakat di bidang keperawatan di Kalimantan Barat dalam upaya tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat Kalimantan Barat.
- d) Menjalin kerjasama lintas sektor secara lokal, nasional dan internasional dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan di Fakultas Kedokteran UNTAN

Tujuan Program Studi Keperawatan

Tujuan yang diturunkan dan dispesifikan dari misi Prodi Keperawatan adalah:

1. Unggul dan tangguh serta kompeten dan mampu berkompetisi dengan memperkaya ilmu keperawatan di Prodi Keperawatan FK UNTAN;
2. Mampu mengembangkan keilmuan keperawatan dan menghasilkan karya penelitian untuk menunjang peningkatan kemandirian masyarakat di bidang Kesehatan;
3. Menghasilkan karya inovatif dan kreatif yang mendukung pelayanan keperawatan untuk mendukung kesejahteraan dan kesehatan masyarakat Kalimantan Barat.

Kurikulum Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura

Kurikulum yang digunakan pada Prodi Ners FK Untan sejak tahun 2021 menggunakan kurikulum Pendidikan Ners Indonesia yang mengacu pada AIPNI dan ditetapkan SK Dekan FK Untan Nomor 4980/UN22.9/KR/2021. Adapun kompetensi yang harus dicapai mahasiswa adalah terdiri atas kompetensi utama, pendukung dan kompetensi khusus yang mendukung tercapainya tujuan, visi dan misi program studi. Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 232/U/2000 tentang pedoman penyusunan kurikulum pendidikan tinggi dan penilaian hasil belajar, serta Peraturan Menteri Pendidikan dan kebudayaan No. 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan keputusan Menteri Kesehatan HK.01.07/425 tahun 2020 tentang Standar Profesi Perawat disusun dengan elemen kompetensi yang mencerminkan aspek-aspek:

1. *Care Provider*
2. *Communicator*
3. *Health educator and promoter*
4. *Manager and leader*
5. *Researcher*

Perubahan kurikulum dilaksanakan secara komprehensif pada tahun 2016 Program Studi Keperawatan melaksanakan kurikulum baru berbasis Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yaitu Kurikulum Pendidikan Tinggi: Kurikulum Ners 2016 sesuai SK Dikti tentang KKNI dan surat edaran AIPNI nomor 131/AINEC.Ka.Sr/VI/2016 tanggal 17 Juni 2016 tentang Implementasi Kurikulum Ners 2016. Penetapan kurikulum Ners 2016 berdasarkan surat ketetapan (SK) Rektor Untan nomor 3234/UN22/KR/2016 tentang penetapan kurikulum Ners Tahun 2016 di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Evaluasi kurikulum KBK 2010 dan penyusunan rancangan kurikulum Ners sudah dilaksanakan sejak tahun 2014 dan telah melalui lokakarya kurikulum baru pada 11-13 November 2015 di FK Untan dengan mengundang stakeholder, RS jejaring kerja sama, dan alumni. Implementasi kurikulum Ners 2016 turut mendukung visi, misi, dan tujuan Prodi Ners FK Untan melalui adanya mata kuliah penciri prodi yaitu Keperawatan Penyakit Tropis dan Budaya Kalimantan Barat, Epidemiologi, Entreprenurse, Keperawatan Onkologi, Sport and Art, Terapi Komplementer.

Pada tahun 2021 Jurusan Keperawatan melaksanakan lokakarya kurikulum pada tanggal 14 - 15 Juli 2021 untuk menyusun Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia yang terdiri atas kompetensi utama (70%) sejumlah 87 sks dan kompetensi pendukung (30%) sejumlah 57 sks. Total sks yang wajib ditempuh oleh mahasiswa untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.) sejumlah 144 sks dengan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) minimal 2.00 dengan syarat tidak ada nilai E dan nilai D maksimal 10%. Sedangkan jumlah sks pada pendidikan profesi adalah 36 yang ditempuh dalam waktu 2 semester dengan nilai minimal kelulusan B dan IPK 3,00.

Daftar Nama Dosen Keperawatan

NO	NAMA
1	Arina, Nurfianti, S.Kep., Ners., M.Kep.
2	Djoko Priyono, S.Kep., Ners., M.Kep.
3	Faisal Kholid Fahdi, S.Kep., Ners., M.Kep.
4	Fitri Fujiana, S.Kep., Ners., M.Kep., Sp.Maternitas
5	Ikbal Fradianto, S.Kep., Ners., M.Kep.
6	Mita, S.Kep., Ners., M.Kep.
7	M. Ali Maulana, S.Kep., Ners., M.Kep.
8	Nita Arisanti, S.Kep., Ners., M.Kep.
9	Suhaimi Fauzan, S.Kep., Ners., M.Kep.
10	Sukarni, S.Kep., Ners., M.Kep.
11	Suriadi, S.Kp., MSN, AWCS, PhD
12	Titan Ligita, S.Kp., MN, PhD
13	Triyana Harlia Putri, S.Kep., Ners., M.Kep.
14	Yoga Pramana, S.Kep., M.OR

Profil dan Kompetensi Lulusan

Profil lulusan merupakan langkah dasar dalam menyusun sebuah kurikulum berbasis kompetensi. Profil lulusan sarjana keperawatan dibuat berdasarkan hasil lokakarya yang melibatkan seluruh bagian program studi dan stakeholder (masyarakat, rumah sakit & pelayanan kesehatan lainnya, organisasi profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dan Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) serta Departemen Kesehatan) agar tercapai kompetensi perawat profesional yang diharapkan masyarakat.

Kurikulum baru disusun sejak tahun 2014 mengacu pada standar Dikti, AIPNI, dan arah visi misi prodi. Sebelum penetapan kurikulum, prodi melaksanakan kegiatan lokakarya kurikulum yang menghadirkan narasumber AIPNI, para stake holder, pembimbing klinik/preseptor klinik, dan alumni. Sistem ini untuk mendukung tercapainya capaian pembelajaran (Learning Outcomes) sesuai dengan capaian pembelajaran level 7 standar KKNI dan AIPNI sebagai standar pendidikan Ners.

Profil lulusan Prodi Ners adalah:

- Sebagai *care provider*
- Sebagai *educator* dan *health promotor*
- Sebagai *leader&manager*
- Sebagai *researcher*
- Sebagai *communicator*

Capaian Pembelajaran

Pengertian capaian pembelajaran (CP) menurut KKNI (Perpres no 8/2012) adalah: internasilisasi dan akumulasi ilmu pengetahuan, pengetahuan, pengetahuan praktis, keterampilan, afeksi, dan kompetensi yang dicapai melalui proses pendidikan yang terstruktur dan mencakup suatu bidang ilmu/keahlian tertentu atau melalui pengalaman kerja. Berikut ini adalah Capaian Pembelajaran Program Studi Keperawatan (S1 Keperawatan dan Ners) yang disepakati tim inti bidang keperawatan/ PPNI AIPNI dalam HPEQ Project tahun 2014.

SIKAP

- 1) bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- 2) menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- 3) menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- 4) berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- 5) menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- 6) berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;
- 7) bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- 8) taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- 9) menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- 10) menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
- 11) mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
- 12) mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
- 13) memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

PENGUASAAN PENGETAHUAN

- 1) menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan middle range theories;
- 2) menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
- 3) menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values);
- 4) menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan bencana;
- 5) menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;

- 6) menguasai konsep teoretis komunikasi terapeutik;
- 7) menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
- 8) menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (advance life support) dan penanganan trauma (basic trauma cardiac life support/BTCLS) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
- 9) menguasai konsep dan prinsip manajemen keperawatan secara umum dan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
- 10) menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
- 11) menguasai prinsip-prinsip K3, hak dan perlindungan kerja ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien
- 12) menguasai metode penelitian ilmiah.

KETERAMPILAN KHUSUS

- 1) mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
- 2) mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
- 3) mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (basic trauma and cardiac life support/BTCLS) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;
- 4) mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
- 5) mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk
- 6) menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
- 7) mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
- 8) mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
- 9) mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
- 10) mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
- 11) mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
- 12) mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
- 13) mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;

- 14) mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;
- 15) mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
- 16) mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.

KETERAMPILAN UMUM

- 1) bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
- 2) membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
- 3) menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
- 4) mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
- 5) meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
- 6) bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
- 7) melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
- 8) memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
- 9) bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
- 10) mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
- 11) mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
- 12) meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.

Sebaran Mata Kuliah Tahap Sarjana Keperawatan

Semester 1						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	UMG 161	Bahasa Indonesia	2	2		
2	KPN 111	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	4	3	1	
3	KPN 112	Konsep Dasar Keperawatan	3	3		
4	UMG 101	Agama Islam	3	3		
	UMG 104	Agama Khatolik				
	UMG 105	Agama Protestan				
	UMG 107	Agama Budha				
	UMG 109	Agama Hindu				
5	KPN 113	Ilmu Biomedik Dasar	4	3	1	
6	KPN 114	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3		
7	KPN 115	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1	
8	UMG 141	Pancasila	2	2		
		Total	23	20	3	

Semester 2						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 121	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1	
2	MKWU 3	Kewarganegaraan	2	2		
3	KPN 122	Keterampilan Dasar Keperawatan	3	2	1	
4	KPN 123	Proses Keperawatan dan berpikir kritis	3	3		
5	KPN 124	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1	
6	KPN 125	Keselamatan pasien dan keselamatan kesehatan kerja	3	2	1	
7	KPN 126	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	3	2	1	
8	KPN 127	Praktik Klinik Dasar	1			1
		Total	21	15	5	1

Semester 3						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 211	Epidemiologi	2	2		
2	KPN 212	Keperawatan dewasa sistem kardiovaskuler, respiratori dan hematologi	4	3	1	
3	KPN 213	Keperawatan Maternitas	4	3	1	
4	KPN 214	Sistem Informasi Keperawatan	3	2	1	
5	KPN 215	Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan	2	2		
6	KPN 216	Keperawatan Anak sehat dan sakit akut	4	3	1	
7	KPN 217	Keperawatan Onkologi	2	2		
		Total	21	17	4	0

Semester 4						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 221	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	3	2	1	
2	KPN 222	Keperawatan dewasa sistem endokrin, pencernaan, perkemihan dan imunologi	4	3	1	
3	KPN 223	Keperawatan menjelang ajal dan paliatif	2	2		
4	KPN 224	Farmakologi Keperawatan	3	2	1	
5	KPN 225	Biostatistik	2	1	1	
6	KPN 226	Keperawatan anak sakit kronis dan terminal	2	2		
7	KPN 227	Keperawatan kesehatan jiwa dan Psikososial	3	2	1	
8	KPN 228	Praktik Klinik Maternitas dan Anak	1			1
		Total	20	14	5	1

Semester 5						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 311	Keperawatan Dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan	4	3	1	
2	KPN 312	Metodologi Penelitian	4	3	1	
3	KPN 313	Keperawatan Psikiatri	3	2	1	
4	KPN 314	Konsep Keperawatan Komunitas	3	3		
5	KPN 315	Keperawatan Gawat Darurat	4	3	1	
6	KPN 316	Praktik Klinik Keperawatan Dewasa & Paliatif	2			2
7	KPN 317	Praktik Klinik Keperawatan Jiwa	1			1
		Total	21	14	4	3

Semester 6						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 321	Keperawatan agregat komunitas	3	2	1	
2	KPN 322	Keperawatan Bencana	3	2	1	
3	KPN 323	Bahasa Inggris Keperawatan	3	2	1	
4	KPN 324	Keperawatan Keluarga	4	3	1	
5	KPN 325	Keperawatan Kritis	3	2	1	
6	KPN 326	Praktik Klinik Kritis & Gadar	1			1
7	KPN 327	Praktik Klinik Keluarga dan Komunitas	2			2
8	KPN 328	Proposal Penelitian	2	2		
		Total	21	13	5	3

Semester 7						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 411	Keperawatan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1	

2	KPN 412	Keperawatan Gerontik	4	3	1	
3	KPN 413	Keperawatan Penyakit Tropis dan Budaya Kalimantan Barat	3	3		
4	KPN 414	Elektif Terapi Komplementer	2			
	KPN 415	Elektif Enterpreneur				
	KPN 416	Elektif Sport and art				
		Total	13	9	2	0

Semester 8						
No	Kode	Mata Kuliah	SKS	T	P	L
1	KPN 417	Skripsi	4			4
		Total	4			4
		Total SKS	144	102	28	12

DESKRIPSI MATA KULIAH PADA KURIKULUM PENDIDIKAN NERS INDONESIA 2021 (TAHAP SARJANA KEPERAWATAN)

Semester 1

Mata kuliah : Bahasa Indonesia (UMG 161)
Beban Studi : 2 SKS (2T)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini mempelajari Bahasa Indonesia dalam ilmu keperawatan dengan menekankan penggunaan Bahasa Indonesia dengan baik dan benar dalam berkomunikasi baik lisan maupun tulisan, berlandaskan pada konsep etika dalam berbahasa

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran ini:

1. Bila diberi tugas diskusi dan presentasi, mahasiswa mampu menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar.
2. Bila diberi tugas membuat tulisan, mahasiswa dapat menggunakan kaedah penulisan ilmiah yang benar.
3. Bila diberi tugas membuat resume atau ringkasan suatu topik, mahasiswa mampu menggunakan kaedah pembuatan resume dengan menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar.

Daftar Rujukan :

- Akhaidah, et al. 1989. Pembinaan Kemampuan menulis Bahasa Indonesia. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Alwi, H, dkk. 1989. Tata Bahasa Baku Bahasa Indonesia. Jakarta: PT Balai Pustaka
- American Psychological Association. 2001. Publication Manual of the American Psychological Association. Ed. Ke-5. Washington, D.C.
- Azahari, Azril. 1998. Bentuk dan gaya penulisan karya tulis ilmiah. Jakarta: Penerbit Univ. Trisakti.
- Brotowidjoyo, MD. 2002. Penulisan Karangan Ilmiah (Ed. Ke-2). Jakarta: Akademika Pressindo

- Dirjen Pendidikan Tinggi, Depdikbud. 1991. Prosiding Teknik Penulisan Buku Ilmiah. Jakarta: Depdikbud. Keraf, Gorys. 1997. Komposisi: Sebuah Pengantar Kemahiran Bahasa. Ende-Flores: Penerbit Nusa Indah.
- Peraturan menteri pendidikan nasional RI No. 46 tahun 2009 tentang pedoman umum ejaan bahasa Indonesia yang disempurnakan
- Ramlan, M. 1993. Paragraf: Alur Pikiran dan Kepaduannya dalam Bahasa Indonesia. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset Yogyakarta.
- Soeseno, S. 1993. Teknik Penulisan Ilmiah-Populer: Kiat Menulis Nonfiksi untuk Majalah. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Winarto, et al. 2004. Karya tulis ilmiah social: menyiapkan, menulis, dan mencermatinya. Jakarta: yayasan obor Indonesia.

Mata kuliah/kelompok Bahan Kajian : Agama (UMG)
Beban Studi : 2 SKS (2T)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Agama merupakan mata kuliah yang terkait dengan keyakinan yang melandasi manusia untuk bersikap dan bertindak toleran dalam kehidupan sosial khususnya kerjasama antar umat beragama di masyarakat. Fokus pada pemahaman konsep-konsep agama dan kehidupan beragama di Indonesia. Pada nilai kehidupan beragama yang diterapkan dalam melaksanakan peran perawat sebagai pemberi asuhan, pemenuhan kebutuhan spiritual klien, peneliti untuk mengidentifikasi permasalahan nilai/keyakinan klien, dan peran sebagai pendidik untuk memberikan pendidikan spiritual klien dalam melakukan pengelolaan kebutuhan spiritual klien baik di klinik maupun masyarakat

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran ini:

1. Bila diberi masalah kesehatan yang berkaitan dengan agama, mahasiswa mampu menjelaskan tugas hidup manusia, konsep agama dan kehidupan beragama.
2. Bila diberi masalah pasien sakit, mahasiswa mampu menggunakan konsep nilai dan keyakinan agama, meliputi pendampingan klien saat sakit, tata cara ibadah dalam kondisi sakit.
3. Bila diberi masalah keperawatan pasien sakratul maut, mahasiswa mampu menggunakan konsep agama sesuai agama pasien.
4. Bila diberi masalah kesehatan yang berkaitan dengan IPTEK, mahasiswa mampu menjelaskan hubungan antara agama dan IPTEK

Mata kuliah : Falsafah dan Teori keperawatan (KPN 114)
Beban Studi : 3SKS (3T)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang Falsafah, paradigma dan konseptual model dan teori keperawatan, serta prinsip-prinsip pendekatan holistik dalam konteks keperawatan.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran ini, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu :

1. Memahami falsafah keperawatan

2. Menerapkan konsep paradigma keperawatan
3. Menerapkan berbagai teori keperawatan terpilih dalam berbagai situasi
4. Menganalisis prinsip-prinsip pendekatan secara holistik dalam konteks keperawatan

Daftar rujukan:

- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). Fundamentals of Nursing. 7th Edition. Singapore: Elsevier Pte.Ltd.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2010). Nursing Theorists and Their Work. Philadelphia: Mosby, Inc.
- Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010) Critical Thinking Tactics for nurses, 2nd Ed. Jones and Bartlett Publishers.
- Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (1999) Critical Thinking in Nursing: An Alternative Approach, 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott.

Mata Kuliah : Konsep Dasar Keperawatan (KPN 112)

Beban Studi : 3 SKS (3T)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep caring sepanjang daur kehidupan manusia, konsep pertumbuhan dan perkembangan manusia, standar profesional dalam praktik keperawatan termasuk etika keperawatan dan aspek legal dalam praktik keperawatan dan pendokumentasian asuhan keperawatan. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas dan di laboratorium keperawatan.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Konsep Dasar Keperawatan mahasiswa mampu :

1. Menerapkan konsep 'caring' dalam kehidupan sehari-hari
2. Menerapkan standar profesional dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dalam sistem pelayanan kesehatan
3. Menerapkan prinsip-prinsip legal etis pada pengambilan keputusan dalam konteks keperawatan

Daftar rujukan :

- Aiken, T.D. (2004). Legal, Ethical, and Political Issues in Nursing. 2nd Ed. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Bertens, K. (2002). Etika. Jakarta. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Beauchamp TL & Childress JF (1994). Principles of Biomedical Ethics. New York : Oxford University Press.
- Daniels. 2010. Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making. New York. Delmar Cengage Learning
- Franz Magniz S (2002). Etika Dasar, Yogyakarta: Penerbit Kanisius
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). Fundamentals of Nursing. 7th Edition. Singapore: Elsevier Pte.Ltd.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.

Mata kuliah : Ilmu Biomedik Dasar (KPN113)
Beban Studi : 4 SKS (3T, 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini merupakan bagian dari kelompok ilmu alam dasar yang membahas tentang konsep biologi, fisika, biokimia, gizi dengan memperhatikan lingkungan dan etika keilmuan, serta konsep-konsep anatomi dan fisiologi manusia dalam mempertahankan homeostasis tubuh.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran IBD, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu:

1. Menerapkan konsep biologi sel dan genetika sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan
2. Menerapkan prinsip-prinsip fisika (biomekanik dan biolistrik) sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan
3. Menganalisis masalah keperawatan dengan menggunakan prinsip-prinsip biokimia dan gizi sebagai bagian pendekatan holistik keperawatan
4. Menjelaskan konsep-konsep anatomi dan fisiologi manusia sebagai suatu pendekatan dalam menyelesaikan masalah keperawatan.
5. Menjelaskan mekanisme fisiologi tubuh manusia dalam berbagai aktivitas.
6. Menjelaskan mekanisme fisiologi tubuh manusia dalam mempertahankan homeostasis tubuh.

Daftar Rujukan :

- Arina Nurfianti, dkk. 2016. Modul IDK 1 Jilid 1 dan Jilid 2. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Electronic module.
- Graaff, K. & Rhee, R. 2001. Human Anatomy & Physiology. Based on Schaum's Outline of Theory and Problems of Human Anatomy and Physiology. McGraw Hill Company. ISBN 0-07-140606-9.
- Ignatavicius and Workman. 2010. Medical Surgical Nursing: Patient-Centered Collaboration Care. 6th edition. Missouri: Elsevier. ISBN 978-1-4160-4903-6
- Sobotta Anatomi Jilid 1 dan 2. Jakarta: EGC
- Craven, R., Hirnle, C., Jensen, S. 2013. Fundamental of Nursing Human Health and Function. Seventh Edition. Philadelphia: Wolters Kluwer. Lippincott Williams & Wilkins. ISBN 978-1-60547-728-2

Mata Kuliah : Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia (KPN 111)
Beban Studi : 4 SKS (3T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang berbagai konsep, prinsip dan keterampilan klinis keperawatan untuk membantu memenuhi berbagai kebutuhan manusia yang mencakup kebutuhan aktivitas dan latihan; kebutuhan oksigenasi; kebutuhan cairan, elektrolit dan keseimbangan cairan-elektrolit; kebutuhan istirahat dan tidur; kebutuhan nutrisi; kebutuhan eliminasi; kebutuhan rasa nyaman; kebutuhan kebersihan dan perawatan diri. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas dan di laboratorium keperawatan.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia, bila diberi kasus, mahasiswa mampu menguasai prinsip, konsep, teknik, dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang mencakup:

1. Pemenuhan kebutuhan aktivitas dan latihan;
2. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi;
3. Pemenuhan kebutuhan cairan, elektrolit dan keseimbangan cairan-elektrolit;
4. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur;
5. Pemenuhan kebutuhan nutrisi;
6. Pemenuhan kebutuhan eliminasi;
7. Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan aman;
8. Pemenuhan kebutuhan kebersihan dan perawatan diri.

Daftar rujukan:

- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). Fundamentals of Nursing. 7th Edition. Singapore: Elsevier Pte.Ltd.
- Lynn, P (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced. 4th Edition. Mosby

Mata kuliah : Komunikasi Dasar Keperawatan (KPN 115)

Beban Studi : 2 SKS (1T,1P)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata Kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip komunikasi umum beserta aplikasinya dalam konteks pelayanan kesehatan secara umum dan secara khusus dalam memberikan asuhan keperawatan yang diperuntukkan bagi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat, serta dalam tim kesehatan untuk berbagai tatanan baik praktik klinis maupun komunitas. Selain itu, dibahas pula trend dan issue yang berkaitan dengan perkembangan komunikasi dalam bidang kesehatan.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran komunikasi keperawatan, bila diberi data, mahasiswa mampu :

1. Menganalisis konsep komunikasi umum dalam membina hubungan interpersonal dengan individu dalam berbagai situasi dan kondisi.
2. Menganalisis konsep komunikasi efektif dalam membina hubungan interpersonal
3. Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi
4. Menganalisis pengaruh latar belakang sosial budaya dalam berkomunikasi
5. Menganalisis konsep komunikasi dalam konteks pelayanan kesehatan khususnya komunikasi multidisiplin
6. Menganalisis trend dan issue dalam komunikasi kesehatan
7. Mensimulasikan komunikasi efektif dalam hubungan interpersonal dengan klien, keluarga, kelompok, sesama perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Daftar Rujukan :

- Antai-Otong, D (2008). Nurse-Client Communication: A Life Span Approach. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.
- Bateman, T. (2011). Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis, Canada: Library and Archives. Diakses dari proquest dissertation and Thesis
- Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., & Erb, G.(2008). Fundamental of Nursing, Concept, process and practice, 8ed. USA:Pearson Education, Inc
- Jones, L (2009). The healing relationship. Nursing Standart, 24 (3): 64.
- Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2011). Wong's Nursing care of Infant and children. 9ed. Canada: Elsevier Mosby
- Leininger, M. & Mc Farland, M.R. (2006). Culture Care Diversity and Universality: a Worldwide Nursing Theory. Canada: Jones and Bartlett Publisher.
- Stickley, T. & Freshwater, D. (2006). The art of listening in the rherapeutic relationship. Mental health practice, 9 (5): 12-18.
- Taylor C. (1993). Fundamental of Nursinng: The Art and Science of Nursing Care. Philadelphia : Lippincott – Raven Publisher.
- Suryani (2014). Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC

Mata kuliah/kelompok Bahan Kajian : Pancasila (UMG 141)

Beban Studi : 2 SKS

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang Pancasila sebagai salah satu pilar kebangsaan Indonesia, sebagai dasar negara dan ideologi nasional, dan sebagai sumber rujukan dan inspirasi bagi upaya menjawab tantangan kehidupan bangsa.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Pancasila, mahasiswa mampu membangun paradigma baru dalam dirinya sendiri berdasar nilai-nilai Pancasila melalui kemampuan menjelaskan sejarah, kedudukan dan hakikat sila-sila Pancasila, merespon persoalan aktual bangsa dan negara, dan menerapkan nilai-nilai Pancasila dalam kehidupan :

1. Memiliki kemampuan analisis, berfikirrasional, bersikap kritis dalam menghadapi persoalan-persoalan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
2. Memiliki kemampuan dan tanggung jawab intelektual dalam mengenali masalah-masalah dan memberi solusi berdasarkan nilai-nilai Pancasila
3. Mampu menjelaskan dasar-dasar kebenaran bahwa Pancasila adalah ideologi yang sesuai bagi bangsa Indonesia yang majemuk (Bhinneka Tunggal Ika).
4. Mampu mengimplementasikan dan melestarikan nilai-nilai Pancasila dalam realitas kehidupan
5. Memiliki karakter ilmuwan dan profesional Pancasilais yang memiliki komitmen atas
6. kelangsungan hidup dan kejayaan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Daftar rujukan:

- Ali, As'ad Said, 2009, Negara Pancasila Jalan Kemaslahatan Berbangsa,
- Pustaka LP3ES, Jakarta.
- Anshari, Endang Saifuddin, 1981, Piagam Jakarta 22 Juni 1945 dan Sejarah

- Konsensus Nasional antara Nasionalis Islam dan Nasionalis “Sekular” tentang
- Dasar Negara Republik Indonesia 1945-1959, Pustaka-Perpustakaan Salman ITB, Bandung.
- Badan Pembinaan Pendidikan Pelaksanaan Pedoman Penghayatan dan Pengamalan Pancasila, 1994, Bahan Penataran P-4, Pancasila/P-4, BP-7 Pusat, Jakarta.
- Bahar, Safroedin, 1995, Risalah Sidang Badan Penyelidik Usaha-Usaha Persiapan Kemerdekaan Indonesia (BPUPKI), Panitia Persiapan Kemerdekaan Indonesia (PPKI) 28 Mei 1945-22 Agustus 1945, Sekretariat Negara Republik Indonesia, Jakarta.
- Darmodihardjo, D dkk.,1991, Santiaji Pancasila Edisi Revisi, Usaha Nasional, Surabaya.
- Dodo, Surono dan Endah. (2010). Konsistensi Nilai-Nilai Pancasila dalam UUD 1945 dan Implementasinya, PSP-Press, Yogyakarta.
- Hidayat, Arief (2012), “Negara Hukum Pancasila (Suatu Model Ideal Penyelenggaraan Negara Hukum”, Makalah pada Kongres Pancasila IV di
- UGM Yogyakarta tanggal 31 Mei-1 Juni 2012.
- Ismaun, 1981, Tinjauan Pancasila: Dasar Filsafat Negara Republik Indonesia, Carya Remadja, Bandung.
- Kaelan, 2010, Pendidikan Pancasila, Paradigma, Yogyakarta.
- _____, 2012, Problem Epistemologis Empat Pilar Berbangsa dan Bernegara, Paradigma, Yogyakarta.
- Latif, Yudi, 2011, Negara Paripurna: Historisitas, Rasionalitas dan Aktualitas Pancasila, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- MD, Moh. Mahfud, 2011, “Implementasi Nilai-nilai Pancasila dalam Menegakkan Konstitusionalitas Indonesia”, Makalah pada Sarasehan Nasional
- 2011 di Universitas Gajah Mada Yogyakarta tanggal 2-3 Mei 2011.

Semester 2

Mata kuliah	: Kewarganegaraan (MKWU 3)
Beban Studi	: 2 SKS (2 T)
Prasyarat	: -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung semangat kebangsaan dan cinta tanah air, masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung demokrasi berkeadaban, dan masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung kesadaran hukum dan keragaman

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Kewarganegaraan, bila diberi kasus, mahasiswa mampu :

1. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung semangat kebangsaan dan cinta tanah air
2. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung demokrasi berkeadaban
3. Menganalisis masalah kontekstual PKn, mengembangkan sikap positif dan menampilkan perilaku yang mendukung kesadaran hukum dan keragaman.

Daftar rujukan:

- Achmad Sanusi. 2006. “Memberdayakan Masyarakat dalam Pelaksanaan 10 Pilar Demokrasi” dalam Pendidikan Nilai Moral dalam Dimensi Pendidikan Kewarganegaraan. Bandung: Laboratorium PKn UPI.
- Afan Gaffar. 1999. Politik Indonesia: Transisi menuju Demokrasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Agussalim, Dafri. 1998. Nasionalisme: Suatu Tantangan Reformasi (Makalah Seminar). Yogyakarta: Tidak Diterbitkan.
- Aidul Fitriacida Azhari. 2005. Menemukan Demokrasi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Anderson, Benedict. 2001. Imagined Communities: Komunitas-komunitas Terbayang. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Armaidly Armawi. 2012. Karakter Sebagai Unsur Kekuatan Bangsa. Makalah disajikan dalam “Workshop Pendidikan Karakter bagi Dosen Pendidikan Kewarganegaraan di Perguruan Tinggi”, tanggal 31 Agustus – 2 September 2012 di Hotel Bintang Griya Wisata Jakarta
- As’ad Said Ali. 2009. Negara Pancasila: Jalan Kemaslahatan Berbangsa. Jakarta: LP3ES.
- Asshiddiqie, Jimly. 2010. Pengantar Ilmu Hukum Tata Negara. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Bachtiar, Harsja W. 1992. Wawasan Kebangsaan Indonesia: Gagasan dan Pemikiran Badan Komunikasi Penghayatan Kesatuan Bangsa. Jakarta: Bakom PKB Pusat.
- Bachtiar, Harsja W. 1992. Wawasan Kebangsaan Indonesia: Gagasan dan Pemikiran Badan Komunikasi Penghayatan Kesatuan Bangsa. Jakarta: Bakom PKB Pusat.
- Bagir, Zainal Abidin, 2011, Pluralisme Kewargaan, Arah Baru Politik Keragaman di Indonesia, Mizan dan CRCS, Bandung-Yogyakarta.
- Baidhawiy, Zakiyuddin. 2005. Pendidikan Agama Berwawasan Multikultural. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Mata kuliah : **Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis (KPN 123)**

Beban Studi : **3 SKS (3T)**

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang konsep berfikir kritis dalam keperawatan, dan proses keperawatan dengan penekanan pada proses diagnosis keperawatan;

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran KDK II, bila diberi data kasus mahasiswa mampu :

1. Menerapkan konsep berpikir kritis dalam keperawatan
2. Menerapkan proses keperawatan termasuk proses diagnosis dalam menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus

Daftar rujukan:

- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). Fundamentals of Nursing. 7th Edition. Singapore: Elsevier Pte.Ltd.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Tomey, A.M. & Alligood, M.R. (2010). Nursing Theorists and Their Work. Philadelphia: Mosby, Inc.

- Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (2010). Critical Thinking Tactics for nurses, 2nd Ed. Jones and Bartlett Publishers.
- Rubenfeld, M.G. & Scheffer, B.K. (1999). Critical Thinking in Nursing: An Alternative Approach, 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott.

Mata Kuliah : Ketrampilan Dasar Keperawatan (KPN 122)
Beban Studi : 3 SKS (2T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang prosedur keperawatan yang menjadi dasar ilmiah dalam praktik keperawatan yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik, pengendalian infeksi dan prosedur pemberian medikasi. Pengalaman belajar meliputi pembelajaran di kelas, laboratorium keperawatan, dan klinik.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran KD II mahasiswa mampu :

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif yang mencakup pengukuran tanda vital, pengkajian keperawatan dan pemeriksaan fisik
2. Mampu mempersiapkan pasien yang akan melakukan pemeriksaan penunjang
3. Menerapkan prinsip dan prosedur pengendalian infeksi dan patient safety
4. Mendemonstrasikan prosedur intervensi dalam pemberian medikasi oral, parenteral, topikal dan suppositori dengan menerapkan prinsip benar
5. Mendemonstrasikan prosedur intervensi perawatan luka sederhana pada pasien simulasi

Daftar Rujukan:

- Daniels. 2010. Nursing Fundamental: Caring & Clinical Decision Making. New York: Delmar Cengage Learning
- Derrickson B. 2013. Essentials of Anatomy Physiology. Singapore. John Willey & Sons, Inc.
- Hall A. 2010. Basic Nursing Seventh Edition. Missouri: Mosby Elsever
- Kozier, Barbara. 2008. Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice. New Jersey. Pearson Education
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Lynn, P (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). Fundamentals of Nursing. 7th Edition. Singapore: Elsevier Pte. Ltd.
- Perry AN. 2010. Basic Nursing Seventh Edition. Missouri. Mosby Elsever
- Perry AG. .2010. Clinical Nursing Skills and Techniques. Missouri. Mosby Elsever
- Potter, Patricia Ann et al. 2011. Basic Nursing (7th Ed). Missouri. Mosby Elsevier
- Potter PA. 2010. Clinical Nursing Skills and Techniques. Missouri. Mosby Elsever
- Potter and Perry. 2013. Fundamental of Nursing. Canada: Mosby
- Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced. 4th Edition. Mosby

Mata kuliah/kelompok Bahan Kajian	: Ilmu Dasar keperawatan (KPN 124)
Beban Studi	: 3 SKS (2T, 1P)
Prasyarat	: -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep patologi, patofisiologi, mikrobiologi dan parasitologi pada berbagai kondisi sebagai landasan dalam mempelajari ilmu-ilmu lanjutan/keahlian.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran IDK, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan konsep patologi dan patofisiologi yang terjadi pada masalah yang diberikan.
2. Menjelaskan perbedaan proses infeksi berbagai agen infeksius berdasarkan struktur, siklus hidup, dan mekanisme menyebabkan kerusakan sel pejamu.
3. Menjelaskan konsep dasar farmakologi yang mendasari pemberian terapi sesuai dengan masalah yang diberikan.
4. Menjelaskan konsep dasar penatalaksanaan spesimen dan pemeriksaan data penunjang lain sesuai dengan masalah yang diberikan.

Daftar Rujukan:

- Aschenbrenner, DS. & Venable, S.J. (2012). Drug therapy in nursing. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins
- Bullock, B.A. (2000). Focus on pathophysiology. Philadelphia: JB.Lippincott Burton, GRW. & Engelkirk, PG. (2004). Microbiology for the health sciences. 7th ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Copstead, L.C. and Banasik, J.L. (2000). Pathophysiology : Biological and behaviour perspectives. Philadelphia : W.B. Saunders Company.
- Gandahusada, S., Henry D., Wita P. (2004). Parasitologi Kedokteran. Jakarta: Balai Penerbit FK-UI
- Greenwood, D., Slack, RCB., Peutheren, J. (2002). Medical microbiology: a guide to microbial infections: pathogenesis, immunity, laboratory, diagnosis, and control. (edisi 16). New York: Churchill Livingstone.
- Kee, JL and Hayes, ER (2011). Pharmacology: a Nursing process approach. 7th ed. Philadelphia: WB Sauders Co.
- Port, C.M. (2013). Pathophysiology: Concepts of altered health status 9th ed. Philadelphia : JB. Lippincott.
- Pringgoutomo, S., Himawan, S. & Tjarta, A. (2002). Buku ajar patologi I (Umum). Jakarta: Sagung Seto
- Prosser, S., Worster, B., MacGregor, J., et.al. (2010). Applied pharmacology: an Introduction to pathophysiology and drug management for nurses and health care professional. London: Mosby.
- Rosdahl, C.B.(2011). Textbook of basic nursing. Philadelphia: Lippincott.
- Sacher, R.A & McPherson, R.A. (2000). Widmann's clinical interpretation of laboratory tests. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Cavannaugh B.M. (2003). Nurses's manual of laboratory and diagnostic tests. Philadelphia : F.A. Davis Company

Mata kuliah : **Komunikasi Terapeutik Keperawatan**
Beban Studi : **3 SKS (2T ; 1P)**
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata Kuliah ini mempelajari tentang prinsip-prinsip komunikasi terapeutik beserta aplikasinya dalam konteks pelayanan kesehatan secara umum dan secara khusus dalam memberikan asuhan keperawatan yang diperuntukkan bagi individu, kelompok, keluarga dan masyarakat untuk berbagai tatanan baik praktik klinis maupun komunitas.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran komunikasi keperawatan, jika berkomunikasi dengan klien, keluarga, kelompok atau tenaga kesehatan mahasiswa akan :

1. Mampu menganalisis konsep komunikasi terapeutik dan helping relationship dalam konteks hubungan terapeutik perawat klien dan melakukan simulasi penerapannya dalam membantu memecahkan masalah yang sedang dihadapi klien.
2. Mampu menganalisis karakteristik perawat yang memfasilitasi hubungan terapeutik
3. Mampu melakukan analisa diri untuk menumbuhkan self awareness dalam hubungan interpersonal
4. Mampu melakukan penggunaan diri secara efektif dalam komunikasi terapeutik
5. Mampu melakukan tahap – tahap dalam komunikasi terapeutik
6. Mampu melakukan teknik-teknik komunikasi terapeutik secara tepat sesuai dengan situasi dan kondisi klien.
7. Mampu menganalisis hambatan dalam komunikasi terapeutik dan mengaplikasikannya secara tepat ketika berhubungan dengan klien.
8. Mampu melakukan komunikasi terapeutik pada kondisi khusus dan berbagai rentang usia

Daftar Rujukan :

- Antai-Otong, D. (2008). Nurse-Client Communication: A Life Span Approach. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.
- Bateman, T. (2011). Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration. Thesis, Canada: Library and Archives. Diakses dari proquest dissertation and Thesis
- Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., & Erb, G.(2008). Fundamental of Nursing, Concept, process and practice, 8ed. USA:Pearson Education, Inc.
- Jones, L (2009). The healing relationship. Nursing Standart. 24 (3): 64.
- Hockenberry, M.J. & Wilson,D. (2011). Wong’s Nursing care of Infant and children. 9ed. Canada: Elsevier Mosby
- Leininger, M. & Mc Farland, M.R. (2006). Culture Care Diversity and Universality: a Worldwide Nursing Theory. Canada: Jones and Bartlett Publisher.
- Stickley, T. & Freshwater, D. (2006). The art of listening in the rherapeutic relationship. Mental health practice, 9 (5): 12-18.
- Taylor C. (1993). Fundamental of Nursinng: The Art and Science of Nursing Care. Philadelphia : Lippincott – Raven Publisher.
- Suryani (2014). Komunikasi terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC

Mata Kuliah : Pendidikan dan Promosi Kesehatan (KPN 126)
Beban Studi : 3 SKS (2 T ; 1 T)
Prasyarat :

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep teoritis pendidikan dan promosi kesehatan bagi klien, konsep dan teori belajar mengajar, konsep dan teori promosi kesehatan dan pengembangan program pendidikan dan promosi kesehatan bagi klien.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah ini, bila diberi data, mahasiswa mampu :

1. Menganalisa peran perawat dalam pendidikan dan promosi kesehatan
2. Mengintegrasikan konsep, teori, dan prinsip belajar mengajar pada program pendidikan kesehatan klien dalam rangka mengatasi, mencegah, dan meningkatkan kesehatan klien
3. Mengintegrasikan konsep dan teori promosi kesehatan dalam mencegah, dan meningkatkan kesehatan klien
4. Menganalisa beberapa model dalam promosi kesehatan
5. Menganalisis faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pendidikan dan promosi kesehatan
6. Mengembangkan program pendidikan dan promosi kesehatan bagi klien sesuai dengan kebutuhan mereka

Daftar Rujukan:

- Rankin, S.H. & Stallings, K.D. (2005). Patient Education in Health and Illness. 5th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Rankin, Sally H.& Stallings, Karen Duffy. (2001). Patient Education: Principles & Practice. 4th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Redman, B.K. (2003). Measurement Tool in Patient Education. 2nd Ed. Springer Publishing Company.
- Edelman, C L. & Mandle C L.(2006) Health Promotion throughout the Life Span. St Louis: Mosby

Mata kuliah : Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja (KPN 125)

Beban Studi : 3 SKS (2T; 1P)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan kesehatan dan keselamatan perawat saat memberikan asuhan keperawatan klien serta keselamatan pasien. Aspek penting yang harus menjadi perhatian adalah mengatur lingkungan pelayanan keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan yang aman dari hazard dan risiko kesehatan di tempat kerja baik di dalam maupun di luar gedung, serta keselamatan pasien. Konsep dasar kesehatan kerja diterapkan dalam setiap tahap proses keperawatan sejak pengkajian hingga evaluasi. Pembahasan ditekankan pada upaya mengenali hazard dan risiko serta berbagai upaya meminimalkannya pada setiap tahap proses keperawatan. Proses pembelajaran dilakukan melalui belajar berdasarkan pertanyaan/ question based learning (QBL), collaborative learning (CL), belajar berdasarkan kasus atau masalah/ case or problem based learning (CBL or PBL), klarifikasi narasumber melalui ceramah interaktif, dan role play.

Sasaran Pembelajaran :

Saat dihadapkan pada kasus terkait kesehatan dan keselamatan kerja keperawatan serta keselamatan pasien, mahasiswa mampu merencanakan upaya meningkatkan kesehatan dan keselamatan perawat dalam setiap tahap proses keperawatan sesuai standar kesehatan dan keselamatan kerja serta keselamatan pasien .

Sub-Kompetensi/ Capaian Pembelajaran Penunjang

Mahasiswa mampu:

1. Membedakan berbagai risiko dan hazard K3 dalam setiap tahap pemberian asuhan keperawatan
2. Mengidentifikasi manajemen risiko K3 dalam keperawatan
3. Mengidentifikasi upaya pencegahan penyakit akibat kerja dalam keperawatan
4. Menentukan upaya pencegahan risiko dan hazard pada setiap tahap asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, perencanaan, implementasi, dan evaluasi
5. Menunjukkan praktik K3 individu selama proses pembelajaran seperti upaya memutus rantai infeksi, pencegahan bahaya fisik, radiasi, kimia, ergonomik, dan psikososial

Daftar Rujukan:

- J.B Herington F.S Gill,(2005), Buku Saku Kesehatan (terjemahan), edisi 3, EGC, Jakarta
- Aditama, T.Y.,Hastuti, T., (2002), Health industrial hygiene safety medicine industrial works environment, Universitas Indonesia, Jakarta
- Reese, C.D., (2003), Occupational Health and Safety management, Lowes Publisher,USA
- Undang Undang nomor 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
- Philip, B (2007), Managing occupational and Safety: Mutidisciplinay approach, second ed., maccmillian Publhiser, Australia
- Undang Undang Kesehatan RI nomor 36 tahun 2009.
- Fabre, June. 2009. Smart Nursing: Nurse Retention & Patient safety Improvement Strategies. New York: Springer Pulishing Company.
- Lyer, Patricia W. 2006 . Business Principles for Legal Nurse Consultants. New York: Springer Publishing Company
- Levin, Rona F.2006. Teaching Evidence-based Practice in Nursing: a Guide for Academic and Clinical Settings. New York: Springer Publishing Company.
- Lisa, Carroll,2006. Acute Medicine A Handbook for Nurse Practitioners. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Vincent, C. 2011. Essential Patient Safety.
- WHO.2011. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition

Mata Kuliah : Praktek Klinik Dasar (KPN 127)

Beban Studi : 1 SKS (1 PL)

Prasyarat : Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia, Komunikasi Terapeutik Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini membahas tentang asuhan keperawatan dasar yang memberikan kebutuhan dasar manusia kepada pasien dan asuhan keperawatan dengan komunikasi yang terapeutik sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan dengan baik terhadap pasien.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah I, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

1. Menyusun rencana asuhan keperawatan dasar dan komunikasi fokus pada peningkatan kebutuhan dasar manusia serta komunikasi terapeutik terhadap pasien.

Daftar Rujukan:

- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2009). *Fundamentals of Nursing*. 7th Edition. Singapore: Elsevier Pte.Ltd.
- Lynn, P (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skills*. 3rd ed. Wolter Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Kozier, B., Erb, G., Berwan, A.J., & Burke, K. (2008). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. New Jersey: Prentice Hall Health.
- Mosby's Nursing Video Skills DVD Package: Basic, intermediate and advanced. 4th Edition. Mosby
- Antai-Otong, D (2008). *Nurse-Client Communication: A Life Span Approach*. United Kingdom: Jones and Barlett Publishers.
- Bateman, T. (2011). *Nursing Team Dynamics: Communication, Culture, Collaboration*. Thesis, Canada: Library and Archives. Diakses dari proquestdissertation and Thesis
- Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., & Erb, G. (2008). *Fundamental of Nursing, Concept, process and practice*, 8ed. USA: Pearson Education, Inc

Semester 3

Mata Kuliah : Epidemiologi (KPN 211)
Beban Studi : 2 SKS (2 T)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Dalam mata kuliah ini akan dibahas konsep, sejarah dan perkembangan epidemiologi, ukuran-ukuran frekuensi penyakit (insidens dan prevalens) dalam epidemiologi, riwayat alamiah penyakit, konsep penyebab, penyajian data epidemiologi, jenis-jenis penelitian epidemiologi, skrining, pengantar investigasi wabah, dan pengantar surveilans kesehatan masyarakat.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran mata kuliah ini, mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan definisi, sejarah dan jangkauan epidemiologi
2. Menjelaskan Perkembangan penyakit
3. Menjelaskan epidemiologi modern dan transmisi epidemiologi
4. Menjelaskan epidemiologi landasan strategi pencegahan dan promosi kesehatan
5. Menjelaskan tentang berbagai penyakit tidak menular yang ditemukan di Indonesia (transisi epidemiologi)

Daftar Rujukan:

- Buston, M.N. 1997. *Pengantar Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Buston, M.N. 1997. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 1989. *Penanggulangan Wabah Oleh Puskesmas*. Jakarta: Binarupa.
- Noor, N.N. 1997. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.

Mata Kuliah : Psikososial dan Budaya dalam Keperawatan (KPN 215)

Beban Studi : 3 SKS (3 T)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep-konsep psikososial dalam praktik keperawatan yang mencakup konsep diri, kesehatan spiritual, seksualitas, stres adaptasi dan konsep kehilangan, kematian dan berduka konsep teoritis antropologi kesehatan yang mencakup pembahasan terkait kebudayaan secara umum, kebudayaan rumah sakit, etiologi penyakit ditinjau dari kebudayaan dan persepsi sehat sakit serta respon sehat sakit berbasis budaya. Selain itu juga membahas tentang konsep teoritis transkultural dalam keperawatan yang mencakup perspektif transkultural dalam keperawatan, teori *culture care* Leininger, pengkajian budaya dan aplikasi keperawatan transkultural pada berbagai masalah kesehatan dan sepanjang daur kehidupan manusia

Kompetensi/ Capaian Pembelajaran Terminal

Kompetensi akhir MK ini adalah Mampu menjelaskan konsep psikososial dan budaya dalam keperawatan, Mampu menjelaskan konsep psikososial dan budaya dalam keperawatan, Mampu merancang asesmen ranah pengetahuan untuk menilai proses dan hasil akhir asuhan keperawatan dengan berbagai psikososial dan budaya klien sesuai ketentuan dengan tanggung jawab, Mampu merancang asesmen ranah sikap dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan berbagai psikososial dan budaya klien sesuai ketentuan dengan tanggung jawab, Mampu menganalisis kajian kasus dengan pendekatan transcultural nursing, Mampu menerapkan pendekatan transcultural nursing dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menghargai dan menghormati nilai-nilai budaya pasien.

Sub-Kompetensi untuk mencapai terminal/ akhir adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan tentang konsep diri dengan menunjukkan berbagai masalah pada praktik keperawatan (C2, A3, P2,)
2. Menjelaskan konsep spiritual, seksualitas, stres dan adaptasi dengan menunjukkan berbagai masalah pada praktik keperawatan (C2, P4, A3)
3. Menjelaskan konsep kematian, kehilangan dan berduka dengan menunjukkan berbagai masalah pada praktik keperawatan (C2, P4, A3)
4. Menguraikan konsep sehat sakit ditinjau dari kebudayaan dengan menghargai dan menghormati nilai-nilai budaya (C4, P4, A3)
5. Melakukan pengkajian budaya dalam proses keperawatan dengan menghargai dan menghormati nilai-nilai budaya (C5, P4, A3)
6. Menguraikan konsep antropologi kesehatan dengan mengintegrasikan dalam asuhan keperawatan (C4, P3, A4)
7. Menguraikan konsep kebudayaan rumah sakit dengan mengintegrasikan dalam asuhan keperawatan (C4, P3, A4)

8. Mengevaluasi penerapan transcultural nursing berdasarkan trend dan isu psikosial dan budaya dalam keperawatan dengan merekomendasikan intervensi yang sesuai dalam asuhan keperawatan (C5, P4, A4)

Daftar Rujukan:

1. Andrew, MM & Boyle, J.S (2008). Transcultural Concepts in Nursing Care. 5th ed. Lippincott, USA
2. Foster, George M. and B.G. Anderson (2006). Antropologi kesehatan. Terjemahan Prianti Pakan Suryadarma & Meutia F. Hatta Swasono. Jakarta: UI Press.
3. Leininger, MM & McFarland, MR. (2006). Culture Care Diversity and Universality: A worldwide Nursing Theory. 2th ed. Jones & Bartlett Publisher.
4. Sagar, P. (2012). Transcultural Nursing Theory and Models: Application in nursing education, practice and administration.

Mata Kuliah : Sistem Informasi Keperawatan (KPN 214)

Beban Studi : 3 sks (2 T; 1 P)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah Sistem Informasi merupakan mata ajar dengan beban studi 3 SKS, yang terdiri dari 2 SKS teori dan 1 SKS pratikum. Mata ajaran ini menjelaskan dan meningkatkan kemampuan dan praxeik mahasiswa Keperawatan terhadap konsep dan ruang lingkup sistem informasi keperawatan. Pada mata ajar ini mahasiswa akan mendapat pemahaman dan praktik yang lebih mendalam terkait sistem informasi dalam keperawatan.

Sasaran Pembelajaran :

Mahasiswa mampu menggunakan sistem informasi yang relevan dengan keperawatan.

Daftar Rujukan:

- Heardman, H et.al. (2012). NANDA international nursing diagnoses: Definitions & classification 2012–2014. John Wiley & Sons Inc: USA
- Indrajit, E (2001). Management System Information and Information Technology. Jakarta: Gramedia group
- Marquis, B.L and Huston, C.J (2014). Leadership roles and management functions in Nursing. Philadelphia: Lippincott
- Saba, K., (2001). Essentials of computer for nurses. USA: McGraw-Hill Comp.

Mata kuliah : Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi (KPN 212)

Beban Studi : 4 SKS (3T; 1P)

Prasyarat : Ilmu Biomedik Dasar, Ilmu Dasar Keperawatan

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata ajar ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi, sirkulasi dan hematologi. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan pernapasan, kardiovaskuler, dan hematologi berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit

dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan system tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, collaborative learning (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah I, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis
5. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa
6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem pernafasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e. Mosby elsevier.
- Barber B, Robertson D, (2012). Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition,
- Belland Bain Ltd, Glasgow
- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012).
- Nursing Interventions Classification (NIC), 6e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Dudek, S. G. (2013). Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th. Lippincott: William Wilkins
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). Medical
- Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems. Canada:
- Elsevier.
- Lynn P. (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill, China: Wolter Kluwer
- Health

- McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7e. Elsevier
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes, 5e. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). Philadelphia: Wiley Blackwell
- Silverthorn, D. U. (2012). Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition

Mata Kuliah : Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut (KPN 216)

Beban Studi : 4 sks (3T, 1P,)

Prasyarat :

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini adalah mata kuliah keahlian keperawatan yang berfokus kepada respon anak dan keluarganya pada setiap tahap perkembangan mulai lahir sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sehat ataupun sakit akut, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta intervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.

Mata kuliah ini juga merupakan integrasi dan penerapan ilmu keperawatan dasar dan ilmu dasar keperawatan yang membantu mengantarkan mahasiswa untuk mendalami tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan profesional (holistik), memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi bagi klien/keluarganya dengan menerapkan komunikasi efektif, serta membuat keputusan dengan mempertimbangkan aspek legal dan etik.

Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berfikir sistematis, komprehensif dan kritis dalam mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta mengembangkan sikap profesional (pengembangan soft skills) melalui beberapa model belajar yang relevan.

Sasaran Pembelajaran :

Bila diberi kasus, mahasiswa mampu:

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sehat /keluarganya dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya, menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sakit akut, kronis/terminal serta keluarganya dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya dan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik
3. Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada sehat/sakit akut dengan menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan prinsip atrauma care, legal dan etis.
4. Mampu memberikan simulasi pendidikan kesehatan kepada anak/keluarga sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier.
5. Mampu menjalankan fungsi advokasi bagi anak/keluarga berbagai yang mengalami untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.

Daftar rujukan:

- Wholey L.F. And D.L. Wong, (2007). Nursing Care Of Infants and Children. St. Louis : Mosby year Book.

- Burn, C.E., Barber, N., Brady, M.A., And Dunn, A.M., (1996). Pediatric Primary Care: A Handbook for Nurse Practitioners. Philadelphia: WB Saunders Company.
- Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition). New Jersey, Pearson Education Ltd.
- Behrman, R.E. et.al, (1996). Textbook Of Pediatric. Philadelphia : W.B. Saunders Company.

Mata kuliah/kelompok Bahan Kajian : Keperawatan Maternitas (KPN 213)
Beban Studi : 4 SKS (3T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang upaya meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas, diantara dua masa kehamilan dan bayi baru lahir fisiologis dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis di tatanan klinik maupun komunitas.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan maternitas, bila diberi data/kasus mahasiswa mampu :

1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa childbearing dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa childbearing dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa childbearing dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa childbearing dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari, keluarga dengan wanita pada masa childbearing dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

Daftar rujukan:

- Green C.J. (2012). Maternal Newborn Nursing Care Plans. Second edition. Malloy, Inc Klossner, J., (2006), Introductory Maternity Nursing, Lippincott Williams & Wilkins
- Lowdermilk, D.L. & Perry, S.E. (2006). Maternity Nursing, (7th.ed). St. Louis: Mosby, Inc.
- Lowdermilk, Perry & Cashion (2010). maternity nursing, (8th.ed). Mosby. inc

- Wong, Perry & Hockenberry (2003). Maternal Child Nursing Care. St. Louis: Mosby, Inc.

Mata kuliah/kelompok Bahan Kajian : Keperawatan Onkologi (KPN 217)
Beban Studi : 2 SKS (2)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang prinsip-prinsip teoritis dan keterampilan klinis keperawatan tentang onkologi keperawatan sesuai tingkat usia manusia dari bayi baru lahir sampai lansia. Fokus mata kuliah ini meliputi berbagai aspek yang terkait dengan kanker dan manifestasi klinis yang ditimbulkan. kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada kemampuan berpikir sistematis, komprehensif dan kritis dalam mengaplikasikan konsep onkologi keperawatan dengan pendekatan asuhan keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah dengan memperhatikan aspek legal dan etik.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan maternitas, bila diberi data/kasus mahasiswa mampu :

1. Mampu memahami dasar/konsep seluler tumor dan keganasan
2. Mampu mensintesis masalah keperawatan yang muncul akibat keganasan
3. Mampu mengaplikasikan dan mensintesis proses keperawatan pada klien dengan keganasan dan efek terapinya
4. Mampu memahami konsep perawatan paliatif
5. Mampu mengkaji dan menganalisis intervensi keperawatan pada klien dengan perawatan paliatif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien

Daftar Rujukan :

- Mc, Cance, Kathryn L; Huether, Sue E; Brashers, Valentina L; Rote, Neal s, 2010, Pathophysiology The Biological Basis For Disease In Adults and Children. Seventh Edition. Canada : Elsevier
- Brunner & Suddart. (2001), Keperawatan Medical Bedah, alih bahasa Agung Waluyo, Jakarta; EGC
- Alison, M.R., (2003). The cancer handbook. Cambridge: Nature Publishing Group.
- Fallon, M. & Hanks, G. (2006). ABC OF Palliative care. 2nd Ed. Oxford: Blacwell Publishing.

Semester 4

Mata kuliah : Keperawatan dewasa sistem endokrin, pencernaan, perkemihan dan imunologi (KPN 222)
Beban Studi : 4 SKS (3T; 1P)
Prasyarat : IBD, IDK, Keperawatan dewasa 1

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata ajar ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi,

biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari system tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, collaborative learning (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah II, setelah diberi data/kasus/artikelmahasiswa mampu:

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan pada klien dewasa.
6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e. Mosby Elsevier.
- Barber B, Robertson D, (2012). Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). Nursing Interventions Classification (NIC), 6e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Dudek, S. G. (2013). Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th. Lippincott: William Wilkins
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems. Canada: Elsevier.
- Lynn P. (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed. Jones and Barklet Publisher, Sudbury

- McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7e. Elsevier
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes, 5e. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). Philadelphia: Wiley Blackwell

Mata kuliah : Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif (KPN 223)
Beban Studi : 2 SKS (2T)
Prasyarat : IDK, Komunikasi

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini mempelajari tentang perspektif keperawatan dan konsep perawatan paliatif, etik, kebijakan, teknik menyampaikan berita buruk, komunikator, kebutuhan psikologis pasien paliatif, manajemen nyeri, berbagai macam terapi komplementer, tinjauan agama dan budaya tentang penyakit kronik.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti pembelajaran ini, bila diberi kasus, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan perspektif keperawatan dan konsep perawatan paliatif
2. Menjelaskan etik dan kebijakan tentang perawatan paliatif
3. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga yang mendapat perawatan paliatif
4. Menjelaskan patofisiologi penyakit terminal
5. Melakukan pengkajian bio, psiko, sosio, spiritual dan cultural
6. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien terminal illness

Daftar Rujukan :

- Heman, Susan Alvare, Fuzy. Hartman's Nursing Assistant Care: Long-Term Care .2009
- Nursing Diagnosis: Definition and Classification North American Nursing Diagnosis Association. 2010
- Herdman, T. Heather. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2012-2014 . 2011
- Matzo, M. & Sherman, DW. Palliative Care Nursing : Quality Care to the End of Life. 201

Mata kuliah : Keperawatan Kesehatan Reproduksi (KPN 221)
Beban Studi : 3 SKS (2T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang upaya meningkatkan kesehatan reproduksi perempuan usia subur, ibu hamil, melahirkan, nifas, diantara dua masa kehamilan dan bayi baru lahir dalam kondisi berisiko dan masalah-masalah yang berhubungan dengan reproduksi dengan penekanan pada upaya preventif dan promotif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan serta memperhatikan aspek legal dan etis di tatanan klinik maupun komunitas.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan maternitas, bila diberi data/ kasus mahasiswa mampu:

1. Melakukan asuhan keperawatan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari dalam kondisi berisiko beserta keluarga dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari dalam kondisi berisiko beserta keluarga dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil penelitian yang berhubungan dengan wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari dalam kondisi berisiko beserta keluarga dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari dalam kondisi berisiko beserta keluarga dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada wanita usia subur (usia reproduksi), pasangan usia subur, wanita dalam masa childbearing (hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan) dan bayinya sampai usia 28 hari dalam kondisi berisiko beserta keluarga dengan memperhatikan aspek legal dan etis.

Mata kuliah : Farmakologi Keperawatan (KPN 224)
Beban Studi : 3 SKS (2T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep farmakologi dalam keperawatan dan dampak obat terhadap sistem tubuh sebagai landasan dalam mempelajari ilmu-ilmu lanjutan atau keahlian. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar/lecture, collaborative learning (CL), dan praktik laboratorium.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Bahasa Inggris, bila diberi data, mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan aspek legal pengelolaan obat oleh perawat
2. Menyimpulkan perbedaan klasifikasi/penggolongan obat berdasarkan aktifitas spesifiknya
3. Menjelaskan farmakokinetika dan farmakodinamik obat di dalam di dalam tubuh
4. Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi obat
5. Menjelaskan efek samping obat
6. Menjelaskan Interaksi obat
7. Menjelaskan cara pemberian dan perhitungan dosis
8. Menjelaskan toksikologi obat
9. Mendiskusikan pengelolaan obat pada anak dan lanjut usia
10. Menganalisis isu pengelolaan obat di home care
11. Mengidentifikasi pemeriksaan yang digunakan untuk mencegah medication error
12. Menjelaskan obat dan dampaknya terhadap sistem tubuh

14. Herbal and dietary supplement therapy
15. Mengevaluasi alasan-alasan mengapa pasien non adherent dengan treatment obat

Daftar Rujukan:

1. Arif, A., Purwastyastuti, Mirdhatillah, S, & Sudrajat, S.E. (2014). Cara mud 014). Cara mudah belajar farmakologi. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
2. Aschenbrenner,D.S. & Venable, S.J. (2012). Drug therapy in nursing. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
3. Barber, P., Robertson, D. (2020). Essentials of pharmacology for nurses, 4th edition. Milton Keynes: Open University Press
4. McCuistion L.E., Kee, J.L. and Hayes, E.R. 2014. Pharmacology: A Patient Cantered Nursing Process Approach. 8th ed Saunders: Elsevier Inc.
5. Pagana K.D., Oagana T.J (2014). Mosby's Manual of Diagnostic and Laboratory Tests.5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
6. Prosser, S., Worster, B., MacGregor, J., et.al. (2010). Applied pharmacology: an Introduction to pathophysiology and drug management for nurses and health care professional. London: Mosby.
7. Lehne, R.A. (2013). Pharmacology for nursing care: Study guide, 8th ed. Philadelphia: WB Saunder Co.

Mata Kuliah : Biostatistik (KPN 225)
BebanStudi : 2 SKS (1 T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata ajar ini berfokus pada pemahaman tentang prinsip-prinsip statistik, tingkat-tingkat pengukuran, penyajian grafis, ukuran deskriptif dari ringkasan statistik, disperse dan asosiasi statistika inferensial, tes hipotesa dan aplikasi dalam menafsirkan literatur riset keperawatan.

Sasaran Pembelajaran:

1. Bila diberi satu set data siap olah, mahasiswa mampu menyajikan data tersebut dalam bentuk tabel, diagram, grafik sesuai data yang telah dikategorikan .
2. Bila diberi satu set data siap olah, mahasiswa mampu menetapkan ada tidaknya hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji statistik bivariat sesuai dengan jenis data yang telah dikategorikan .

Daftar Rujukan :

- Sabri, L & Hastono, S.P.,(2007). Statistik kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada Kuzma. J. W., (1984). Basic statistical for health sciences. California : Mayfield Publishing Company
- Moore, D, S., (2000). The Basic practice of statistics. New York: W.H. Freeman andCompan
- Salkind, N.J. (2000). Statistics for people who hate statistics. USA: Sage Publications Inc

MataKuliah : **Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal (KPN 226)**
Beban Studi : **2 sks (2T)**
Prasyarat :

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini adalah mata kuliah keahlian keperawatan yang berfokus kepada respon anak dan keluarganya pada setiap tahap perkembangan mulai lahir sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sakit kronis dan kondisi terminal serta berkebutuhan khusus, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta intervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.

Mata kuliah ini juga merupakan integrasi dan penerapan ilmu keperawatan dasar dan ilmu dasar keperawatan yang membantu mengantarkan mahasiswa untuk mendalami tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan profesional (holistik), memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi bagi klien/keluarganya dengan menerapkan komunikasi efektif, serta membuat keputusan dengan mempertimbangkan aspek legal dan etik.

Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berpikir sistematis, komprehensif dan kritis dalam mengaplikasikan konsep dengan pendekatan proses keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta mengembangkan sikap profesional (pengembangan soft skills) melalui beberapa model belajar yang relevan.

Sasaran Pembelajaran :

Bila diberi kasus, mahasiswa mampu:

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sehat /keluarganya dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya, menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sakit kronis/terminal serta keluarganya dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis, menggunakan komunikasi terapeutik dan memperhatikan aspek budaya dan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik
3. Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada sehat sakit kronis/terminal dengan menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan prinsip atrauma care, legal dan etis.
4. Mampu memberikan simulasi pendidikan kesehatan kepada anak/keluarga sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier.
5. Mampu menjalankan fungsi advokasi bagi anak/keluarga berbagai yang mengalami untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.

Daftar rujukan:

- Wholey L.F. And D.L. Wong, (2007). Nursing Care Of Infants and Children. St. Louis : Mosby year Book.
- Burn, C.E., Barber, N., Brady,M.A., And Dunn, A.M., (1996). Pediatric Primary Care: A Handbook for Nurse Practitioners. Philadelphia: WB Saunders Company.

Mata kuliah : **Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (KPN 227)**
Beban Studi : **3 sks (2 T, 1P)**
Prasyarat :

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini mempelajari tentang konsep - konsep dan prinsip – prinsip serta trend dan isu kesehatan dan keperawatan jiwa. Dalam mata kuliah ini juga dibahas tentang klien sebagai sistem yang adaptif dalam tentang respons sehat jiwa sampai gangguan jiwa, psikodinamika, terjadinya masalah kesehatan/keperawatan jiwa yang umum di Indonesia. Upaya keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier terhadap klien dengan masalah psikososial dan spiritual serta gangguan jiwa juga merupakan fokus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam konteks keluarga, dan penerapan terapi modalitas keperawatan. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa dan integrasi keperawatan jiwa pada area keperawatan lainnya

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan jiwa, bila diberi kasus, mahasiswa mampu :

1. Menganalisis proses terjadinya gangguan jiwa dalam perspektif keperawatan jiwa dan Konseptual model dalam keperawatan jiwa
2. Menganalisis sejarah keperawatan jiwa dan Trend serta isu dalam keperawatan jiwa global
3. Menganalisis konsep recovery, supportive environment, dan peran perawat jiwa serta interdisciplinary approach dalam keperawatan jiwa
4. Menerapkan proses keperawatan jiwa, prinsip-prinsip legal etis dan lintas budaya dalam asuhan keperawatan keperawatan jiwa
5. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien dengan masalah psikososial: Kecemasan, konsep diri, kehilangan, dan distress spiritual
6. Melakukan simulasi asuhan keperawatan penyalahgunaan NAPZA dan AIDS
7. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien dengan gangguan mood dan bunuh diri
8. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien halusinasi, waham, menarik diri dan perilaku kekerasan
9. Melakukan simulasi asuhan keperawatan pada kelompok khusus: anak dan remaja serta lansia
10. Mampu melakukan terapi modalitas.

Daftar Rujukan:

- Gail Williams, Mark Soucy. (2013). Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self . School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio
- Marry Ann Boyd.(2002).Psychiatric Nursing Contemporary Practice, second edition. Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Clasificatian. Nanda International. Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).Psychiatric Mental Health Nursing, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.
- Sheila L. Videbeck.(2011).Psychiatric Mental Health Nursing, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.
- Stuart, G. W.,T. (2009). Principles and practice of psychiatric nursing (9thEd.). St. Louis, MO: Mosby.
- Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise (6thEd). F.A. davis Company.
- Vena Benner Carson & Elizabeth Nolan Arnold.(1996).Mental Health Nursing, The nurse patient Journey, W.B Saunder Company, Philadelphia

Mata kuliah : Praktek Klinik Maternitas dan anak (KPN 228)
Beban Studi : 1 SKS (1 PL)
Prasyarat : Keperawatan Maternitas dan keperawatan anak

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah Praktik Klinik Keperawatan anak dan Keperawatan Maternitas merupakan satu kelompok Mata Kuliah Keahlian (MKK) yang memiliki fokus pada penerapan asuhan keperawatan yang diajarkan pada mata ajar Keperawatan maternitas dan keperawatan anak. Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan pada sistem reproduksi dan keperawatan anak. Penerapan asuhan keperawatan pada Praktik Klinik Keperawatan Maternitas dan anak ini ditekankan pada kemampuan membangun jiwa profesionalisme mahasiswa, belajar reflektif (*reflective learning*) dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan meliputi membina hubungan terapeutik dengan klien, melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus, melakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan tindakan sederhana ke kompleks, dan melakukan evaluasi yang sesuai dengan rencana tindakan. Proses pembelajaran dilakukan melalui praktik klinik di Rumah Sakit, diskusi kasus, presentasi kasus, dan belajar mandiri.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran praktik klinik keperawatan maternitas dan anak:

1. Bila diberi data pasien dewasa dengan gangguan reproduksi peserta didik mampu mendemonstrasikan dan mengevaluasi tindakan-tindakan keperawatan berupa prosedur keterampilan keperawatan sesuai dengan format prosedur.
2. Bila diberi data pasien anak dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imun, pencernaan dan perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan, peserta didik mampu menyusun rencana keperawatan yang sesuai dengan format proses keperawatan dan konsep-konsep dasar keilmuan.
3. Bila diberi pasien gangguan reproduksi dan pasien anak dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imun, pencernaan dan perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan, peserta didik mampu mendemonstrasikan dan mengevaluasi tindakan-tindakan keperawatan berupa prosedur keterampilan keperawatan sesuai dengan format prosedur.

Semester 5

Mata kuliah : Keperawatan dewasa sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan (KPN 311)
Beban Studi : 4 SKS (3T; 1P)
Prasyarat : IBD, IDK, Keperawatan dewasa 1 dan 2

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata ajar ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan

berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, bedah, nutrisi dan rehabilitasi.

Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, collaborative learning (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah III, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensoris dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensoris dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensoris dan persarafan
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensoris dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis
5. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensoris dan persarafan pada klien dewasa
6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensoris dan persarafan pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e. Mosby Elsevier.
- Barber B, Robertson D, (2012). Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). Nursing Interventions Classification (NIC), 6e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Dudek, S. G. (2013). Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th. Lippincott: William Wilkins
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems. Canada: Elsevier.
- Lynn P. (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill, China: Wolter Kluwer Health

- Madara B, Denino VP, (2008). Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed. Jones and Bartlett Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huether, S. E. (2013). Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7e. Elsevier
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes, 5e. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). Philadelphia: Wiley Blackwell
- Silverthorn, D. U. (2012). Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)
- Skidmore-Roth, Linda (2009). Mosby's 2009 nursing drug reference Toronto : Mosby

Mata kuliah : Metodologi Penelitian (KPN 312)
Beban Studi : 4SKS (3T ; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang filsafat ilmu, konsep penelitian, perkembangan penelitian keperawatan, proses penelitian, dimensi penelitian, prosedur pemilihan uji hipotesis, statistik deskriptif, uji hipotesis komparatif, uji hipotesis variabel kategorik, uji korelasi, proposal penelitian, etika penelitian, dan penulisan hasil penelitian

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Metodologi Riset, bila diberi data kasus mahasiswa mampu :

3. Menjelaskan konsep dan prinsip penelitian
4. Menguraikan prosedur dan tata cara melakukan penelitian
5. Mengidentifikasi sumber-sumber masalah penelitian keperawatan
6. Menyusun proposal penelitian dengan baik dan benar

Daftar Rujukan:

- Burns, N and Grove, S.K. 2011. Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice. 5th. edition. Elsevier Saunders
- Lwanga. S.K, Lemeshow. S., 1991. Sample Size Determination in Health Studies, WHO. Geneva
- Polit. D.F., Bect. C.T., 2010. Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice, 6th edition. Lippincott William and Wilkins
- Tench, M.R., Taylor, B., Kermode, S., Robert, K., 2011. Research in Nursing; Evidence for Best Practice. 4th edition. Cengage Learning.
- The International Council of Nurses. 2010. Improving Health Through Nursing Research, 1th. Edition, A. John Wiley & Sons. Ltd. Publication.

Mata kuliah : Keperawatan Gawat Darurat (KPN 315)
Beban Studi : 4 SKS (3T ; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis, legal dan peka budaya pada klien yang mempunyai masalah aktual dan resiko yang terjadi secara mendadak atau tidak dapat diperkirakan dan tanpa atau disertai kondisi lingkungan

yang tidak dapat dikendalikan, serta kondisi klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Perencanaan asuhan keperawatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan gawat darurat, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu:

1. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kegawat daruratan
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan, kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem
5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis
6. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem
7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

Daftar Rujukan :

- Emergency Nurses Association. (2013). Sheehy's Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice. 7th ed. St Louis: Elsevier Inc
- Proehl, Jean. A. (2009). Emergency Nursing Procedures. St Louis: Saunders
- Fultz, J. & Sturt, P. (2005). Mosby's Emergency Nursing Reference. St Louis: Elsevier Mosby
- Emergency Nursing Association. (2008). Emergency Nursing Core Curriculum (6 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company
- Tscheschlog, B. A. & Jauch, A. (2014). Emergency nursing made incredibly easy. Wolter Kluwers
- Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders

Mata Kuliah : Konsep Keperawatan Komunitas (KPN 314)

Beban Studi : 3 SKS (3T)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini membahas tentang konsep dasar kesehatan dan keperawatan komunitas, program-program kesehatan/kebijakan pemerintah dalam menanggulangi masalah kesehatan prioritas di Indonesia, asuhan keperawatan komunitas dan pembahasan yang terkait isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas.

Mata kuliah ini berguna dalam memahami konsep dasar keperawatan komunitas dan berbagai area khusus dalam keperawatan komunitas terutama terkait dengan masalah kesehatan yang lazim terjadi di Indonesia, dan memahami mekanisme jaminan pelayanan keperawatan

komunitas, serta issue/kecenderungan yang terjadi; dan atau prasyarat untuk mengikuti mata kuliah keperawatan komunitas II. Pengalaman belajar meliputi lecture, diskusi (SGD), PjBL, pembahasan kasus dan praktikum.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Komunitas, bila diberi data/kasus/ dihadapkan pada situasi nyata mahasiswa memiliki kemampuan :

1. Merencanakan asuhan keperawatan komunitas dalam rentang sehat-sakit.
2. Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit minimal pada area sekolah dan kesehatan kerja tersebut dengan menggunakan langkah proses keperawatan komunitas dan pelaksanaannya menggunakan pembelajaran berbasis proyek Pengabdian Masyarakat.

Daftar Rujukan:

- Allender, et al. 2011. Community health nursing: promoting and protecting the public's health, 7th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Ferry & Makhfudli. 2009. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Promosi kesehatan, komitmen global dari Ottawa-Jakarta-Nairobi menuju rakyat sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI bekerja sama dengan Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku-FKM UI.
- Ridwan, M. 2009. Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.
- Ajzen, I. 2011. Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.),
- Social psychology for program and policy evaluation (pp. 74-100). New York: Guilford.
- Pender, N. 2011. The health promotion model, manual. Retrieved February 4, 2012, from nursing.umich.edu: <http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Yun, et al. 2010. The role of social support and social networks in smoking behavior among middle and older aged people in rural areas of South Korea: A cross-sectional study. BMC Public Health: 10:78.
- Rogers. 2003. Diffusion of Innovations. Fifth Edition. Free Press, New York, p221
- Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leddy, S.K. 2006. Health promotion mobilizing. Philadelphia: Davis Company.
- Lucas dan Lloyd. 2005. Health promotion evidence and experience. London: SAGE Publications.
- Anderson & McFarlane. 2011. Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Stanhope & Lancaster. 2010. Foundation of nursing in the community, community-oriented practice, 3rd edition. USA: Mosby Elsevier. (Ruang Baca Henderson)
- Kotler dan Lee. 2007. Social marketing: influencing behavior for good. London: SAGE Publication

Mata kuliah : Keperawatan Psikiatri (KPN 313)
Beban Studi : 3 sks (2 T; 1 P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini mempelajari tentang konsep - konsep dan prinsip – prinsip serta trend dan isu kesehatan dan keperawatan jiwa. Dalam mata kuliah ini juga dibahas tentang klien sebagai sistem yang adaptif dalam rentang respon sehat jiwa sampai gangguan jiwa, psikodinamika, terjadinya masalah kesehatan/keperawatan jiwa yang umum di Indonesia. Upaya keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier terhadap klien dengan masalah psikososial dan spiritual serta gangguan jiwa juga merupakan fokus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam konteks keluarga, dan penerapan terapi modalitas keperawatan. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa dan integrasi keperawatan jiwa pada area keperawatan lainnya

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan jiwa, bila diberi kasus, mahasiswa mampu :

1. Menganalisis proses terjadinya gangguan jiwa dalam perspektif keperawatan jiwa dan Konseptual model dalam keperawatan jiwa
2. Menganalisis sejarah keperawatan jiwa dan Trend serta isu dalam keperawatan jiwa global
3. Menganalisis konsep recovery, supportive environment, dan peran perawat jiwa serta interdisciplinary approach dalam keperawatan jiwa
4. Menerapkan proses keperawatan jiwa, prinsip-prinsip legal etis dan lintas budaya dalam asuhan keperawatan keperawatan jiwa
5. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien dengan masalah psikososial: Kecemasan, konsep diri, kehilangan, dan distress spiritual
6. Melakukan simulasi asuhan keperawatan penyalahgunaan NAPZA dan AIDS
7. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien dengan gangguan mood dan bunuh diri
8. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien halusinasi, waham, menarik diri dan perilaku kekerasan
9. Melakukan simulasi asuhan keperawatan pada kelompok khusus: anak dan remaja serta lansia
10. Mampu melakukan terapi modalitas.

Daftar Rujukan:

- Gail Williams, Mark Soucy. (2013). Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self . School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio
- Marry Ann Boyd.(2002).Psychiatric Nursing Contemporary Practice, second edition. Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Classification. Nanda International.
- Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).Psychiatric Mental Health Nursing, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.
- Sheila L. Videbeck.(2011).Psychiatric Mental Health Nursing, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.
- Stuart, G. W.,T. (2009). Principles and practice of psychiatric nursing (9thEd.). St. Louis, MO: Mosby.

- Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise (6thEd). F.A. Davis Company.
- Vena Benner Carson & Elizabeth Nolan Arnold.(1996).Mental Health Nursing, The nurse patient Journey, W.B Saunder Company, Philadelphia

Mata kuliah : **Praktik Klinik Keperawatan Dewasa dan Paliatif (KPN 316)**
Beban Studi : **2 SKS (2 PL)**
Prasyarat : **Praktik klinik dasar, Keperawatan Dewasa dan keperawatan paliatif**

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah merupakan satu kelompok Mata Kuliah Keahlian (MKK) yang memiliki fokus pada penerapan asuhan keperawatan yang diajarkan pada mata ajar Keperawatan Dewasa (KD). Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imun, pencernaan dan perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan. Penerapan asuhan keperawatan pada Praktik Klinik Keperawatan Medikal Bedah dan paliatif ini ditekankan pada kemampuan membangun jiwa profesionalisme mahasiswa, belajar reflektif (reflective learning) dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan meliputi membina hubungan terapeutik dengan klien, melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus, melakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan tindakan sederhana ke kompleks, dan melakukan evaluasi yang sesuai dengan rencana tindakan. Proses pembelajaran dilakukan melalui praktik klinik di Rumah Sakit, diskusi kasus, presentasi kasus, dan belajar mandiri.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran praktik klinik keperawatan medikal bedah:

1. Bila diberi data pasien dewasa dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imun, pencernaan dan perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan, peserta didik mampu menyusun rencana keperawatan yang sesuai dengan format proses keperawatan dan konsep-konsep dasar keilmuan
2. Bila diberi pasien dewasa dengan gangguan pada sistem pernafasan, kardiovaskuler, hematologi, endokrin, imun, pencernaan dan perkemihan, muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan, peserta didik mampu mendemonstrasikan dan mengevaluasi tindakan-tindakan keperawatan berupa prosedur keterampilan keperawatan sesuai dengan format prosedur.

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e. Mosby Elsevier.
- Barber B, Robertson D, (2012).Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). Nursing Interventions Classification (NIC), 6e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Dudek,S. G. (2013). Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th. Lippincott: William Wilkins

- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). *NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care*, 3e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). *Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems*. Canada: Elsevier.
- Lynn P. (2011). *Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill*, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). *Pathophysiology; Quick Look Nursing*, 2nd ed. Jones and Barklet Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huethe, S. E. (2013). *Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children*, 7e. Elsevier
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes*, 5e. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). *Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification* (Nanda International). Philadelphia: Wiley Blackwell
- Silverthorn, D. U. (2012). *Human Physiology: An Integrated Approach* (6th Edition)
- Skidmore-Roth, Linda (2009). *Mosby's 2009 nursing drug reference* Toronto : Mosby

Mata kuliah : Praktik Klinik Keperawatan Jiwa (KPN 317)

Beban Studi : 1 sks (1 PL)

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini mempelajari tentang konsep - konsep dan prinsip – prinsip serta trend dan isu kesehatan dan keperawatan jiwa. Dalam mata kuliah ini juga dibahas tentang klien sebagai sistem yang adaptif dalam rentang respon sehat jiwa sampai gangguan jiwa, psikodinamika, terjadinya masalah kesehatan/keperawatan jiwa yang umum di Indonesia. Upaya keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tersier terhadap klien dengan masalah psikososial dan spiritual serta gangguan jiwa juga merupakan fokus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam konteks keluarga, dan penerapan terapi modalitas keperawatan. Pengalamn belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa dan integrasi keperawatan jiwa pada area keperawatan lainnya

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan jiwa, bila diberi kasus, mahasiswa mampu :

11. Menganalisis proses terjadinya gangguan jiwa dalam perspektif keperawatan jiwa dan Konseptual model dalam keperawatan jiwa
12. Menganalisis sejarah keperawatan jiwa dan Trend serta isu dalam keperawatan jiwa global
13. Menganalisis konsep recovery, supportive environment, dan peran perawat jiwa serta interdisciplinary approach dalam keperawatan jiwa
14. Menerapkan proses keperawatan jiwa, prinsip-prinsip legal etis dan lintas budaya dalam asuhan keperawatan keperawatan jiwa
15. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien dengan masalah psikososial: Kecemasan, konsep diri, kehilangan, dan distress spiritual
16. Melakukan simulasi asuhan keperawatan penyalahgunaan NAPZA dan AIDS
17. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien dengan gangguan mood dan bunuh diri
18. Melakukan simulasi asuhan keperawatan klien halusinasi, waham, menarik diri dan perilaku kekerasan

19. Melakukan simulasi asuhan keperawatan pada kelompok khusus: anak dan remaja serta lansia
20. Mampu melakukan terapi modalitas.

Daftar Rujukan:

- Gail Williams, Mark Soucy. (2013). Course Overview - Role of the Advanced Practice Nurse & Primary Care Issues of Mental Health/Therapeutic Use of Self . School of Nursing, The University of Texas Health Science Center at San Antonio
- Marry Ann Boyd.(2002).Psychiatric Nursing Contemporary Practice, second edition. Nanda. (2005). Nursing Diagnosis' definition & Classification. Nanda International.
- Noren Cavan Frisch & Lawrence E Frisch.(2007).Psychiatric Mental Health Nursing, third edition.New York:Thomson Delmar Learning.
- Sheila L. Videbeck.(2011).Psychiatric Mental Health Nursing, fifth edition. Philadelphia:Wolters Kluwer, Lippincot William & Wilkins.
- Stuart, G. W.,T. (2009). Principles and practice of psychiatric nursing (9thEd.). St. Louis, MO: Mosby.
- Twosend, Mary C. (2009). Psychiatric Mental Health Nursing: Concept of Care in Evidence Based Practise (6thEd). F.A. davis Company.
- Vena Benner Carson & Elizabeth Nolan Arnold.(1996).Mental Health Nursing, The nurse patient Journey, W.B Saunder Company, Philadelphia

Semester 6

Mata kuliah : Bahasa Inggris Keperawatan (KPN 323)
Beban Studi : 3 SKS (2T; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang integrasi empat kemampuan dasar berbahasa Inggris yaitu berbicara, mendengarkan, membaca, dan menulis termasuk aspek-aspek tata-bahasa dan kosakata ke dalam ruang lingkup pelayanan dan pekerjaan keperawatan baik dalam praktik klinik/komunitas maupun pada pembelajaran di kelas dan/atau di laboratorium. Pada tahap lanjut, mata kuliah ini mempersiapkan mahasiswa untuk bisa mendapatkan nilai skor TOEFL/IELTS yang memadai untuk melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi atau bekerja di luar negeri.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Bahasa Inggris, bila diberi data, mahasiswa mampu :

1. Membaca dan menjelaskan instruksi medis dan/atau tim kesehatan terkait catatan medis pasien dalam bahasa Inggris
2. Mengidentifikasi perintah/instruksi dalam percakapan bahasa Inggris di kelas atau simulasi setting pelayanan kesehatan
3. Menulis/mendokumentasikan laporan kegiatan asuhan keperawatan yang diberikan ke pasien

4. Berkomunikasi bahasa Inggris aktif dalam pembelajaran di kelas dan dalam simulasi pelayanan kesehatan

Daftar Rujukan:

- Grace, Tony, 2007. Oxford English for Careers: Nursing1. Oxford University Press
- Allum, Virginia & McGarr, Patricia. 2010. Cambridge English for Nursing: Pre-intermediate. Cambridge University Press.
- Potter & Perry. 2005, Fundamentals of Nursing, 2nd edition. Evolve
- Human Anatomy and Physiology
- Incredible easy, 2010. Medical Surgical Nursing
- NANDA, 2006, Nursing Diagnosis, Lippincott-William Wilkins
- Oxford English Dictionary
- Oxford English Thesaurus
- Medical and Nursing Dictionary
- Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition). New Jersey, Pearson Education Ltd.

Mata Kuliah : Keperawatan Keluarga (KPN 234)
Beban Studi : 4SKS (3T ; 1P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah Keperawatan Keluarga adalah pembahasan tentang konsep keluarga, kesehatan keluarga, konsep keluarga sejahtera, asuhan keperawatan keluarga pada tiap tahapan perkembangan keluarga yang meliputi pasangan keluarga yang baru menikah, keluarga yang menanti kelahiran, keluarga dengan balita, keluarga dengan anak usia sekolah, keluarga dengan remaja, keluarga dewasa dan masalah-masalah keluarga yang terkait dengan masalah kesehatan yang lazim di Indonesia. Kegiatan belajar meliputi ceramah, diskusi dan pembahasan kasus.

Sasaran Pembelajaran

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah keperawatan keluarga mahasiswa memiliki kemampuan:

1. Menjelaskan konsep keperawatan dan konsep terkait dan penerapannya pada asuhan keperawatan keluarga
2. Melengkapi data kasus tersebut menggunakan format pengkajian keluarga yang sesuai.
3. Mengelompokkan data adaptif dan maladaptif yang mendukung untuk merumuskan masalah keperawatan menggunakan format analisa data.
4. Menegakkan diagnosis keperawatan sesuai data tersebut
5. Merumuskan dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan keluarga menggunakan format prioritas masalah yang sesuai
6. Menyusun tujuan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah sesuai dengan diagnosis keperawatan keluarga tersebut
7. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai dengan tujuan tersebut menggunakan format yang sesuai
8. Memodifikasi rencana tindakan keperawatan keluarga
9. Menghubungkan dampak isu tersebut pada perkembangan keperawatan keluarga.

Daftar Rujukan:

- Clark, M.J., (1999) Nursing in the community: dimensions of community health nursing. Third edition. California: Appleton & Lange.
- Effendy, N., (1998) Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat. Edisi 2. Jakarta: EGC
- Freeman, R., Heirinch, J. (1981) Community nursing practice. Philadelphia: W.B. Saunders
- Luan, B. M. (2007). Rencana Asuhan Keperawatan Komunitas. Jakarta: STIK Sint Carolus
- Notoatmodjo, S., (2003) Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip dasar. Jakarta: Rieka Cipta.
- Stanhope, M., Lancaster, J. (1995). Community health nursing: Process and practice for promoting health. St. Louis: Mosby years

Mata kuliah : Keperawatan Bencana (KPN 322)

Beban Studi : 3SKS (2T;1P)

Prasyarat : Keperawatan Klinik (Keperawatan Dewasa, Anak, Maternitas, Jiwa, Gadar, Kritis), Keperawatan Komunitas

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep, jenis, klasifikasi, dan karakteristik bencana, dampak bencana terhadap kesehatan, prinsip penanggulangan kedaruratan bencana, persiapan bencana, penilaian sistematis, tindakan-tindakan keperawatan selama fase bencana, perawatan psikososial dan spiritual bagi korban bencana, perawatan bagi populasi rentan, aspek etik dan legal pada bencana, perlindungan bagi petugas, pendekatan interdisiplin, pemulihan pasca bencana, dan penerapan *evidence based practice* dalam keperawatan bencana. Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berpikir kritis, sistematis, dan komprehensif dalam mengaplikasikan konsep keperawatan bencana dengan pendekatan holistik, etis, dan peka budaya.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah menyelesaikan pembelajaran mata kuliah ini, mahasiswa akan mampu:

1. Menjelaskan sistem penanggulangan bencana terpadu yang terintegrasi pada sistem pelayanan kesehatan secara komprehensif dan sistematis
2. Melakukan simulasi penilaian secara cepat, tepat, dan sistematis pada keadaan sebelum, saat, dan setelah bencana
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan pencegahan dan penanggulangan bencana dengan mengintegrasikan prinsip-prinsip dan teori pembelajaran orang dewasa
4. Mendemonstrasikan pertolongan korban bencana dan penanggulangan bencana dengan memperhatikan keselamatan korban dan petugas, keselamatan dan keamanan lingkungan
5. Melakukan simulasi perencanaan penanggulangan bencana di berbagai area pelayanan kesehatan dan non pelayanan kesehatan dengan pendekatan interdisiplin serta menerapkan aspek etik, legal, dan peka budaya

Daftar Rujukan:

- Adelman, D.S, and Legg, T.J. (2008). Disaster Nursing: A Handbook for Practice. New York: Jones & Bartlett Learning

- Badan Nasional Penanggulangan Bencana Indonesia (www.bnpb.go.id) Howard, PK., and Steinman RA. (2013). *Sheehy's Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice*. 7th ed. St Louis: Elsevier Inc
- Jordan, KS. (2000). *Emergency Nursing Core Curriculum* (5 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company
- Veenema, T.G. (2013). *Disaster Nursing and Emergency Preparedness For Chemical, Biological, and Radiological Terrorism and Other Hazards* 3 ed. New York: Springer Publishing Company, LLC
- WHO western pacific region & International council of nurses. (2009). *ICN framework on disaster nursing competencies*. Geneva: ICN

Mata Kuliah : **Keperawatan Agregat Komunitas (KPN 321)**
Beban Studi : **2 SKS (2 T, 1 P)**
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini membahas tentang asuhan keperawatan komunitas dan pembahasan yang terkait isu dan kecenderungan masalah kesehatan komunitas dalam konteks pelayanan kesehatan utama dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan, area-area khusus dalam keperawatan komunitas, meliputi keperawatan kesehatan sekolah, keperawatan kesehatan kerja, keperawatan di rumah ("homecare"), jaminan mutu pelayanan keperawatan komunitas dan isu/kecenderungan dalam keperawatan komunitas, dengan penekanan pada peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan.

Mata kuliah ini berguna dalam memahami berbagai area khusus dalam keperawatan komunitas terutama terkait dengan masalah kesehatan yang lazim terjadi di Indonesia, dan memahami mekanisme jaminan pelayanan keperawatan komunitas, serta issue/kecenderungan yang terjadi; Pengalaman belajar meliputi lecture, diskusi (SGD), PjBL, pembahasan kasus dan praktikum

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Komunitas, bila diberi data/kasus/ dihadapkan pada situasi nyata mahasiswa memiliki kemampuan :

1. Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit minimal pada area sekolah dan kesehatan kerja tersebut dengan menggunakan langkah proses keperawatan komunitas dan pelaksanaannya menggunakan pembelajaran berbasis projek Pengabdian Masyarakat.

Daftar Rujukan:

- Allender, et al. 2011. *Community health nursing: promoting and protecting the public's health*, 7th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Ferry & Makhfudli. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo, S. 2010. *Promosi kesehatan: teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Promosi kesehatan, komitmen global dari Ottawa-Jakarta-Nairobi menuju rakyat sehat*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI bekerja sama dengan Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku-FKM UI.
- Ridwan, M. 2009. *Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.

- Ajzen, I. 2011. Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.),
- Social psychology for program and policy evaluation (pp. 74-100). New York: Guilford.
- Pender, N. 2011. The health promotion model, manual. Retrieved February 4, 2012, from nursing.umich.edu: <http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Yun, et al. 2010. The role of social support and social networks in smoking behavior among middle and older aged people in rural areas of South Korea: A cross-sectional study. BMC Public Health: 10:78.
- Rogers. 2003. Diffusion of Innovations. Fifth Edition. Free Press, New York, p221
- Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leddy, S.K. 2006. Health promotion mobilizing. Philadelphia: Davis Company.
- Lucas dan Lloyd. 2005. Health promotion evidence and experience. London: SAGE Publications.
- Anderson & Mc Farlane. 2011. Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Stanhope & Lancaster. 2010. Foundation of nursing in the community, community-oriented practice, 3rd edition. USA: Mosby Elsevier. (Ruang Baca Henderson)
- Kotler dan Lee. 2007. Social marketing: influencing behavior for good. London: SAGE Publication

Mata kuliah : Keperawatan Kritis (KPN 325)

Beban Studi : 3SKS (2T ; 1T)

Prasyarat : Keperawatan Klinik (Keperawatan Dewasa, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Ilmu Keperawatan Jiwa)

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata kuliah ini membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis, legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Perencanaan asuhan keperawatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah I, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu:

1. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus kritis terkait berbagai sistem
5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kasus kritis terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis
6. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kritis terkait berbagai sistem
7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus kritis sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif

Daftar Rujukan :

- Alspach, J. G. (2006). AACN Core Curriculum for Critical Care Nursing, 6th Ed. Bench, S & Brown, K. (2011). Critical Care Nursing: Learning from Practice. Iowa: Blackwell Publishing
- Burns, S. (2014). AACN Essentials of Critical Care Nursing, Third Edition (Chulay, AACN Essentials of Critical Care Nursing). Mc Graw Hill
- Comer. S. (2005). Delmar's Critical Care Nursing Care Plans. 2nd ed. Clifton Park: Thomson Delmar Learning
- Elliott, D., Aitken, L. & Chaboyer, C. (2012). ACCCN's Critical Care Nursing, 2nd ed. Chatswood: Elsevier
- Porte, W. (2008). Critical Care Nursing Handbook. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers
- Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders
- Urden, L.D., Stacy, K. M. & Lough, M. E. (2014). Critical care Nursing: diagnosis and Management. 7th ed. St Louis: Mosby

Mata kuliah : **Praktik Klinik Gawat Darurat dan Kritis (KPN 326)**
Beban Studi : **1 SKS (1 PL)**
Prasyarat : **Praktik klinik dasar, Keperawatan Dewasa dan keperawatan paliatif**

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang penerapan asuhan keperawatan pada pembelajaran klinik yang menerapkan konsep dan prinsip keperawatan gawat darurat dan keperawatan kritis dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dewasa yang mengancam kehidupan atau tanpa mengancam kehidupan, yang terjadi secara mendadak atau tidak Fokus mata kuliah ini adalah Praktik memberi asuhan keperawatan meliputi membina hubungan terapeutik dengan klien, melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kasus, melakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan tindakan sederhana ke kompleks, dan melakukan evaluasi yang sesuai dengan rencana tindakan pada kasus gawat darurat dan kritis. mahasiswa diharapkan mampu meningkatkan kemampuan membangun jiwa profesionalisme mahasiswa, belajar reflektif (reflective learning) dan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan meliputi membina hubungan terapeutik dengan klien, melakukan pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan kasus, melakukan tindakan keperawatan dengan pendekatan tindakan sederhana ke kompleks, dan melakukan evaluasi yang sesuai dengan rencana tindakan. Proses pembelajaran dilakukan melalui praktik klinik di Rumah Sakit, diskusi kasus, presentasi kasus, dan belajar mandiri.

Capaian pembelajaran mata kuliah:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran praktik klinik mampu memberikan asuhan keperawatan kepada klien dewasa dengan kondisi kegawat daruratan sesuai dengan konsep dan prinsip keperawatan gawat darurat.

Sub CPMK :

Bila dihadapkan pada klien dengan kondisi kegawat daruratan mahasiswa mampu :

3. Melakukan pengkajian kegawatdaruratan dengan menggunakan prinsip penanganan airway, breathing dan circulation.
4. Melakukan triase pada kasus-kasus kegawatdaruratan.

5. Menetapkan diagnosis keperawatan yang aktual dan resiko dengan data pendukung yang tepat.
6. Mengidentifikasi tindakan kegawatdaruratan yang tepat.
7. Melakukan tindakan prosedur kegawatdaruratan yang diperlukan.
8. Memberikan rasional dari tindakan-tindakan tersebut.
9. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang diberikan dengan pendekatan SOAP.
10. Memodifikasi perencanaan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi.
11. Melakukan komunikasi terapeutik pada klien dan keluarga.
12. Mengidentifikasi isu etik dan legal yang terkait dengan pemberian asuhan keperawatan kritis dan kegawatdaruratan.

Daftar Rujukan:

- Ackley, B. J. & Ladwig, G. B. (2013). Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence-Based Guide to Planning Care, 10e. Mosby Elsevier.
- Barber B, Robertson D, (2012). Essential of Pharmacology for Nurses, 2nd edition, Belland Bain Ltd, Glasgow
- Bulechek, G. M. & Butcher, H. K. McCloskey Dochterman, J. M. & Wagner, C. (2012). Nursing Interventions Classification (NIC), 6e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Dudek, S. G. (2013). Nutrition Essentials for Nursing Practice, 7th. Lippincott: William Wilkins
- Johnson, M., Moorhead, S., Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Maas, M. L. & Swanson, S. (2011). NOC and NIC Linkages to NANDA-I and Clinical Conditions: Supporting Critical Reasoning and Quality Care, 3e. Philadelphia: Mosby Elsevier
- Lewis S.L, Dirksen S. R, Heitkemper M.M, Bucher L, Harding M. M, (2014). Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems. Canada: Elsevier.
- Lynn P. (2011). Taylor's Handbook of Clinical Nursing Skill, China: Wolter Kluwer Health
- Madara B, Denino VP, (2008). Pathophysiology; Quick Look Nursing, 2nd ed. Jones and Barklet Publisher, Sudbury
- McCance, K.L. & Huethe, S. E. (2013). Pathophysiology: The Biologic Basis for Disease in Adults and Children, 7e. Elsevier
- Moorehead, S., Johnson, M., Maas, M.L. & Swanson, E. (2012). Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes, 5e. Mosby Elsevier.
- Nanda International. (2014). Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). Philadelphia: Wiley Blackwell
- Silverthorn, D. U. (2012). Human Physiology: An Integrated Approach (6th Edition)
- Skidmore-Roth, Linda (2009). Mosby's 2009 nursing drug reference Toronto : Mosby

Mata Kuliah : **Praktik Klinik Keluarga dan Komunitas (KPN 327)**
Beban Studi : **2 SKS (1 PL)**
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ini membahas tentang praktik klinik di lapangan tentang penerapan asuhan keperawatan komunitas yang dimulai dari pengkajian komunitas, pembuatan laporan hasil keperawatan komunitas, pengenalan program di pusat kesehatan masyarakat dan pengaplikasian asuhan keperawatan keluarga mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan keluarga.

Mata kuliah ini berguna dalam menerapkan asuhan keperawatan komunitas dasar dan penerapan asuhan keperawatan keluarga guna mempersiapkan sebelum masuk dalam tahapan profesi. Setting tempat yang dilakukan adalah pada puskesmas, dimasyarakat pada tingkat RT perkelompok mahasiswa yang terdiri dari 10-15 mahasiswa.

Sasaran Pembelajaran :

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Komunitas, bila diberi data/kasus/ dihadapkan pada situasi nyata mahasiswa memiliki kemampuan :

Menyusun rencana asuhan keperawatan komunitas fokus pada peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit minimal pada area sekolah dan kesehatan kerja tersebut dengan menggunakan langkah proses keperawatan komunitas dan pelaksanaannya menggunakan pembelajaran berbasis projek Pengabdian Masyarakat.

Daftar Rujukan:

- Allender, et al. 2011. Community health nursing: promoting and protecting the public's health, 7th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Ferry & Makhfudli. 2009. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Komunitas. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmojo, S. 2010. Promosi kesehatan: teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Promosi kesehatan, komitmen global dari Ottawa-Jakarta-Nairobi menuju rakyat sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI bekerja sama dengan Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku-FKM UI.
- Ridwan, M. 2009. Promosi kesehatan dalam rangka perubahan perilaku. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, Volume 2 Nomor 2, hal 71-80.
- Ajzen, I. 2011. Behavioral interventions: Design and evaluation guided by the theory of planned behavior. In M. M. Mark, S. I. Donaldson, & B. C. Campbell (Eds.),
- Social psychology for program and policy evaluation (pp. 74-100). New York: Guilford.
- Pender, N. 2011. The health promotion model, manual. Retrieved February 4, 2012, from nursing.umich.edu: <http://nursing.umich.edu/faculty-staff/nola-j-pender>.
- Bandura, A. (1989). Social cognitive theory. In R. Vasta (Ed.), Annals of child development. Vol. 6. Six theories of child development (pp. 1-60). Greenwich, CT: JAI Press.
- Yun, et al. 2010. The role of social support and social networks in smoking behavior among middle and older aged people in rural areas of South Korea: A cross-sectional study. BMC Public Health: 10:78.
- Rogers. 2003. Diffusion of Innovations. Fifth Edition. Free Press, New York, p221
- Siagian, S. 2004. Teori motivasi dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leddy, S.K. 2006. Health promotion mobilizing. Philadelphia: Davis Company.
- Lucas dan Lloyd. 2005. Health promotion evidence and experience. London: SAGE Publications.
- Anderson & Mc Farlane. 2011. Community as Partner: Theory and Practice in Nursing, 6th edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins. (Ruang Baca Henderson)
- Stanhope & Lancaster. 2010. Foundation of nursing in the community, community-oriented practice, 3rd edition. USA: Mosby Elsevier. (Ruang Baca Henderson)
- Kotler dan Lee. 2007. Social marketing: influencing behavior for good. London: SAGE Publication

Mata kuliah : **Proposal Penelitian (KPN 328)**
Beban Studi : **2 sks (2 P)**
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang proses pembimbingan proposal skripsi. Proses pembimbingan dimulai dari pembuatan tema hingga akhir capaian adalah proposal skripsi yang siap diajukan sebagai seminar proposal skripsi mahasiswa.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan proposal penelitian mahasiswa mampu :

1. Mengidentifikasi masalah penelitian
2. menyusun proposal penelitian
3. Memahami variabel penelitian
4. Memahami metodologi penelitian

Daftar Rujukan:

- Panduan Skripsi Prodi Keperawatan FK Untan
- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Selemba Medika
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Swarjana, I. K. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta, Trans InfoMedia.

Semester 7

Mata Kuliah : **Keperawatan Penyakit Tropis dan Budaya Kalimantan Barat (KPN 413)**
Beban Studi : **3 SKS (3T)**

Deskripsi Matakuliah :

Mata kuliah ini berfokus pada prinsip epidemiologi, patofisiologi, dan manajemen tata laksana penyakit tropic yang menjadi kasus umum dan endemic di Indonesia khususnya Kalimantan Barat sebagai daerah tropis dan dilalui khatulistiwa.

Sasaran Pembelajaran :

1. Mahasiswa mampu menganalisis masalah kesehatan yang muncul akibat iklim tropis
2. Mahasiswa mampu menganalisis masalah kesehatan yang berpotensi muncul oleh karakteristik lahan gambut
3. Mahasiswa mampu mengevaluasi intervensi untuk masalah kesehatan yang muncul akibat pengaruh iklim tropis
4. Mahasiswa Ners mampu menganalisis masalah kesehatan yang muncul akibat pengaruh karakteristik lahan gambut
5. Mahasiswa Ners mampu menganalisis masalah kesehatan yang muncul akibat karakteristik budaya yang ada di Kalbar
6. Mahasiswa Ners mampu menganalisis rencana intervensi untuk menyelesaikan masalah kesehatan melalui pendekatan karakteristik budaya yang ada di Kalbar

7. Mahasiswa Ners mampu mengevaluasi dan menyimpulkan implikasi pendekatan asuhan keperawatan yang sesuai pada masalah kesehatan tropis di Kalimantan Barat

Daftar Rujukan:

- AIPNI. 2014. Rancangan Kurikulum Ners Mengacu Pada KKNi Tahun 2014. Task Force Kurikulum AIPNI. Jakarta
- AIPNI. 2014. Sosialisasi Kurikulum Pendidikan Ners Berbasis KKNi. Jakarta, 11-12 Oktober 2014.
- Universitas Tanjungpura. 2014. Road Map Bidang Penelitian untuk Universitas Tanjungpura. Pontianak
- World Health Organization. <http://www.who.int/tdr>

Mata Kuliah : Keperawatan Gerontik (KPN 412)
Beban Studi : 4 SKS (3 T, 1 P)
Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata ajar keperawatan gerontik adalah membahas konsep dasar keperawatan gerontik, berbagai teori keperawatan gerontik dan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dasar lansia. Penerapannya pada asuhan keperawatan gerontik melingkupi pembahasan mengenai kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual pada lanjut usia dengan sasaran individu, keluarga dan kelompok/komunitas.

Pembahasan mata ajar ini meliputi teori dan praktikum laboratorium dalam pemenuhan kebutuhan klien lanjut usia dengan gangguan bio, psiko, sosial dan spiritual. Proses pembelajaran mata kuliah gerontik ini diarahkan agar mahasiswa memperoleh kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan yang meliputi melakukan pengkajian, menentukan diagnosa yang sesuai, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan tindakan keperawatan di laboratorium dan melakukan evaluasi dan dokumentasi pada berbagai contoh kasus gangguan kebutuhan dasar lansia. Proses pembelajaran pada mata ajar ini dilakukan melalui teori dengan pendekatan Student Center Learning (SCL) dan praktikum laboratorium kampus.

Sasaran Pembelajaran Terminal

Bila diberi contoh kasus keperawatan lanjut usia di rumah sakit, panti wredha dan keluarga dengan gangguan bio, psiko, sosial dan spiritual, mahasiswa mampu menyusun asuhan keperawatan individu, keluarga, dan kelompok/ komunitas sesuai dengan konsep dan prinsip keperawatan gerontik

Sasaran Pembelajaran Penunjang

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran pada mata kuliah keperawatan gerontik mahasiswa akan mampu :

1. Bila diberi pertanyaan pemicu dan bahan bacaan, mahasiswa mampu menjelaskan konsep dan teori menua yang digunakan dalam keperawatan gerontik dengan tepat
2. Mahasiswa mampu mendemonstrasikan strategi komunikasi terapeutik sesuai dengan masalah dan kondisi perkembangan lanjut usia
3. Bila diberi data kasus lansia (individu, keluarga, kelompok) dengan masalah bio, psiko, sosial dan spiritual, mahasiswa mampu menyusun asuhan keperawatan (pengkajian, analisis data, merumuskan dua diagnosis dan merencanakan intervensi keperawatan) sesuai dengan standar NANDA

Daftar Rujukan :

- Bobak, I.M & Jensen, M.D. (2005). Maternity and gynecologic care: the nurse and the family. 5th.ed. Saint louis: CV Mosby.Co
- Craven, R.F., Hirnle, C.J. (2007). Fundamental of nursing: Human health and function. Fifth edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Chenitz, W.C, Stone, J.T., Salisbury, S.A. (1991). Clinical Gerontological Nursing: a guide to advanced practice. Philadelphia: WB Saunders. (dianjurkan)
- Crisp, J., Taylor, C., Potter, P.A., & Perry, A.G. (2001). Fundamental of nursing. Singapore: Mosby
- Ebersole, P., Hess, P., Touhy, T., Jett, K. (2005). Gerontological nursing & health aging. 2nded. St. Louis, Missouri: Mosby, Inc. (Wajib).
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A.J. & Snyder (2004). Fundamental nursing: Concepts, process, and practice. Seventh edition. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Matteson, MA. And Mc Connel, E.S (1988). Gerontological Nursing: concept and practice. Philadelphia: WB Saunders. (dianjurkan).
- Miller, C.A. (2004). Nursing for wellness in older adults: theory and practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkin. (wajib)
- Miller, C. A. (2005). Nursing care of older adults : theory and practice. Philadelphia: JB. Lippincot.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2005). Fundamental nursing: Concepts, process, and practice. Sixth edition. St. Louis: Mosby Year Book
- Roach, S. (2006). Introductory Gerontological Nursing. Philadelphia :Lippincot.
- Sherwood, L. (2004). Human physiology: From cells to systems, (5thed.). Ch 31, pp 459-509. California: Thomson Learning.
- Stanhope, M and Lancaster, J. (2004). Community & Public health nursing. St. Louis : Mosby. (dianjurkan)
- Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M. (2008). Nursing intervention classification (NIC). 5th ed. United Kingdom: Elsevier Inc

Mata kuliah : Keperawatan dan Manajemen Keperawatan (KPN 411)

Beban Studi : 4 SKS (3 T ; 1P)

Prasyarat : MK Keperawatan Dewasa

Deskripsi Mata Kuliah :

Fokus mata kuliah ini adalah mempelajari cara mengelola sekelompok perawat dengan menggunakan peran dan fungsi manajemen untuk dapat memberikan asuhan keperawatan kepada klien pada tatanan pelayanan keperawatan di tingkat ruang rawat di rumah sakit (RS) dan di tingkat keluarga di Puskesmas dan masyarakat sesuai standar nasional dan internasional. Aspek penting yang harus menjadi perhatian adalah kemampuan bekerja sama dalam mencapai tujuan organisasi. Konsep dasar peran dan fungsi manajemen dibahas secara bertahap dalam setiap pertemuan. Pembahasan ditekankan pada implementasi peran dan fungsi manajer unit perawatan. Proses pembelajaran dilakukan melalui metode pembelajaran aktif berupa diskusi (berbasis pertanyaan dan masalah), presentasi, role play, dan belajar berdasarkan hasil studi lapangan digunakan selama satu semester agar mencapai kemampuan kognitif 6 dan afektif 5.

Kompetensi/ Capaian Pembelajaran Terminal

Kompetensi akhir MK ini adalah apabila diberi masalah manajemen dalam pemberian asuhan keperawatan di suatu unit perawatan, mahasiswa mampu secara sistematis dan tepat

merancang penyelesaian masalahnya sesuai teori dan konsep kepemimpinan dan manajemen dalam manajemen asuhan keperawatan

Sub-Kompetensi untuk mencapai terminal/ akhir adalah agar mahasiswa mampu:

9. membedakan berbagai teori, tipe kepemimpinan, peran, dan fungsi manajemen keperawatan dalam pengelolaan/ manajemen asuhan keperawatan
10. menyusun perencanaan manajemen keperawatan suatu unit ruang rawat sesuai dengan tahapan penyusunan perencanaan dan standar akreditasi pelayanan
11. menetapkan kegiatan fungsi pengorganisasian yang sesuai dengan prinsip pengorganisasian
12. merencanakan ketenagaan keperawatan sederhana yang sesuai dengan kebutuhan ruang rawat
13. mengaplikasikan kegiatan manajer ruang rawat pada fungsi pengarahan
14. menyusun upaya pengendalian mutu asuhan dan pelayanan keperawatan
15. memainkan peran dalam proses konferensi & timbangan sesuai konsep manajemen
16. merencanakan penyelesaian konflik dalam pelaksanaan asuhan-pelayanan keperawatan ruang rawat

Daftar Rujukan:

- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2012). Leadership roles & management functions in nursing: Theory & Application (7th ed., p. 642). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Robbins, S., & Timothy, J. (2013). Organizational Behavior (15th ed., p. 711). Boston: Pearson.
- Swansburg, R.C & Swansburg, J.R. (2006). Introductory management & leadership for Nurses. Toronto: Jones and Bartlett Pub. Co.
- Tim Kolaborasi Rumpun Ilmu Kesehatan. (2014) Modul kolaborasi kesehatan. Pedoman tidak dipublikasikan
- Tim Manajemen Keperawatan FIK-UI. (2014). BPKM manajemen keperawatan. Pedoman tidak dipublikasikan

Mata Kuliah : Elektif Terapi Komplementer (KPN 414)

Beban Studi : 2 SKS (2T)

Deskripsi Mata kuliah :

Mata kuliah ini berfokus pada penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan asuhan keperawatan mandiri sebagai pelengkap terapi medis berbasis bukti ilmiah yang diterapkan pada berbagai penyakit.

Sasaran Pembelajaran :

1. Mahasiswa mampu memahami prinsip terapi komplementer
2. Mahasiswa mampu menganalisis kelebihan dan efek samping terapi komplementer
3. Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan aspek legal etik dalam pemberian terapi komplementer
4. Mahasiswa mampu mendemonstrasikan dan mengaplikasikan jenis-jenis terapi komplementer spesifik pada kasus penyakit tertentu.

Mata Kuliah : Elektif Enterprenurse (KPN 415)

Beban Studi : 2 SKS (2 T)

Prasyarat : -

Deskripsi Mata Kuliah :

Dalam mata kuliah ini para mahasiswa akan memperoleh pengetahuan tentang teori dan praktek kewirausahaan. Para mahasiswa mampu melakukan perancangan tempat usaha, jenis usaha, komoditi *marketing plan*, melaksanakan, merintis dan mengembangkan profesi wirausaha dibidang keperawatan. Mahasiswa diberikan pembekalan berupa penanaman sikap dan perilaku sebagai seorang wirausaha yang memiliki etika mengetahui faktor pendorong berkembangnya sebuah usaha, serta mengetahui *success and fail story* dari para pengusaha di lapangan, sehingga mendorong para mahasiswa untuk lebih menekuni profesi keperawatan ataupun sebagai pendamping pelaku wirausaha itu sendiri.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran keperawatan medikal bedah I, setelah diberi data/kasus/artikel mahasiswa mampu :

1. Mampu menjelaskan definisi kewirausahaan dibidang keperawatan.
2. Mampu menjelaskan karakter kewirausahaan dibidang keperawatan.
3. Mampu menerapkan sikap dan perilaku sebagai seorang wirausahaan ke semua profesi yang dia geluti dibidang keperawatan.
4. Mampu membuat *strategic business plan* dan *strategic marketing plan* dibidang keperawatan.

Daftar Rujukan:

- Daft, Richard, Manajemen, Salemba 4, 2006

Mata kuliah : Elektif Sport and Art (KPN 416)

Beban Studi : 2 SKS (1 T, 1 P)

Prasyarat: -

Deskripsi Mata Kuliah :

Mata kuliah ilmu yang membahas tentang segala permasalahan tentang kesehatan yang berkaitan dengan olahraga dan Seni. Konsep dasar kesehatan olahraga adalah pembinaan mutu sumber daya manusia menuju sehat seutuhnya sesuai rumusan sehat organisasi kesehatan dunia (WHO), melalui pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan. Konsep seni membahas tentang keterkaitan kesehatan dengan Cabang seni, bentuk dan jenis kesenian, serta contoh dari seni yang ada di dunia, maupun seni Nusantara. Interaksi belajar mengajar dengan perkuliahan teori, praktek apresiasi dengan menyaksikan melalui Video, televisi maupun secara langsung atau pengamatan lapangan tentang kesenian yang ada. Evaluasi dilaksanakan melalui tes, presentasi, diskusi dan ujian akhir semester.

Daftar Rujukan :

- Komariah Lilis. (2007) *Ilmu Kesehatan Olahraga (Sport Medicine)*. Bandung :

- Cooper. (1994). “Antioksidant revolution”. ,Nashvlille-atlanta-london
- Giriwijoyo (1992) *Ilmu Faal Olahraga: Bandung*

Semester 8

Mata kuliah : Skripsi
Beban Studi : 4 SKS (4PL)
Prasyarat : Sesuai ketentuan akademik

Deskripsi Mata Kuliah/kelompok bahan kajian :

Mata Kuliah ini merupakan mata kuliah implementasi dari metodologi penelitian yang mewajibkan mahasiswa untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang harus diselesaikan dengan penelitian, membuat proposal penelitian, melakukan penelitian dan membuat laporan hasil penelitian dengan menggunakan metodologi penelitian.

Sasaran Pembelajaran:

Setelah menyelesaikan Skripsi, mahasiswa mampu :

1. Melakukan penelitian
2. Menyusun laporan penelitian dalam bentuk Skripsi
3. Mempertanggungjawabkan melalui uji sidang skripsi

Daftar rujukan:

- Burns, N and Grove, S.K. 2011. Understanding Nursing Research: Building an Evidence-Based Practice. 5th. edition. Elseiver Saunders
- Lwanga. S.K, Lemeshow. S., 1991. Sample Size Determination in Health Studies, WHO. Genewa
- Polit. D.F., Bect. C.T., 2010. Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice, 6th edition. Lippincott William and Wilkins
- Tench, M.R., Taylor,B., Kermode, S., Robert, K.,2011. Research in Nursing; Evidence for Best Practice. 4th edition. Cengage Learning.
- The International Council of Nurses. 2010. Improving Health Through Nursing Research, 1th. Edition, A. John Wiley & Sons. Ltd. Publication.

PANDUAN PROGRAM PROFESI NERS

KURIKULUM PENDIDIKAN NERS INDONESIA 2021

A. DESKRIPSI

Profesi Ners merupakan jenjang praktik profesional yang terintegrasi dengan tahap S1 Keperawatan. Program profesi Ners FK Universitas Tanjungpura merupakan kelanjutan dari tahap pendidikan Sarjana Keperawatan di Fakultas Universitas Tanjungpura dengan menerapkan kemampuan sarjana keperawatan dalam tatanan nyata baik di klinik maupun di komunitas, sehingga melalui tahap ini terjadi proses adaptasi profesi untuk dapat menerima pendelegasian kewenangan secara bertahap dalam melakukan asuhan keperawatan profesional, memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi pada klien, membuat keputusan legal etik serta menggunakan hasil penelitian terkini yang berkaitan dengan keperawatan.

Kurikulum Pendidikan Ners terdiri atas kurikulum tahap akademik (Sarjana Keperawatan) dan kurikulum tahap profesi (Ners). Kurikulum ini disusun setelah mempertimbangkan bahwa Kurikulum Pendidikan Ners (tahap akademik Sarjana dan profesi Ners) yang disahkan pada tahun 2021 perlu dievaluasi dan disesuaikan dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang tertuang dalam Peraturan Presiden RI nomor 8 tahun 2012 dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia bidang Pendidikan Tinggi. Jumlah sks untuk lulusan program studi s1 Ilmu Keperawatan minimal 144 sks, dan program studi profesi ners minimal 36 sks.

Pada akhirnya rekognisi lulusan Ners ditetapkan berdasarkan hasil uji kompetensi nasional. Sesuai dengan UU 38 tahun 2014 tentang keperawatan pasal 16 ayat 1 mahasiswa keperawatan pada akhir masa pendidikan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi secara nasional.

B. TUJUAN

Program profesi ini bertujuan mendidik sarjana keperawatan (S.Kep) untuk menjadi Ners melalui profesional dalam bentuk pengalaman belajar klinik dan lapangan secara komprehensif, sehingga diakui sebagai profesi dan memiliki sikap dan kemampuan profesional untuk :

a. Menerapkan konsep, teori dan prinsip-prinsip ilmu perilaku, ilmu sosial, ilmu biomedik dan ilmu keperawatan dalam melaksanakan pelayanan dan atau asuhan keperawatan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

b. Melaksanakan pelayanan dan atau asuhan keperawatan dari masalah yang sederhana sampai masalah yang kompleks secara tuntas melalui pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai batas kewenangan, tanggung jawab dan kemampuannya serta berlandaskan etika profesi keperawatan :

1. Mengkaji status kesehatan dan kebutuhan dasar individu, keluarga dan masyarakat dalam aspek bio-psiko-sosio-spiritual serta profesi dari berbagai sumber yang tersedia
2. Merumuskan masalah keperawatan individu, keluarga dan masyarakat
3. Merencanakan dan atau melaksanakan rangkaian tindakan keperawatan dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar yang belum terpenuhi, dengan memanfaatkan sumber dan potensi yang tersedia secara optimal

4. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan dan seluruh proses pada asuhan keperawatan, serta merencanakan dan melaksanakan tindak lanjut yang diperlukan.
- c. Mendokumentasikan seluruh proses keperawatan secara sistematis dan memanfaatkannya dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan
- d. Mengelola pelayanan keperawatan secara bertanggung jawab dengan menunjukkan sikap kepemimpinan

C. CAPAIAN PEMBELAJARAN PROGRAM PROFESI :

- a. Mampu membina hubungan interpersonal dengan menerapkan komunikasi secara efektif kepada klien terdiri dari individu, keluarga, kelompok khusus, masyarakat dan tim kesehatan
- b. Mampu melaksanakan asuhan keperawatan profesional di klinik dan komunitas dengan menerapkan aspek legal dan etis
- c. Mampu melakukan pendidikan kesehatan kepada klien : individu, keluarga, kelompok khusus dan komunitas di berbagai area kesehatan
- d. Mampu mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan
- e. Mampu memanfaatkan hasil penelitian dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan
- f. Mampu mengembangkan profesionalisme secara terus menerus atau belajar sepanjang hayat.

Unit Capaian Khusus Profesi

- Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam pemberian asuhan keperawatan.
- Mampu menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim.
- Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien di tatanan klinik dan komunitas.
- Mampu menggunakan langkah-langkah pengambilan keputusan etis dan legal.
- Mampu memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai etnik, agama atau faktor lain dari setiap klien yang unik.
- Mampu mengkolaborasikan berbagai aspek dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien.
- Mampu mendemonstrasikan keterampilan teknis keperawatan yang sesuai dengan standar yang berlaku atau secara kreatif dan inovatif agar pelayanan yang diberikan efisien dan efektif.
- Mampu mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis dalam mengembangkan asuhan keperawatan.
- Mampu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas secara holistic, kontinyu dan konsisten.
- Mampu menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya.
- Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas berkesinambungan dalam praktik.
- Mampu mempertahankan lingkungan yang aman secara konsisten melalui penggunaan strategi manajemen kualitas dan manajemen resiko.
- Mampu melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebijakan yang berlaku dalam bidang kesehatan.
- Mampu memberikan dukungan kepada tim asuhan dengan mempertahankan akuntabilitas asuhan keperawatan yang diberikan.

- Mampu mewujudkan lingkungan kerja yang kondusif.
- Mampu mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan professional.
- Mampu berkontribusi dalam mengembangkan profesi keperawatan.
- Mampu menggunakan hasil penelitian untuk diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan.
- Mampu bekerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan komunitas.
- Mampu mengembangkan program yang kreatif dan inovatif di tatanan komunitas dalam aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- Mampu melaksanakan terapi modalitas / komplementer sesuai dengan kebutuhan klien.
- Mengaplikasikan fungsi kepemimpinan dan manajemen keperawatan.
- Mampu merencanakan kebutuhan sarana dan prasarana ruangan keperawatan secara berkelompok.
- Mampu mengorganisasikan manajemen ruangan keperawatan secara berkelompok.
- Mampu mencegah dan menyelesaikan konflik di dalam tim.
- Mampu memberikan pengarahan kepada anggota timnya.
- Mampu melakukan evaluasi terhadap anggota timnya.
- Mampu menerapkan gaya kepemimpinan yang sesuai dengan kondisi ruangan.
- Mampu melakukan komunikasi yang efektif dalam memberi asuhan
- Mampu menggunakan keterampilan interpersonal yang efektif dalam kerja tim
- Mampu mengidentifikasi masalah legal dan etik serta mampu membuat keputusan etik dengan menerapkan pengetahuan, kerangka etik dan legal dalam sistem kesehatan yang berhubungan dengan keperawatan
- Mampu menggunakan proses keperawatan dalam menyelesaikan masalah klien dengan mengembangkan pola pikir kritis, logis dan etis
- Mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada klien sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier
- Mampu menjalankan fungsi advokasi untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya
- Mampu memberikan asuhan peka budaya dengan menghargai sumber-sumber etnik, agama atau faktor lain dari setiap pasien yang unik
- Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan sesuai dengan kebutuhan dan *Standard Operation Procedure (SOP)* yang berlaku
- Mampu menggunakan teknologi dan informasi kesehatan secara efektif dan bertanggung jawab
- Mampu melaksanakan terapi modalitas sesuai dengan kebutuhan
- Mampu memanfaatkan hasil penelitian dalam upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan
- Mampu mengembangkan potensi diri untuk meningkatkan kemampuan profesional
- Mampu menjabarkan indikator kualitas asuhan keperawatan berdasarkan standar struktur, proses dan hasil
- Mampu menggunakan prinsip-prinsip peningkatan kualitas pelayanan keperawatan secara berkesinambungan
- Mampu mengidentifikasi kebutuhan dan langkah-langkah peningkatan kemampuan profesional baik diri sendiri maupun teman sejawat (sesuai dengan level jenjang karir)
- Mampu menggunakan pendekatan kolaboratif dalam kerja sama interprofesional dalam upaya pemenuhan kebutuhan kesehatan klien
- Mampu mengidentifikasi aspek-aspek manajemen resiko dan keamanan pelayanan berdasarkan prinsip-prinsip keselamatan pasien

- Mampu mengidentifikasi tanggung jawab dan kewenangan perawat dalam tatanan pelayanan kesehatan
- Mampu bekerjasama dengan unsur terkait di masyarakat dalam menerapkan asuhan keperawatan komunitas
- Mampu mengembangkan program yang kreatif dan inovatif di tatanan komunitas dalam aspek promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif

D. SYARAT PENERIMAAN

Persyaratan peserta didik untuk mengikuti Program Profesi Ners menurut Asosiasi Pendidikan Profesi Ners Indonesia (AIPNI) adalah :

1. Lulus program sarjana keperawatan
2. Telah mengucapkan Janji Kepaniteraan

Tambahan:

3. Melakukan pemeriksaan kesehatan (bebas TB, Hepatitis dan narkoba)
4. Mengisi LIRS dan Siakad

E. LAMANYA PROGRAM

Lamanya program profesi 2 semester (dilaksanakan setelah lulus tahap akademik) batas maksimal 4 semester

F. PENGAJUAN CUTI PRAKTEK PROFESI

Mahasiswa yang berencana cuti untuk melanjutkan pendidikan praktek profesi ners diberikan waktu toleransi selama 2 semester (terhitung sejak lulus dari sarjana keperawatan). Apabila melebihi batas waktu tersebut, maka mahasiswa yang akan melanjutkan praktek profesi diwajibkan untuk mengikuti Tes Seleksi Mandiri Ujian Masuk yang diselenggarakan oleh Universitas Tanjungpura

G. PENGGUNAAN SERAGAM DAN TATA TERTIB PRAKTEK PROFESI

Selama praktek profesi mahasiswa harus menggunakan seragam profesi untuk praktik klinik dan komunitas yang telah ditentukan oleh FK serta mengikuti tata tertib praktek baik klinik maupun komunitas. (Aturan Seragam Profesi dan Tata Tertib Profesi terlampir)

H. BEBAN STUDI DAN TAHAPAN PELAKSANAAN

1. Jumlah Beban Studi

Jumlah beban studi 36 SKS, pelaksanaan programnya terbagi dalam 2 semester

2. Jumlah Jam Praktek

Jumlah minggu efektif pembelajaran profesi sebanyak 14-16 minggu dengan waktu 4 jam lapangan

Adapun perhitungan 1 SKS = 1 SKS x 4 Jam x 14 Minggu

(lamanya praktek dalam jam, 7 jam)

Maka dalam program profesi 1 SKS = 56 jam atau 8 hari

3. Distribusi Mata Kuliah

SEMESTER 1

No	Nama Mata Kuliah	SKS
1	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN DASAR PROFESI (PPKDP)	2
2	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (PPKMB)	7
3	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN ANAK (PPKA)	3
4	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN MATERNITAS (PPKM)	4
5	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN JIWA (PPKJ)	3

SEMESTER 2

No	Nama Mata Kuliah	SKS
1	PRAKTIK PROFESI MANAJEMEN KEPERAWATAN (PPMK)	3
2	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN GADAR DAN KRITIS (PPKGK)	5
3	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN GERONTIK (PPKG)	2
4	PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN KELUARGA DAN KOMUNITAS (PPKKK)	5
5	KARYA TULIS ILMIAH	2

I. DESKRIPSI MATA KULIAH

1. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN DASAR PROFESI (PPKDP)

Mata kuliah ini berfokus pada prinsip dan konsep dasar praktik keperawatan profesional di lahan kerja nyata yang dilaksanakan sebelum mahasiswa profesi masuk lahan praktik nyata dengan mengedepankan keilmuan keperawatan, keterampilan klinik/ psikomotor, etika, dan komunikasi. Capaian utama adalah pemenuhan dasar manusia (KDM) dan keterampilan dasar dalam praktik keperawatan.

2. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (PPKMB)

Fokus praktik keperawatan medikal bedah adalah mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam telaah klinis dengan mengintegrasikan pemahaman berbagai konsep dasar asuhan keperawatan orang dewasa yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan dasar manusia meliputi kebutuhan oksigenasi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi feses, dan urin, kebutuhan menyendiri (*solitude*) dan interaksi, kebutuhan rasa aman, nyaman dan mobilisasi serta kebutuhan promosi kesehatan.

3. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN ANAK (PPKA)

Fokus praktek keperawatan anak adalah mengembangkan kemampuan mahasiswa dalam telaah klinis dengan mengintegrasikan pemahaman berbagai konsep dasar asuhan pada anak (neonates, bayi, balita, pra sekolah, usia sekolah dan remaja), baik anak sehat maupun sakit sesuai dengan tingkat perkembangannya, baik dirumah sakit, panti asuhan ataupun di masyarakat dengan menerapkan proses keperawatan sesuai dengan peran dan fungsi perawat anak dengan memperhatikan aspek legal dan etik keperawatan.

4. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN MATERNITAS (PPKM)

Program profesi keperawatan maternitas berfokus pada penerapan konsep-konsep, teori-teori keperawatan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan maternitas yang didapatkan selama mengikuti program akademik dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan diberikan kepada klien (ibu, remaja, wanita usia subur, pasangan usia subur, wanita menopause dan keluarganya) dalam masa persiapan kehamilan, masa kehamilan, masa persalinan dan setelah melahirkan beserta bayinya kepada kondisi normal, resiko tinggi ataupun yang mengalami gangguan pada system reproduksi sesuai dengan peran dan fungsi perawat maternitas dengan memperhatikan aspek legal dan etik keperawatan.

5. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN JIWA (PPKJ)

Program profesi keperawatan jiwa merupakan penerapan konsep, prinsip, model dan proses keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan pada klien yang mengalami masalah psikososial/neurosa (jiwa ringan) dan psikosis (jiwa berat) sesuai dengan tingkat perkembangan berfokus pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat pada semua tatanan pelayanan keperawatan jiwa (rumah sakit jiwa, lembaga sosial/kemasyarakatan dan komunitas).

6. PRAKTIK PROFESI MANAJEMEN KEPERAWATAN (PPMK)

Mata kuliah ini merupakan aplikasi konsep manajemen keperawatan dalam pengelolaan pelayanan keperawatan pada berbagai area/unit-unit pelayanan baik rumah sakit maupun puskesmas (klinik-komunitas). Proses pembelajaran dilakukan melalui pengelolaan unit pelayanan keperawatan tertentu dengan mengimplementasikan fungsi-fungsi dan langkah-langkah manajemen guna tercapainya pelayanan keperawatan berkualitas.

7. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN KELUARGA DAN KOMUNITAS (PPKKK)

Program profesi keperawatan komunitas dan keluarga merupakan penerapan konsep, prinsip, dan proses keperawatan komunitas yang diintegrasikan dengan ilmu kesehatan masyarakat yang meliputi pengenalan dan identifikasi pelaksanaan program pokok puskesmas, asuhan keperawatan komunitas dan kelompok khusus. Program profesi ners pada mata ajar Ilmu Keperawatan Komunitas diarahkan agar mahasiswa dapat secara mandiri dan profesional melaksanakan asuhan keperawatan komunitas termasuk juga asuhan keperawatan pada kelompok-kelompok khusus yaitu kelompok anak usia sekolah/pesantren dan kelompok pekerja dan pada keperawatan keluarga adalah kegiatan praktek belajar lapangan untuk menerapkan konsep, prinsip dan proses keperawatan keluarga pada setiap tahap perkembangan keluarga sesuai potensi yang dimilikinya agar mampu mandiri dalam mengatasi masalah kesehatan melalui peningkatan pemberdayaan keluarga.

8. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN GERONTIK (PPKG)

Mata ajaran ini merupakan kegiatan praktek belajar lapangan untuk menerapkan konsep dasar gerontik, teori dan proses penuaan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat dan tidur, kebutuhan seksual, oksigen, cairan dan elektrolit, oleh raga, eliminasi urin dan feses, rasa aman dan nyaman, self esteem dan aktualisasi diri dan masalah kesehatan pada asuhan keperawatan usia lanjut. Pengalaman belajar demonstrasi, simulasi, diskusi, pembahasan kasus dan pengalaman belajar di lapangan (panti werdha, keluarga dan masyarakat)

9. PRAKTIK PROFESI KEPERAWATAN GADAR DAN KRITIS (PPKGK)

Praktik klinik keperawatan gawat darurat memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk mengaplikasikan konsep dan prinsip asuhan keperawatan gawat darurat pada berbagai usia dalam siklus kehidupan dan tahap kegawatdaruratan medis dan kondisi kritis di unit gawat darurat. Mahasiswa mengaplikasikan konsep dan prinsip asuhan keperawatan gawat darurat serta dapat mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan pengelolaan pelayanan/asuhan keperawatan pasien gawat darurat. Proses belajar mengajar memungkinkan mahasiswa memberikan kontribusi pemikiran sesuai kebutuhan dan memprakarsai dibidang keperawatan gawat darurat.

10. KARYA TULIS ILMIAH NERS

Mata Kuliah ini merupakan mata kuliah penyusunan tugas akhir profesi ners yang mewajibkan mahasiswa untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang harus diselesaikan dengan inovasi dari intervensi keperawatan, membuat proposal KTI, melakukan pengambilan kasus untuk dilakukan asuhan keperawatan minimal 3 hari dan membuat laporan karya tulis ilmiah yang akan di presentasikan di depan pembimbing dan penguji dengan menerapkan metodologi penelitian *case study*.

J. METODE PEMBELAJARAN

Pola pembelajaran yang dilakukan pada program profesi meliputi :

Preceptorship : sistem dan proses melimpahkan kewenangan secara bertahap dari para preceptor kepada preceptee.

Preceptor adalah para pembimbing yang ditunjuk baik yang berasal dari klinik (clinical instructor) dan dari akademik (dosen pembimbing).

Berdasarkan panduan AIPNI, seorang preceptor profesi Ners dari klinik dikatakan kompeten jika memiliki latar belakang pendidikan S.Kep, Ners, pengalaman lapangan > 3 tahun maupun D3 dengan pengalaman ≥ 10 tahun, dan bersertifikat pelatihan preceptorship. Pelatihan preceptorship dilakukan bertujuan memberikan pemahaman dan keterampilan bagi preceptor dalam membimbing/ mendidik mahasiswa profesi di lahan praktik.

Di dalam pola pembelajaran ini gunakan beberapa metoda pembelajaran meliputi :

1. *Tutorial (Small Group Discussion)* Tutorial adalah suatu proses pembelajaran aktif di dalam diskusi kelompok kecil yang difasilitasi oleh seorang tutor (dosen klinik/dosen akademik) dan dipimpin oleh seorang mahasiswa terpilih dan dibantu oleh seorang sekretaris terpilih.

2. *Logbook*

Berupa buku kerja praktek mahasiswa yang berisi capaian kompetensi praktik yang harus dipenuhi dengan aspek legal etik. Kegiatan berupa DOPS (*Direct Observasional Prosedur Skill*)

3. *Laporan kasus (Case report)* : Suatu metoda pembelajaran dengan melaporkan suatu kasus, bisa kasus yang diambil kelompok atau mandiri. Laporan kasus dilakukan secara diskusi kasus dan juga tertulis (dokumentasi).

Laporan kasus **per stase** berupa: 1 set portofolio yang ditulis tangan dan 1 buah case study pilihan dengan konsep makalah.

4. *Bedside Teaching* : Merupakan pembelajaran bersama klien atau pasien. Peran preceptor pada *bedside teaching* dapat sebagai model pembelajaran melalui demonstrasi ataupun mengamati preceptee dalam pembelajaran (Observasi)

5. *Presentasi* : Suatu metode pembelajaran, yang dilakukan secara berkelompok dimana mahasiswa mengambil suatu tema bisa berupa kasus, hasil penelitian, hasil kajian ataupun issue terkini di pelayanan yang kemudian dipresentasikan.

Adapun metoda lain yang digunakan di beberapa area/stase seperti berikut ini :

6. *Pre-post Conference* : Merupakan metoda pembelajaran dengan menghadirkan expert/seorang yang ahli untuk memberikan lecture atau membahas suatu permasalahan, conference dapat dilakukan di awal dan atau ataupun diakhir pembelajaran.

7. *Journal Reading*: Merupakan metoda pembelajaran dengan mencari artikel terkini berkaitan EBP atau EBN, dilakukan diskusi bersama dengan preceptor

8. *Supervisi* : Merupakan metoda pembelajaran dengan melakukan kunjungan pada saat mahasiswa melakukan pembelajaran di lapangan. Supervisi/ ujian klinik terdiri atas OSCE dan SOCA.

Penggunaan metoda pembelajaran disesuaikan dengan kebutuhan ketercapaian kompetensi pada setiap area profesi.

K. **EVALUASI PEMBELAJARAN**

Evaluasi merupakan penilaian yang menunjukkan keadaan atau kondisi akhir saat ini (Brown & Knight, 1994). Materi evaluasi disusun berdasarkan tujuan belajar dan kompetensi yang harus dicapai oleh peserta didik.

1. *Tujuan Evaluasi*

Evaluasi hasil pembelajaran dilakukan dengan tujuan :

- a. Sebagai umpan balik peserta didik dalam meningkatkan usaha belajarnya
 - b. Sebagai umpan balik bagi dosen akan perkuliahan yang dilakukannya
 - c. Untuk menjamin akuntabilitas proses pembelajaran
 - d. Untuk memotivasi peserta didik
 - e. Untuk mendiagnosis kekuatan dan kekurangan peserta didik
2. Setiap kompetensi dievaluasi melalui beberapa cara yaitu :
- a. Log book yang berisi analisis kegiatan dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan melalui DOPS (*Direct Observasional Prosedur Skill*)
 - b. Laporan pada preceptor / mentor dan pembimbing akademik
 - c. Portofolio Laporan Kasus dan Laporan studi kasus
 - d. Format evaluasi resmi dari pendidikan (*direct observational precedure skills test; nursing round*) Supervisi
 - e. Supervisi

Objective Structure Clinical Examination (OSCE) dan *Student Oral Case Analyses (SOCA)* yang dilakukan di setiap akhir putaran bagian/ stase keperawatan. Ujian dilakukan dengan menilai perspektif keilmuan, proses keperawatan termasuk tindakan keperawatan, responsi kasus, sikap, dan komunikasi peserta didik. Penilai adalah pembimbing akademik dan pembimbing klinik yang ditunjuk oleh pihak lahan praktik.

- f. Satu (1) Resume singkat kasus di setiap stase
- g. Uji Kompetensi Ners Indonesia

Uji kompetensi Ners telah menjadi bagian ketentuan profesi. Evaluasi akhir kompetensi Ners saat ini ditetapkan sebagai media sertifikasi untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi (STR). Sehingga ketika peserta didik program profesi dinyatakan lulus maka ia diberi memiliki hak teregistrasi guna menjadi tenaga perawat dengan jenjang Ners. Namun, jika ternyata peserta didik tidak lulus, maka seyogya yang bersangkutan diberi kesempatan untuk mendapatkan remedial dan diuji kembali setelah program remedial selesai.

3. Bobot penilaian, angka dan huruf mutu :

Angka mutu sesudah pembobotan dijadikan huruf mutu dengan menggunakan pendekatan acuan patokan

Skor	Huruf Mutu	Angka Mutu
80 – 100	A	4
75-79.9	B+	3.5
70-74.9	B	3
65-69.9	C+	2.5
60-64.9	C	2
55-59.9	D+	1.5
50-54.9	D	1
<49.9	E	0

4. Keberhasilan dalam kepaniteraan disuatu area :

Seorang mahasiswa yang dinyatakan berhasil menyelesaikan (lulus) suatu kepaniteraan/profesi di suatu stase sebaiknya mendapatkan huruf mutu minimal B. pembimbing profesi tidak diperkenankan untuk mengubah nilai akhir mahasiswa pada semester bersangkutan karena sudah menggunakan sekurang-kurangnya tiga jenis evaluasi.

5. Panitia ujian / yudisium

Waktu evaluasi profesi tiap semester digunakan untuk mengumpulkan dan merekap nilai yang masuk dalam kegiatan rapat panitia semester profesi. Pengumpulan nilai untuk dapat mengidentifikasi IP dan atau IPK mahasiswa profesi serta mengidentifikasi permasalahan profesi. Setelah ditetapkan nilai mahasiswa dalam suatu rapat panitia akhir semester kemudian dilakukan yudisium.

6. Perbaikan huruf mutu

Mahasiswa yang belum lulus pada suatu area/stase setelah nilai mutu diumumkan dalam yudisium dapat mengulang kembali mata kuliah di semester selanjutnya sesuai dengan jadwal mata kuliah tersebut.

7. Persyaratan lulus pada program profesi

Persyaratan lulus pada program profesi apabila :

- a. Lulus semua mata kuliah dalam beban studi kumulatif yang ditetapkan
- b. Memiliki IPK sekurang-kurangnya 3,00
- c. Tidak terdapat huruf C, D, dan E

8. Predikat kelulusan Program Profesi

Adapun predikat kelulusan program profesi berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) meliputi :

IPK	3,00 – 3,50	Memuaskan
IPK	3,51 – 3,75	Sangat Memuaskan
IPK	3,76 – 4,00	Dengan Pujian

L. **SANKSI AKADEMIK**

Sanksi akademik dapat berupa peringatan akademik dan atau pemutusan studi. Sanksi pemutusan studi diusulkan oleh program studi kepada dekan dan dari dekan diusulkan kepada rektor dan diputuskan oleh rektor.

1) Peringatan Akademik

Peringatan akademik berbentuk surat pembantu dekan I yang ditujukan kepada orang tua/wali untuk memberitahukan adanya kekurangan prestasi akademik mahasiswa atau pelanggaran ketentuan lainnya. Peringatan akademik dikenakan terhadap mahasiswa yang pada tiap akhir stase mengalami salah satu kondisi dibawah ini :

- a. Indeks Prestasi (IP) di bawah 3,00 dan atau

- b. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) dibawah 3,00
- c. Mahasiswa yang melalaikan kewajiban administratif (tidak melakukan pendaftaran./pendaftaran ulang untuk satu semester)

- 2) Batas maksimal mengikuti pembelajaran profesi Ners adalah 4 semester.
- 3) Skorsing dan pengulangan stase

Apabila mahasiswa profesi ners melakukan pelanggaran tata etika kehidupan kampus yang telah tertuang dalam Pedoman Tata Etika Kehidupan Kampus (TEKK) FK Untan.

M. PENGAMBILAN SUMPAH NERS

Mereka yang berhasil menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar Ners diwajibkan mengucapkan sumpah/janji Ners menurut Agama dan kepercayaan masing-masing.

N. PEMBIMBING PRAKTEK PROFESI NERS

Ketua program studi profesi Ners : Ns.Suhaimi Fauzan, M.Kep

Koordinator Per Stage : Dosen S2 dengan kemampuan di tiap bidang stase tersebut

ATURAN SERAGAM PROFESI DI KLINIK

- 1. Baju seragam profesi mahasiswa berwarna atasan putih dengan lis biru dongker dengan lambang FK dan bawahan celana panjang berwarna putih.
- 2. Memakai name tag berwarna dasar hitam dari fakultas dan name tag dari RS
- 3. Memakai kap warna putih bagi yang tidak berkerudung (apabila berambut panjang, rambut disanggul rapi) bagi yang berkerudung berwarna putih.
- 4. Memakai kaos kaki berwarna putih untuk perempuan dan berwarna hitam untuk laki-laki.
- 5. Memakai sepatu berwarna hitam, hak sepatu tidak lebih dari 3 cm, tidak berbunyi dan tidak bertali.
- 6. Mahasiswa tidak diperbolehkan memakai aksesoris berlebihan.
- 7. Mahasiswa membawa nursing kit (minimal : tensi meter, stetoskop, thermometer, reflek hammer, gunting, jam tangan)

TATA TERTIB MAHASISWA SEBELUM MEMASUKI PROFESI NERS

- 1. Melaksanakan daftar ulang sesuai aturan/alur akademik dan sesuai jadwal registrasi dari Universitas Tanjungpura
- 2. Mengisi Lembar Isian Rencana Studi (LIRS) yang disetujui oleh masing-masing dosen Pembimbing Akademik (PA)
- 3. Mahasiswa akan diberikan Nomor Induk Mahasiswa (NIM) baru yang digunakan untuk pendaftaran ulang tahap profesi. Apabila NIM baru belum dikeluarkan, maka mahasiswa masih menggunakan NIM yang lama.
- 4. Calon mahasiswa profesi ners WAJIB melaksanakan tes kesehatan secara mandiri untuk skrining bebas Penyakit TB, Hepatitis, dan Narkoba. Tes kesehatan dilakukan di Laboratorium Klinik milik Pemerintah ataupun RSUD Provinsi/Kotamadya/Kabupaten.
- 5. Mengikuti Pra Pendidikan Profesi

TATA TERTIB SAAT PELAKSANAAN PROGRAM PROFESI NERS

1. Praktik profesi dilaksanakan sesuai jadwal area yang telah dilakukan dengan persentase kehadiran 100%.
2. Waktu praktek mahasiswa disesuaikan dengan jadwal dinas di setiap area yang bersangkutan yang telah disepakati bersama koordinator area.
3. Mahasiswa diharuskan mengenakan seragam yang telah ditentukan pada saat praktek. Apabila mahasiswa tidak menggunakan seragam praktek maka pembimbing klinik maupun pembimbing akademik berhak memberikan peringatan untuk tidak memperbolehkan praktek.
4. Mahasiswa selama kegiatan praktek tidak diperkenankan komunikasi dengan handphone di depan pasien/klien.
5. Mahasiswa yang tidak dapat hadir karena sakit dan ijin (keperluan penting) diwajibkan memberitahukan pada koordinator area dan wajib mengganti sesuai dengan jumlah hari ketidakhadirannya dengan membawa surat pergantian dinas dari sekretariat prodi profesi untuk pembimbing klinik dan setelah mengganti ketidakhadiran mahasiswa perlu menyampaikan bukti penggantian dinas dari pembimbing klinik kepada sekretariat profesi atau koordinator area.
6. Mahasiswa yang tidak dapat hadir tanpa ada ijin sebelumnya dari koordinator area wajib mengganti 2 (dua) kali jumlah hari ketidakhadirannya.
7. Mahasiswa diwajibkan berpakaian sesuai dengan seragam yang ditentukan baik di klinik maupun di komunitas.
8. Mahasiswa diwajibkan menjaga etika profesi, norma sopan santun, dan beretika dalam bertindak dan berkata-kata sopan kepada siapapun. Menunjukkan sikap profesional dengan tetap menghargai pasien, perawat, pembimbing dan tenaga kesehatan lainnya.
9. Pengumpulan Laporan dan Log Book paling lambat 7 hari setelah selesai stage. Dikumpulkan ke setiap koordinator stage
10. Daftar hadir dikumpulkan secara kolektif oleh setiap sipan Stage
11. Setiap mahasiswa dan *Clinical Instructor* wajib mengisi buku komunikasi/buku evaluasi yang tergabung dalam setiap log book stage
12. Mahasiswa wajib mengikuti tahap latihan *try out* Uji Kompetensi Ners Indonesia (UKNI) dan Kegiatan UKNI secara nasional

TATA TERTIB MAHASISWA SAAT SELESAI TAHAP PROFESI NERS

1. Mengikuti Uji Kompetensi Ners Indonesia (UKNI)
2. Mengembalikan baju ruang Operasi, Baju ruang ICU, serta alat kesehatan yang dipinjam dari laboratorium Program studi.
3. Mengikuti kegiatan yudisium kelulusan program profesi ners
4. Mengikuti kegiatan Angkat Sumpah Profesi Ners
5. Pengambilan sertifikat kelulusan kompetensi ners dilakukan di ruang Sekretariat Program Profesi Ners, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dengan diambil sendiri oleh mahasiswa yang bersangkutan
6. Legalisir ijazah dan sertifikat kelulusan kompetensi ners diatur oleh sekretariat Program Profesi Ners, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Mahasiswa yang bersangkutan membawa fotocopy ijazah, transkrip dan sertifikat kompetensi masing-masing sebanyak 10 lembar, diserahkan ke sekretariat.

SEKILAS TENTANG UNIVERSITAS TANJUNGPURA

Pada Tanggal 10 Maret 1959 merupakan peristiwa Pengukuhan Jajasan Perguruan Tinggi Daja Nasional berdasarkan Akte Notaris Nomor 13, Kantor Notaris (w.s) Achmad Mourtadha Pontianak. Kemudian ditahun yang sama bertepatan dengan tanggal 20 Mei Didirikan universitas swasta Universitas Daya Nasional oleh tokoh-tokoh politik dan pemuka masyarakat Kalimantan Barat (Kalbar) dengan 2 (dua) fakultas: Fakultas Hukum dan Fakultas Tata Niaga. Selanjutnya pada tanggal 16 Mei 1963 Universitas Daya Nasional dinegerikan menjadi Universitas Negeri Pontianak (UNEP) berdasarkan Surat Keputusan Menteri PTIP Nomor 53 Tahun 1963 tanggal 16 Mei 1963. Tanggal penegerian ditetapkan 20 Mei 1963. Perubahan ini ditandai pula dengan dibukanya 2 fakultas yaitu Fakultas Pertanian dan Fakultas Teknik serta perubahan Fakultas Tata Niaga menjadi Fakultas Ekonomi. Tercatat sebagai pelopor pembukaan Fakultas Pertanian adalah Ir. Soedarso Rawidjo, Kepala Dinas Pertanian Prop. Kalbar dan pelopor pembukaan Fakultas Teknik adalah Ir. Ktut Kontra, Kepala PLN Kalbar saat itu.

Pada tanggal 14 September 1965 Perubahan nama UNEP menjadi Universitas Dwikora berdasarkan Surat Keputusan Presiden RI Nomor 278 Tahun 1965 tanggal 14 September 1965, sekaligus pembukaan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (Fisipol) yang dipelopori oleh Drs. Soepardal, Kepala Bagian Sosial Politik pada Kantor Gubernur KDH Prop. Kalbar. Ketua Presidium dijabat oleh Kolonel Dokter Soengeng, Pakesdam XII Tanjungpura.

Pada tanggal 15 Agustus 1967 Perubahan nama Universitas Dwikora Menjadi Universitas Tanjungpura (UNTAN), berdasarkan Surat Keputusan Presiden RI Nomor 171 Tahun 1967. Sebagai Rektor diangkat Letkol CKH Mu-hammad Isja, SH berdasarkan Surat Ke-putusan Presiden RI Nomor 39/14/1969.

VISI

“Menjadi institusi preservasi dan pusat informasi ilmiah di Kalimantan Barat, serta menghasilkan luaran yang bermoral Pancasila dan mampu berkompetisi di tingkat dunia, baik di tingkat daerah, nasional, regional maupun internasional”

MISI

- a. Menyelenggarakan Pendidikan tinggi untuk menghasilkan luaran yang berkualitas dan bermoral Pancasila, serta mampu mengikuti, mengembangkan dan memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi
- b. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk menjadi sebuah preservasi dan pusat komunikasi Kalimantan Barat