

62 hal

31 Okt 05

✓



9/5-11-08

**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 1555/MENKES/SK/X/2005**

**TENTANG
KURIKULUM PENDIDIKAN DIPLOMA IV KEPERAWATAN
MEDIKAL BEDAH DAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa pengembangan sumber daya manusia melalui pendidikan tenaga kesehatan khususnya Program Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat diselaraskan dengan perkembangan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan;
 - b. bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, maka perlu peningkatan kualitas penyelenggaraan pendidikan Program Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat;

- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 - 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
 - 3. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
 - 4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3859);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3952);
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1277/Menkes/SK/X/2001 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1192/Menkes/Per/X/2004 tentang Pendirian Pendidikan Diploma Bidang Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KURIKULUM PENDIDIKAN DIPLOMA IV KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH DAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT.**
- Kedua : Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat sebagaimana tercantum dalam Lampiran I dan II Keputusan ini.
- Ketiga : Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua ditetapkan sejumlah 153 Satuan Kredit Semester bagi peserta didik lulusan SMU sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.
- Keempat : Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua ditetapkan 40 Satuan Kredit Semester bagi peserta didik lulusan Diploma III Keperawatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.
- Kelima : Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua ditetapkan sejumlah 158 Satuan Kredit Semester bagi peserta didik lulusan SMU sebagaimana tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Keenam : Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua ditetapkan 49 Satuan Kredit Semester bagi peserta didik lulusan Diploma III Keperawatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Keputusan ini.
- Ketujuh : Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua digunakan oleh Institusi Pendidikan Diploma IV Keperawatan di seluruh Indonesia.
- Kedelapan : Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat Darurat sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua dilakukan secara berkala oleh Departemen Kesehatan.
- Kesembilan : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 31 Oktober 2005

MENTERI KESEHATAN,



[Handwritten Signature]
Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp. JP (K)



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran I
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 1555/Menkes/SK/X/2005
Tanggal : 31 Oktober 2005

KURIKULUM PENDIDIKAN DIPLOMA IV KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

I. PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan dinyatakan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Untuk penyelenggaraan upaya kesehatan tersebut didukung oleh sumber daya kesehatan, termasuk tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan dengan jumlah terbesar, diharapkan dapat berperan banyak dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Untuk memberikan pelayanan keperawatan yang diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat perlu didukung tenaga keperawatan profesional.

Institusi pendidikan keperawatan yang menyelenggarakan Program Diploma IV Keperawatan bertujuan menghasilkan lulusan tenaga perawat ahli keperawatan (Sarjana Sains Terapan) sebagai perawat profesional. Kurikulum Nasional disusun berdasarkan pada Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi, sesuai dengan falsafah keperawatan yang mencakup konsep manusia, kesehatan, lingkungan, dan keperawatan serta berorientasi pada kaidah-kaidah pendidikan tinggi keperawatan. Dalam rangka menghadapi masalah kesehatan, tuntutan kebutuhan masyarakat dan pembangunan di bidang kesehatan di masa datang, maka Kurikulum Diploma IV Keperawatan disusun dalam kerangka konsep yang kokoh mencakup penguasaan ilmu dan teknologi, memecahkan masalah secara ilmiah, sikap, tingkah laku dan kemampuan profesional, belajar aktif dan mandiri serta pendidikan di masyarakat.

Untuk menerapkan Kurikulum Nasional Pendidikan Diploma IV Keperawatan perlu disertai dengan visi dan misi yang menjadi arah pengembangan pendidikan program Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah. Dengan tersusunnya Kurikulum Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah yang berbasis rumah sakit diharapkan akan dihasilkan perawat-perawat Sarjana Sains Terapan yang mampu memberikan pelayanan



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

keperawatan yang profesional sehingga akan mampu meningkatkan mutu asuhan keperawatan.

II. KERANGKA DASAR PENDIDIKAN

Pendidikan Diploma IV Keperawatan adalah pendidikan profesional yang lulusannya diarahkan pada kemampuan keterampilan sebagai landasan dalam menjalankan profesi. Lulusan yang dihasilkan sebagai perawat ahli (Sarjana Sains Terapan) yang memiliki sikap dan kemampuan profesional di bidang keperawatan yang diperoleh selama mengikuti pendidikan pada program Diploma IV Keperawatan melalui berbagai bentuk pengalaman belajar, khususnya pengalaman belajar klinik yang dilaksanakan di berbagai rumah sakit sesuai kebutuhan belajar.

III. FALSAFAH

Keperawatan berpandangan bahwa manusia dan kemanusiaan merupakan titik sentral setiap upaya pembangunan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai kemanusiaan sesuai dengan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Bertolak dari pandangan ini disusun paradigma keperawatan yang terdiri atas empat konsep dasar yakni manusia, lingkungan, kesehatan, dan keperawatan seperti diuraikan di bawah ini.

A. Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa, sebagai pribadi yang utuh dan unik, mempunyai aspek bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Manusia sebagai sistem terbuka yang selalu berinteraksi dan berespon terhadap lingkungan, mempunyai kemampuan untuk mempertahankan integritas diri melalui mekanisme adaptasi.

Dalam kehidupannya manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi termasuk kebutuhan pengakuan harkat dan martabat untuk mencapai keseimbangan sesuai dengan tahap-tahap pertumbuhan perkembangan.

Manusia Indonesia adalah manusia yang beriman dan takwa kepada Tuhan Yang Maha Esa berlandaskan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945, merupakan sumber daya pembangunan yang berhak memiliki kemampuan untuk hidup sehat guna mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Selain itu manusia Indonesia merupakan manusia yang memiliki berbagai kultur yang bersifat unik dan memiliki berbagai keyakinan tentang sehat, sehingga akan memberikan respon yang berbeda-beda terhadap upaya pemenuhan kebutuhan dasar.

B. Kesehatan

Kesehatan adalah kondisi dinamis manusia dalam rentang sehat sakit yang merupakan hasil interaksi dengan lingkungan. Sehat merupakan keadaan seimbang



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

bio-psiko-sosio-spiritual yang dinamis yang memungkinkan individu untuk menyesuaikan diri sehingga dapat berfungsi secara optimal guna memenuhi kebutuhan dasar melalui aktifitas sehari-hari sesuai dengan tingkat tumbuh kembangnya.

Sehat sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum adalah hak dan tanggung jawab setiap individu yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita Bangsa Indonesia seperti dimaksudkan dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Berkaitan dengan hal tersebut maka harus dipertahankan dan ditingkatkan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sakit merupakan keadaan yang tidak seimbang antara bio-psiko-sosio-spiritual sebagai respon tubuh terhadap interaksinya dengan lingkungan, baik lingkungan internal maupun lingkungan eksternal. Respon ini menyebabkan terganggunya individu untuk berfungsi optimal dalam pemenuhan kebutuhan dasar sesuai dengan tingkat tumbuh kembang. Respon yang tidak adekuat terhadap lingkungan dapat disebabkan oleh karena ketidaktahuan, ketidakmampuan dan ketidakmauan. Kondisi manusia dalam rentang sehat sakit merupakan bidang garapan keperawatan.

C. Lingkungan

Lingkungan adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia, baik faktor dari dalam diri (internal) maupun dari luar (eksternal). Lingkungan internal meliputi aspek-aspek genetika, struktur dan fungsi tubuh, dan psikologis, sedangkan lingkungan eksternal meliputi lingkungan sekitar manusia baik lingkungan fisik, biologis, sosial, kultural, dan spiritual. Lingkungan internal dan eksternal akan mempengaruhi sikap dan perilaku manusia termasuk persepsinya tentang sehat sakit, cara-cara memelihara dan mempertahankan kesehatan serta menanggulangi penyakit.

Manusia sebagai makhluk sosial mempunyai hubungan yang dinamis dengan lingkungannya dan tidak dapat dipisahkan dari lingkungan. Oleh karena itu, diperlukan kemampuan untuk merespon secara adaptif terhadap pengaruh lingkungan agar dapat mempertahankan kesehatan. Ketidakmampuan manusia merespon terhadap pengaruh lingkungan internal maupun eksternalnya, akan mengakibatkan gangguan kesehatan atau terjadi pergeseran status kesehatan dalam rentang sehat sakit.

D. Keperawatan

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

individu, keluarga, dan masyarakat, baik sehat atau sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.

Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari-hari secara mandiri.

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien/pasien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawabnya.

Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama dengan klien baik individu, keluarga/komunitas dan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup dan tanggung jawabnya. Bantuan keperawatan diberikan agar individu/keluarga/komunitas dapat mandiri dalam memelihara kesehatannya sehingga mampu berfungsi secara optimal.

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional yang bersifat humanistik terintegrasi di dalam pelayanan kesehatan, dapat bersifat independen dan interdependen serta dilaksanakan dengan berorientasi kepada kebutuhan objektif klien. Perawat sebagai tenaga profesional yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknis, interpersonal dan moral bertanggung jawab dan berkewenangan melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan.

IV. ORIENTASI DAN FALSAFAH PENDIDIKAN PROGRAM DIPLOMA IV KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

A. Orientasi Program Pendidikan

Untuk mencapai Visi Indonesia Sehat 2010 yang telah dicanangkan beberapa tahun yang lalu, dituntut adanya penataan kembali program pendidikan baik dalam hal pendekatan, wawasan dan strategi pencapaian dengan penekanan lintas sektoral. Disadari pula bahwa di era perdagangan bebas seperti sekarang ini, permasalahan akibat kegagalan dalam berkompetisi merebut pangsa pasar baik dalam maupun luar negeri sudah sangat krusial untuk dicarikan upaya pemecahannya. Tenaga kerja luar negeri telah bersiap-siap untuk masuk ke Indonesia sementara kemampuan tenaga kerja Indonesia untuk bersaing dengan tenaga lain masih sangat rendah. Kondisi ini disebabkan oleh banyak faktor diantaranya kemampuan berbahasa Inggris, keterampilan teknis keperawatan, dan lain-lain.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Sementara, untuk menapis tenaga keperawatan dari luar negeri diperlukan juga tenaga keperawatan yang kompeten baik dari segi jumlah dan kualifikasi tenaga keperawatan yang profesional dengan meningkatkan dan memberdayakan tenaga keperawatan profesional yang ada melalui peningkatan pendidikan keperawatan berkelanjutan.

Pengembangan tenaga keperawatan bertujuan untuk meningkatnya pemberdayaan atau daya guna tenaga keperawatan dan penyediaan tenaga keperawatan yang bermutu dalam jumlah yang cukup dari masyarakat dan pemerintah sehingga mampu melaksanakan pembangunan kesehatan.

Sasaran utama pengembangan tenaga keperawatan adalah tersedianya berbagai tenaga keperawatan yang dapat sepenuhnya menyelenggarakan upaya kesehatan yang berdasarkan paradigma sehat yang mengutamakan upaya-upaya promotif dan preventif yang proaktif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Pengembangan program pendidikan khususnya pendidikan Diploma IV keperawatan merupakan satu terobosan dimana program pendidikan keperawatan diarahkan pada pertumbuhan kemandirian dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan keperawatan yang holistik dan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan.

Program Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah dirancang untuk menghasilkan perawat yang memiliki keahlian dalam keperawatan medikal bedah yang diakui sebagai Sarjana Sains Terapan yang memiliki wawasan konseptual dan praktikal yang memadai penguasaan materi dan konsep akan mendasari rasional dari setiap tindakan dan sikap yang dilakukan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Keterampilan teknis keperawatan didasari pada penguasaan penyusunan teknik dan konsep keperawatan yang dibangun dari pengembangan iptek keperawatan. Oleh karena itu, penyusunan Kurikulum Diploma IV Keperawatan medikal bedah didasarkan pada kompetensi yang diharapkan dari para lulusannya (*competency-based curriculum*) dengan penekanan pada bentuk pengalaman belajar aktif dan mandiri dan belajar melalui pengalaman klinik. Kurikulum Diploma IV Keperawatan dirancang berdasarkan pengelompokan mata ajaran pengembangan kepribadian, keilmuan dan keterampilan, keahlian berkarya, perilaku berkarya serta berkehidupan bermasyarakat.

B. Falsafah Program Pendidikan

Program pendidikan Diploma IV perawat medikal bedah adalah pendidikan profesional merupakan satu kesatuan utuh yang didasarkan pada falsafah keperawatan yang disepakati di Indonesia. Program pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah berlandaskan pada ilmu pengetahuan dan teknologi



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

keperawatan dan landasan keprofesian sesuai dengan sifatnya sebagai pendidikan perawat profesional. Dalam pelaksanaan program ini, terdapat masa adaptasi profesional bagi peserta didik dalam bentuk pengalaman belajar klinik di bidang keperawatan medikal bedah.

Program Pendidikan Diploma IV Perawat Medikal Bedah diselenggarakan atas dasar landasan Idiil Pancasila dan Konstitusional UUD 1945 yang diamalkan berdasarkan perencanaan operasional dengan berkeyakinan bahwa :

1. Profesi keperawatan diakui dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai salah satu pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan didasari oleh ilmu dan kiat keperawatan.
2. Keperawatan adalah suatu proses pemberian layanan esensial yang diberikan kepada klien baik sehat maupun sakit berdasarkan prinsip-prinsip dan pendekatan ilmiah dalam rangka meningkatkan harkat manusia yang mempunyai hak dan tanggung jawab untuk menentukan dan mengambil keputusan terhadap kesehatan sendiri, dengan mempertimbangkan aspek, nilai budaya dan integritas klien.
3. Intervensi keperawatan bersifat komprehensif mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif ditujukan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat melalui pendekatan bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual.
4. Keperawatan adalah pelayanan profesional yang dilaksanakan dengan semangat kerjasama dalam antar tim kesehatan dan disiplin lain serta masyarakat untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.
5. Pengelolaan keperawatan secara terpadu diselenggarakan atas dasar pemecahan masalah yang didasari oleh adanya hubungan terapeutik dan interaksi sosial serta asas penelitian dan pengembangan yang dapat melandasi pengelolaan keperawatan.

V. VISI DAN MISI PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA IV KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

A. Visi

Pendidikan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah mempunyai visi menghasilkan sarjana sains terapan di bidang keperawatan medikal bedah yang mampu memberikan pelayanan keperawatan secara profesional yang mampu bersaing secara nasional dan global.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

B. Misi

Program Diploma IV Perawat Medikal Bedah mempunyai misi sebagai berikut :

- a. Menghasilkan perawat yang mampu memberikan asuhan keperawatan medikal bedah dalam sistem pelayanan keperawatan sesuai pertimbangan etis dan profesional yang siap bersaing secara nasional dan global.
- b. Menerapkan prinsip-prinsip kepemimpinan dalam mengelola keperawatan medikal bedah.
- c. Bekerjasama dengan tenaga kesehatan dan disiplin ilmu lain dalam melaksanakan dan mengembangkan, mengelola pelayanan keperawatan medikal bedah.
- d. Mengembangkan diri baik sebagai pribadi, profesi, maupun sebagai pengelola pelayanan keperawatan medikal bedah untuk meningkatkan kemampuan profesional.
- e. Berperan serta dalam kegiatan pembangunan kesehatan dan terbuka untuk menerima perubahan serta berorientasi ke masa depan.
- f. Membantu dan atau melaksanakan penelitian terapan dan memanfaatkan penelitian di bidang keperawatan khususnya bidang medikal bedah guna mengembangkan/meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

VI. TUJUAN PENDIDIKAN PROGRAM DIPLOMA IV KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Program Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah sebagai pendidikan yang menghasilkan perawat profesional yang mempunyai keahlian dalam keperawatan medikal bedah yang diakui sebagai Sarjana Sains Terapan, bertujuan untuk mendidik peserta didik melalui kurikulum yang berbasis kompetensi, sehingga diharapkan mempunyai pengetahuan, keterampilan dan sikap yang memadai untuk :

1. Melaksanakan pelayanan dan asuhan keperawatan medikal bedah dalam suatu sistem pelayanan keperawatan sesuai pertimbangan etis profesional yang ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat yang berdasarkan kaidah-kaidah keperawatan meliputi :
 - 1.1. Menerapkan konsep, teori dan prinsip ilmu pengembangan kepribadian, keilmuan dan keterampilan, keahlian berkarya, perilaku berkarya, dan berkehidupan bermasyarakat dalam melaksanakan pelayanan dan atau asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat.
 - 1.2. Melaksanakan pelayanan dan atau asuhan keperawatan secara tuntas melalui penentuan status kesehatan dan kebutuhan klien, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan kebutuhan keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi; melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif kepada klien yang mempunyai masalah keperawatan medikal bedah sesuai batas



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

kewenangan, tanggung jawab, dan kemampuannya, serta berlandaskan etika profesi keperawatan.

- 1.3. Mendokumentasikan asuhan keperawatan secara sistematis, dan memanfaatkannya dalam upaya meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.
 - 1.4. Bekerjasama dengan tenaga kesehatan dan berbagai bidang terkait dengan menerapkan prinsip manajemen dalam menyelesaikan masalah kesehatan yang berorientasi pada pelayanan dan asuhan keperawatan.
 - 1.5. Melaksanakan sistem rujukan keperawatan dan kesehatan.
2. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kondisi kritis berdasarkan tingkat kegawatan dan gangguan fungsi sistem tubuh.
- 2.1. Mampu menangani kasus dengan ancaman kematian dengan melakukan *basic life support*.
 - 2.2. Mampu melakukan tindakan rujukan, konsultasi dan kolaborasi untuk menindaklanjuti tindakan *advance life support*.
 - 2.3. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien dalam kondisi kritis karena gangguan berbagai sistem tubuh melalui tindakan mandiri, konsultasi maupun kolaborasi.
3. Menunjukkan sikap kepemimpinan dan bertanggung jawab sebagai pengelola asuhan keperawatan medikal bedah.
- 3.1. Menerapkan teori manajemen dan kepemimpinan yang sesuai dalam mengelola pelayanan dan/atau asuhan keperawatan medikal bedah.
 - 3.2. Melakukan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan dalam mengelola asuhan keperawatan medikal bedah.
 - 3.3. Bertindak sebagai pemimpin baik formal maupun informal untuk meningkatkan motivasi dan kinerja dari anggota-anggota tim kesehatan dalam mengelola pelayanan dan/atau asuhan keperawatan medikal bedah.
 - 3.4. Menggunakan berbagai strategi perubahan yang diperlukan untuk mengelola pelayanan dan/atau asuhan keperawatan medikal bedah.
 - 3.5. Menjadi contoh peran profesional dalam mengelola pelayanan dan/atau asuhan keperawatan medikal bedah:
4. Berperan serta dalam kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan untuk kemudian menggunakan hasil penelitian, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk meningkatkan mutu, jangkauan pelayanan serta asuhan keperawatan.
- 4.1. Mengidentifikasi masalah kesehatan maupun keperawatan yang berkaitan dengan keperawatan medikal bedah yang ditemukan dalam lingkungan kerjanya sebagai informasi yang relevan untuk kepentingan penelitian.
 - 4.2. Menggunakan hasil-hasil penelitian dan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan terutama keperawatan medikal bedah dalam pelayanan keperawatan sesuai standar praktik keperawatan melalui program jaminan mutu yang berkesinambungan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 4.3. Menetapkan prinsip dan teknik penalaran yang tepat dalam berpikir secara logis dan kritis.
5. Berperan serta secara aktif dalam pendidikan kesehatan bagi klien, keluarga, kelompok masyarakat serta peserta didik keperawatan.
 - 5.1. Merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi kegiatan pengajaran dan pelatihan dalam bidang keperawatan medikal bedah.
 - 5.2. Menetapkan prinsip pendidikan untuk meningkatkan kemandirian klien dan peningkatan kemampuan dalam pemeliharaan kesehatannya.
 - 5.3. Mensintesa berbagai ilmu pengetahuan keperawatan dasar dan klinik dalam memberikan pendidikan kepada klien, keluarga, kelompok, masyarakat serta peserta didik keperawatan.
6. Mengembangkan diri secara terus menerus untuk meningkatkan kemampuan profesional.
 - 6.1. Menerapkan konsep-konsep profesional dalam melaksanakan kegiatan keperawatan.
 - 6.2. Melaksanakan kegiatan keperawatan dengan menggunakan pendekatan ilmiah.
 - 6.3. Berperan sebagai "pembaharu" dalam setiap kegiatan keperawatan diberbagai tatanan pelayanan keperawatan khususnya dalam bidang medikal bedah.
 - 6.4. Mengikuti perkembangan dan menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi secara terus menerus melalui kegiatan yang menunjang.
 - 6.5. Berperan serta secara aktif dalam setiap kegiatan ilmiah yang relevan dengan keperawatan.
7. Memelihara dan mengembangkan kepribadian dan sikap yang sesuai dengan etika keperawatan dalam melaksanakan profesinya.
 - 7.1. Melaksanakan profesi keperawatan dan mengacu kepada kode etik profesi keperawatan mencakup hubungan perawat dengan klien, perawat dengan perawat, perawat dengan profesi lain.
 - 7.2. Mentaati peraturan dan perundang-undangan yang berlaku
 - 7.3. Bertindak serasi dengan budaya masyarakat dan tidak merugikan kepentingan masyarakat.
 - 7.4. Berperan serta secara aktif dalam pengembangan organisasi profesi.
 - 7.5. Mengembangkan komunitas profesional baik di pendidikan keperawatan maupun di tatanan pelayanan keperawatan.
8. Berfungsi sebagai anggota masyarakat yang kreatif, produktif, terbuka untuk menerima perubahan, serta berorientasi ke masa depan, sesuai dengan perannya.
 - 8.1. Menggali dan mengembangkan potensi yang ada pada dirinya untuk membantu menyelesaikan masalah masyarakat di bidang kesehatan.
 - 8.2. Membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memanfaatkan dan mengelola sumber yang tersedia.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- 8.3. Memilih dan menapis perubahan yang ada untuk membantu meningkatkan kesejahteraan masyarakat.
- 8.4. Memberi masukan pada berbagai lembaga pemerintah dan non pemerintah tentang aspek yang terkait dengan keperawatan.

**VII. PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI LULUSAN PROGRAM PENDIDIKAN
DIPLOMA IV KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

Dalam upaya pembangunan kesehatan diperlukan tenaga yang mempunyai sikap profesional dan etis sehingga mampu berperan serta secara aktif. Peran, fungsi dan kompetensi lulusan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah mencakup :

A. Peran sebagai Pelaksana Asuhan Keperawatan

Lulusan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah mampu memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas dan melaksanakan fungsi-fungsi sebagai berikut :

1. Fungsi

- a. Fungsi mengkaji masalah kesehatan dan keperawatan yang berkaitan dengan keperawatan medikal bedah. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan menentukan status kesehatan pada klien yang mengalami gangguan sistem tubuh meliputi anamnesa riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, psikologis, sosial dan spiritual dan menggunakan telaahan hasil pemeriksaan diagnostik dan laboratorik.
- b. Fungsi mengolah dan menganalisa data serta merumuskan masalah diagnosa keperawatan yang ditemukan pada klien yang mengalami gangguan sistem tubuh.
- c. Fungsi merencanakan kegiatan sesuai dengan bidang tugasnya. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan merencanakan asuhan keperawatan secara mahir dan profesional dibidang keperawatan medikal bedah, yang disusun secara sistematis dengan mempertimbangkan keadaan klien dan sumber daya yang tersedia.
- d. Fungsi melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan dan asuhan keperawatan baik dasar maupun lanjutan secara profesional sesuai dengan bidang tugasnya. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan melaksanakan asuhan keperawatan mahir dan profesional dalam bidang keperawatan medikal bedah, yang dilakukan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi secara tim atau interdisipliner, dengan mengutamakan profesionalisme dalam setiap melaksanakan tindakannya dan mempertimbangkan keadaan klien serta sumber daya yang tersedia.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- e. Fungsi mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan sesuai dengan bidang tugasnya. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan:
- merumuskan dan merancang alat ukur yang dapat menilai tingkat pencapaian keberhasilan pelaksanaan tugasnya sebagai perawat mahir dan professional;
 - melaksanakan evaluasi yang dapat menilai tingkat pencapaian keberhasilan pelaksanaan tugasnya sebagai perawat mahir dan professional;
 - membuat rencana berikutnya sesuai dengan hasil evaluasi dalam upaya mengatasi masalah klien.
- f. Fungsi mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem tubuh. Untuk melaksanakan sistem tersebut, harus memiliki kemampuan:
- memahami prinsip-prinsip dokumentasi dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem tubuh;
 - menerapkan prinsip-prinsip dokumentasi dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem tubuh.

2. Kompetensi

Kompetensi sebagai pemberi asuhan keperawatan medikal bedah adalah:

- a) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan perisyarafan.
- b) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan endokrin.
- c) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan imunologi.
- d) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan sistem kardiovaskuler.
- e) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan pernafasan.
- f) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan sistem pencernaan.
- g) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan sistem pendengaran, penglihatan, penciuman dan wicara.
- h) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan muskuloskeletal.
- i) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan perkemihan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- j) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan integumen.
- k) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan sistem penglihatan.
- l) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien dengan gangguan klien pada kondisi kritis pasca penanganan kegawat darurat dan gangguan fungsi sistem tubuh pada kasus-kasus medikal bedah.
- m) Mampu memberikan asuhan keperawatan secara mandiri dan atau konsultasi maupun kolaborasi pada klien perioperatif pada kasus-kasus bedah berbagai gangguan sistem tubuh.

B. Peran sebagai Pendidik

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, diperlukan adanya peran serta masyarakat. Salah satu upaya untuk meningkatkan peran serta masyarakat dapat dilakukan melalui pendidikan dan latihan yang terarah dan berkesinambungan. Lulusan Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah sebagai pendidik harus dapat melaksanakan :

1. Fungsi

- a. Fungsi mengkaji kebutuhan pendidikan dan pelatihan untuk sarannya, baik dari lingkup klien, keluarga, kelompok dan masyarakat, maupun pada institusi pendidikan dan pelatihan keperawatan. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan :
 - mengidentifikasi dan mengumpulkan data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat sesuai dengan kebutuhan pendidikan keperawatan;
 - menentukan tujuan pendidikan dan latihan keperawatan serta tujuan komunikasi terapeutik keperawatan pada klien;
 - menentukan materi pendidikan keperawatan kepada klien maupun dalam pendidikan dan pelatihan pada institusi keperawatan;
 - menentukan metode dan teknik proses belajar keperawatan yang sesuai baik pada institusi maupun pada klien.
- b. Fungsi melaksanakan pendidikan dan pelatihan secara profesional kepada klien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta peserta didik antar keperawatan dan kesehatan pada institusi penyelenggara pendidikan dan latihan keperawatan. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan :
 - merencanakan pendidikan dan pelatihan dengan metode dan teknik yang tepat, efektif dan memadai baik ditujukan pada klien maupun institusi keperawatan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- melaksanakan pendidikan dan pelatihan dengan metode dan teknik yang tepat, efektif dan memadai baik ditujukan pada tingkat individu, kelompok maupun institusi keperawatan;
- memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pendidikan dan latihan bidang keperawatan baik tingkat individu, kelompok maupun institusi perawatan.

2. Kompetensi

Kompetensi sebagai pendidik dalam pelayanan dan atau asuhan keperawatan mampu melaksanakan pendidikan dan atau pelatihan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat serta kepada mitra keperawatan maupun kesehatan dalam bidang keperawatan medikal bedah.

C. Peran sebagai Peneliti

Dalam rangka pengembangan mutu pelayanan kesehatan dan atau keperawatan serta untuk meningkatkan daya guna serta hasil guna asuhan keperawatan profesional, perlu diadakan berbagai peningkatan dan penyempurnaan *soft ware* maupun *hard ware*. Perubahan-perubahan tersebut perlu dilaksanakan secara tepat, efektif dan efisien melalui kegiatan penelitian. Kegiatan penelitian sangat membantu untuk menghadapi tantangan tersebut. Dalam hal ini tenaga lulusan program Pendidikan Diploma IV Keperawatan diharapkan dapat berperan serta dalam melaksanakan dan/atau membantu penelitian pada bidang keperawatan dan kesehatan serta dapat melaksanakan :

1. Fungsi

- a. Fungsi mengidentifikasi dan menganalisa masalah kesehatan di bidang keperawatan dan kesehatan. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan:
 - mengidentifikasi data yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan atau keperawatan;
 - merencanakan kegiatan pengumpulan data kesehatan atau keperawatan;
 - melaksanakan pengumpulan data kesehatan atau keperawatan;
 - menganalisa data dan menyusun kesimpulan tentang kesehatan atau keperawatan.
- b. Fungsi melaksanakan kegiatan penelitian guna meningkatkan teknologi dan keterampilan dalam mengatasi masalah kesehatan dan keperawatan secara profesional yang berkaitan dengan bidang tugasnya. Untuk melaksanakan fungsi tersebut harus memiliki kemampuan :
 - mampu membuat usulan kegiatan pelaksanaan penelitian sesuai dengan masalah yang dihadapi pada area kesehatan dan atau keperawatan;
 - melaksanakan kegiatan penelitian dalam bidang keperawatan medikal bedah;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- menerapkan dengan tepat hasil penelitian yang terkait dengan bidang tugasnya dalam lingkup keperawatan.

2. Kompetensi

Kompetensi sebagai peneliti dalam pelayanan dan/atau asuhan keperawatan adalah mampu memanfaatkan dan/atau melaksanakan penelitian terapan bidang keperawatan medikal bedah baik sebagai peneliti utama, anggota tim dan/atau kolaborasi.

D. Peran sebagai Pengelola

Dalam meningkatkan kegiatan pelayanan kesehatan dan/atau keperawatan, maka pengelolaan pelayanan kesehatan/keperawatan harus dilaksanakan dengan benar, tepat, efektif, efisien dan profesional. Untuk itu lulusan Program Diploma IV Keperawatan Medikal Bedah harus dapat melaksanakan :

1. Fungsi

- Fungsi mengelola pelayanan keperawatan dengan mahir dan professional baik tingkat manajemen maupun asuhan keperawatan sesuai dengan bidang tugasnya.
- Fungsi bekerjasama dengan disiplin lain yang terlibat dalam memberikan pelayanan keperawatan medikal bedah kepada klien, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- Fungsi mengelola asuhan keperawatan medikal bedah dan berperan sebagai Ketua tim dalam melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan.

2. Kompetensi

- Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan anggota tim kesehatan lain dalam kelompok kerjanya.
- Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secara efektif dalam kaitannya sebagai pembaharu sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat mahir medikal bedah.
- Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi yang efektif dalam mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuannya.
- Menerapkan keterampilan manajemen keperawatan dan manajemen konflik dalam kegiatan yang dilaksanakan sebagai pengelola bidang keperawatan.
- Berperan serta dalam pelayanan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai anggota tim kesehatan dalam bidang keperawatan medikal bedah.
- Menciptakan komunikasi yang efektif, baik dalam tim keperawatan, maupun dengan anggota tim kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan pada kasus medikal bedah.
- Menyesuaikan diri dengan keadaan konflik peran dan kesulitan lingkungan, untuk memberikan pelayanan kesehatan/keperawatan secara efektif.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- h. Menggunakan komunikasi yang efektif dengan sejawat dan anggota tim kesehatan lain dalam melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah.
- i. Memprakarasai perubahan di lingkungannya secara efektif dalam kaitan dengan perannya sebagai pembaharu, sesuai lingkup dan tanggung jawabnya sebagai perawat mahir medikal bedah.
- j. Menggunakan strategi yang tepat untuk mempengaruhi individu dan kelompok dalam menetapkan dan mencapai tujuan dalam konteks keperawatan medikal bedah.
- k. Menerapkan keterampilan manajemen dalam merawat klien dengan kasus medikal bedah secara menyeluruh sesuai dengan standar mutu pelayanan.

VIII. STRUKTUR KURIKULUM PENDIDIKAN PROGRAM DIPLOMA IV
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

A. Pengelompokan Mata Kuliah

| No | Kode MK | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
|----|----------|---------------------------------------|-----------|-----------|----------|
| 1 | WAT 1101 | Agama | 2 | 1 | 1 |
| 2 | WAT 1202 | Pancasila dan Kewiraan | 2 | 1 | 1 |
| 3 | WAT 1103 | Etika Umum | 2 | 1 | 1 |
| 4 | WAT 1204 | Etika Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 5 | WAT 1705 | Etik dan Aspek Legal KMB | 2 | 2 | - |
| 6 | WAT 1506 | Keperawatan Profesional | 2 | 1 | 1 |
| 7 | WAT 1207 | Bahasa Inggris | 2 | 1 | 1 |
| | | Jumlah | 14 | 8 | 6 |
| No | Kode MK | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 8 | WAT 2108 | Anatomi | 2 | 1 | 1 |
| 9 | WAT 2109 | Fisiologi dan Biokimia | 3 | 2 | 1 |
| 10 | WAT 2210 | Mikrobiologi dan Parasitologi | 2 | 1 | 1 |
| 11 | WAT 2211 | Farmakologi | 2 | 1 | 1 |
| 12 | WAT 2212 | Ilmu Gizi | 2 | 2 | - |
| 13 | WAT 2113 | Ilmu Alam Dasar | 2 | 1 | 1 |
| 14 | WAT 2214 | Patologi | 2 | 1 | 1 |
| 15 | WAT 2315 | Dokumentasi Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 16 | WAT 2716 | Patofisiologi | 2 | 2 | - |
| 17 | WAT 2117 | Psikologi | 2 | 1 | 1 |
| | | Jumlah | 21 | 13 | 8 |
| No | Kode MK | MK Keahlian Berkarya (MKB) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 18 | WAT 3318 | Keperawatan Komunitas I | 3 | 1 | 2 |
| 19 | WAT 3419 | Keperawatan Maternitas I | 4 | 2 | 2 |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | | | | | |
|-----------|----------------|--|------------|--------------|----------------|
| 20 | WAT 3420 | Keperawatan Anak I | 5 | 3 | 2 |
| 21 | WAT 3421 | Keperawatan Jiwa I | 4 | 2 | 2 |
| 22 | WAT 3322 | Keperawatan Medikal Bedah I | 4 | 3 | 1 |
| 23 | WAT 3323 | Keperawatan Medikal Bedah II | 4 | 3 | 1 |
| 24 | WAT 3324 | Keperawatan Medikal Bedah III | 2 | - | 2 |
| 25 | WAT 3425 | Keperawatan Medikal Bedah IV | 3 | 2 | 1 |
| 26 | WAT 3426 | Keperawatan Medikal Bedah V | 2 | - | 2 |
| 27 | WAT 3627 | Keperawatan Gawat Darurat | 3 | 1 | 2 |
| 28 | WAT 3628 | Keperawatan Gerontik | 2 | 1 | 1 |
| 29 | WAT 3629 | Keperawatan Keluarga | 3 | 1 | 2 |
| 30 | WAT 3730 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah I (KMMB I) | 3 | 2 | 1 |
| 31 | WAT 3731 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah II (KMMB II) | 3 | 2 | 1 |
| 32 | WAT 3832 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah III (KMMB III) | 3 | 2 | 1 |
| 33 | WAT 3833 | Keperawatan Kritis | 3 | 2 | 1 |
| 34 | WAT 3734 | Keperawatan Perioperatif | 1 | 1 | |
| | | Jumlah | 52 | 28 | 24 |
| No | Kode MA | MK Perilaku Berkarya (MPB) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 35 | WAT 4135 | Konsep Dasar Keperawatan | 2 | 2 | - |
| 36 | WAT 4136 | Kebutuhan Dasar Manusia I | 4 | 2 | 2 |
| 37 | WAT 4237 | Kebutuhan Dasar Manusia II | 4 | 1 | 3 |
| 38 | WAT 4438 | Keperawatan Anak II | 2 | - | 2 |
| 39 | WAT 4539 | Keperawatan Maternitas II | 2 | - | 2 |
| 40 | WAT 4540 | Keperawatan Jiwa II | 2 | - | 2 |
| 41 | WAT 4541 | Keperawatan Komunitas II | 4 | 1 | 3 |
| 42 | WAT 4642 | Keperawatan Komunitas III | 3 | 1 | 2 |
| 43 | WAT 4743 | Praktik Keperawatan MMB I | 2 | - | 2 |
| 44 | WAT 4844 | Praktik Keperawatan MMB II | 2 | - | 2 |
| 45 | WAT 4845 | Praktik Keperawatan MMB III | 2 | - | 2 |
| 46 | WAT 4746 | Praktik Keperawatan Perioperatif | 1 | - | 1 |
| 47 | WAT 4847 | Praktik Keperawatan Kritis | 2 | - | 2 |
| | | Jumlah | 32 | 7 | 25 |
| No | Kode MA | MK Berkehidupan Bermasyarakat (MBB) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 48 | WAT 5248 | Sosiologi | 2 | 1 | 1 |
| 49 | WAT 5549 | Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 50 | WAT 5650 | Metodologi Penelitian I | 2 | 1 | 1 |
| 51 | WAT 5751 | Metodologi Penelitian II | 2 | 1 | 1 |
| 52 | WAT 5752 | Metodologi Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 53 | WAT 5553 | Berfikir Kritis | 2 | 1 | 1 |
| 54 | WAT 5354 | Pendidikan Kesehatan | 2 | 1 | 1 |
| 55 | WAT 5255 | Komunikasi dalam Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 56 | WAT 5756 | Komunikasi Terapeutik | 2 | 1 | 1 |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

| | | | | | |
|---------------------------|----------|---|-------------------------------|-----------|-----------|
| 57 | WAT 5757 | Konsep Dasar Keperawatan KMB | 3 | 3 | - |
| 58 | WAT 5858 | Tugas Akhir | 3 | 1 | 2 |
| 59 | WAT 5859 | Manajemen Terapan dalam Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| | | Jumlah | 26 | 14 | 12 |
| | | Jumlah Total Kurikulum Inti | 145 | 70 | 75 |
| | | Jumlah Total Kurikulum Institusional | 8 | | |
| Jumlah Total SKS | | | 153 SKS | | |
| Jumlah Jam Teori | | | 86 jam = 30,28% (30%) | | |
| Jumlah Jam Praktik | | | 198 jam = 69,72% (70%) | | |

B. Sebaran Mata Kuliah

| No | Mata Kuliah | SKS | SEMESTER | | | | | | | |
|----|--|-----------|----------|----|-----|----|---|----|-----|------|
| | | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII |
| | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | | | | | | | | | |
| 1 | Agama | 2 | | | | | | | | |
| 2 | Pancasila dan Kewiraan | 2 | | | | | | | | |
| 3 | Etika Umum | 2 | | | | | | | | |
| 4 | Etika Keperawatan | 2 | | | | | | | | |
| 5 | Etik dan Aspek Legal dalam KMB | 2 | | | | | | | | |
| 6 | Keperawatan Profesional | 2 | | | | | | | | |
| 7 | Bahasa Inggris | 2 | | | | | | | | |
| | Jumlah | 14 | | | | | | | | |
| | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | | | | | | | | | |
| 8 | Anatomi | 2 | | | | | | | | |
| 9 | Fisiologi dan Biokimia | 3 | | | | | | | | |
| 10 | Mikrobiologi & Parasitologi | 2 | | | | | | | | |
| 11 | Farmakologi | 2 | | | | | | | | |
| 12 | Ilmu Gizi | 2 | | | | | | | | |
| 13 | Ilmu Alam Dasar | 2 | | | | | | | | |
| 14 | Patologi | 2 | | | | | | | | |
| 15 | Dokumentasi Keperawatan | 2 | | | | | | | | |
| 16 | Patofisiologi | 2 | | | | | | | | |
| 17 | Psikologi | 2 | | | | | | | | |
| | Jumlah | 21 | | | | | | | | |
| | MK Kehalihan Berkarya (MKB) | | | | | | | | | |
| 19 | Keperawatan Komunitas.I | 3 | | | | | | | | |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

| | | | | | | | | | | |
|----|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 20 | Keperawatan Maternitas I | 4 | | | | | | | | |
| 21 | Keperawatan Anak I | 5 | | | | | | | | |
| 22 | Keperawatan Jiwa I | 4 | | | | | | | | |
| 23 | Keperawatan Medikal Bedah I | 4 | | | | | | | | |
| 24 | Keperawatan Medikal Bedah II | 4 | | | | | | | | |
| 25 | Keperawatan Medikal Bedah III | 4 | | | | | | | | |
| 26 | Keperawatan Medikal Bedah IV | 3 | | | | | | | | |
| 27 | Keperawatan Medikal Bedah V | 2 | | | | | | | | |
| 28 | Keperawatan Gawat Darurat | 3 | | | | | | | | |
| 29 | Keperawatan Gerontik | 2 | | | | | | | | |
| 30 | Keperawatan Keluarga | 3 | | | | | | | | |
| 31 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah I | 3 | | | | | | | | |
| 32 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah II | 3 | | | | | | | | |
| 33 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah III | 3 | | | | | | | | |
| 34 | Keperawatan Kritis | 2 | | | | | | | | |
| 35 | Keperawatan Perioperatif | 1 | | | | | | | | |
| | Jumlah | 52 | | | | | | | | |
| | MK Perilaku Berkarya (MPB) | | | | | | | | | |
| 36 | Konsep Dasar Keperawatan | 2 | | | | | | | | |
| 37 | Kebutuhan Dasar Manusia I | 4 | | | | | | | | |
| 38 | Kebutuhan Dasar Manusia II | 4 | | | | | | | | |
| 39 | Keperawatan Anak II | 2 | | | | | | | | |
| 40 | Keperawatan Maternitas II | 2 | | | | | | | | |
| 41 | Keperawatan Jiwa II | 2 | | | | | | | | |
| 42 | Keperawatan Komunitas II | 4 | | | | | | | | |
| 43 | Keperawatan Komunitas III | 3 | | | | | | | | |
| 44 | Praktik Klinik Keperawatan Mahir Medikal Bedah I (KMMB I) | 2 | | | | | | | | |
| 45 | Praktik Klinik Keperawatan Mahir Medikal Bedah (KMMB) II | 2 | | | | | | | | |
| 46 | Praktik Klinik Keperawatan Mahir Medikal Bedah (KMMB) III | 2 | | | | | | | | |
| 47 | Praktik Keperawatan Perioperatif | 1 | | | | | | | | |
| 48 | Praktik Keperawatan Kritis | 2 | | | | | | | | |
| | Jumlah | 32 | | | | | | | | |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

| | MK Berkehidupan Bermasyarakat (MBB) | | | | | | | | |
|----|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 49 | Sosiologi | 2 | | | | | | | |
| 50 | Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan | 2 | | | | | | | |
| 51 | Manajemen Terapan dalam Keperawatan | 2 | | | | | | | |
| 52 | Metodologi Penelitian I | 2 | | | | | | | |
| 53 | Metodologi Penelitian II | 2 | | | | | | | |
| 54 | Metodologi Keperawatan | 2 | | | | | | | |
| 55 | Berfikir Kritis | 2 | | | | | | | |
| 56 | Pendidikan Kesehatan | 2 | | | | | | | |
| 57 | Komunikasi dalam Keperawatan | 2 | | | | | | | |
| 58 | Komunikasi Terapeutik | 2 | | | | | | | |
| 59 | Konsep Dasar Keperawatan Medikal bedah | 3 | | | | | | | |
| 60 | Tugas Akhir | 3 | | | | | | | |
| 61 | Muatan Lokal | 8 | | | | | | | |
| | Jumlah | 34 | | | | | | | |
| | Jumlah Total | 153 | | | | | | | |

C. Struktur Program
1. Semester I

| No | Kode MK | Mata Kuliah | Beban Studi | | | | | |
|----|---------------|----------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 2113 | Ilmu Alam Dasar | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 2108 | Anatomi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 03 | WAT 2109 | Fisiologi & Biokimia | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 04 | WAT 4135 | Konsep Dasar Keperawatan I | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 05 | WAT 4136 | Kebutuhan Dasar Manusia I | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 06 | WAT 2716 | Psikologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 07 | WAT 1103 | Etika Umum | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 08 | WAT 1101 | Agama | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 09 | MULOK | Muatan Lokal I | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| | Jumlah | | 21 | 11 | 1 | 9 | - | - |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Semester II

| No | Kode MK | Mata Kuliah | Beban Studi | | | | | |
|---------------|----------|------------------------------|-------------|--------------------|----------|-----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 1204 | Etika Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 1202 | Pancasila dan Kewiraan | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 03 | WAT 2210 | Mikrobiologi & Parasitologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 04 | WAT 5248 | Sosiologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 05 | WAT 2212 | Ilmu Gizi | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 06 | WAT 2214 | Patologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 07 | WAT 4237 | Kebutuhan Dasar manusia II | 4 | 1 | - | 3 | - | - |
| 08 | WAT 2211 | Farmakologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 09 | WAT 5255 | Komunikasi dalam Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 10 | WAT 1207 | Bahasa Inggris | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| Jumlah | | | 22 | 10 | 2 | 10 | - | - |

3. Semester III

| No | Kode MK | Mata Kuliah | Beban Studi | | | | | |
|---------------|----------|-------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 2315 | Dokumentasi keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 5354 | Pendidikan Kesehatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 03 | WAT 3322 | Keperawatan Medikal bedah I | 4 | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 04 | WAT 3324 | Keperawatan Medikal bedah II | 4 | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 05 | WAT 3324 | Keperawatan Medikal Bedah III | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 06 | WAT 3318 | Keperawatan Komunitas I | 3 | 1 | - | 2 | - | - |
| 07 | WAT 5553 | Berfikir Kritis (KDK) | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 08 | MULOK | Muatan Lokal II | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| Jumlah | | | 21 | 9 | 2 | 8 | 2 | - |

4. Semester IV

| No | Kode MK | Mata Kuliah | Beban Studi | | | | | |
|---------------|----------|------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 3425 | Keperawatan Medikal Bedah IV | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 3420 | Keperawatan Anak I | 5 | 2 | 1 | 2 | - | - |
| 03 | WAT 3419 | Keperawatan Maternitas I | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 04 | WAT 3421 | Keperawatan Jiwa I | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 05 | WAT 4438 | Keperawatan Anak II | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 06 | WAT 3426 | Keperawatan Medikal Bedah V | 2 | - | - | - | 2 | - |
| Jumlah | | | 20 | 8 | 1 | 7 | 4 | - |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

5. Semester V

| No | Kode MK | Mata Kuliah | Beban Studi | | | | | |
|--------|----------|--|-------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 1506 | Keperawatan Profesional | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 4541 | Keperawatan Komunitas II | 4 | 1 | - | 3 | - | - |
| 03 | WAT 4540 | Keperawatan Jiwa II | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 04 | WAT 4539 | Keperawatan Maternitas II | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 05 | WAT 5549 | Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 06 | MULOK | Muatan Lokal III | 2 | 2 | - | - | - | - |
| Jumlah | | | 14 | 5 | - | 5 | 4 | - |

6. Semester VI

| No. | Kode MK | Mata Kuliah | Beban Studi | | | | | |
|--------|----------|---------------------------|-------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 3629 | Keperawatan Keluarga | 3 | 1 | - | 1 | - | 1 |
| 02 | WAT 4642 | Keperawatan Komunitas III | 3 | 1 | - | - | - | 2 |
| 03 | WAT 3628 | Keperawatan Gerontik | 2 | 1 | - | - | - | 1 |
| 04 | WAT 3627 | Keperawatan Gawat Darurat | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 05 | WAT 5650 | Metodologi Penelitian I | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| Jumlah | | | 13 | 5 | - | 3 | 1 | 4 |

7. Semester VII

| No | Kode MK | Mata Kuliah | SKS | Beban Studi | | | | |
|--------|----------|---|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 5756 | KDK MB | 3 | 2 | 1 | - | - | - |
| 02 | WAT 2716 | Patofisiologi | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 03 | WAT 5751 | Metodologi Penelitian II | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 04 | WAT 5752 | Metodologi Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 05 | WAT 5756 | Komunikasi Terapeutik | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 06 | WAT 1705 | Aspek Legal dan Etis dalam KMB | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 07 | WAT 3730 | KMMB I | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 08 | WAT 3731 | KMMB II | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 09 | WAT 3734 | Keperawatan Perioperatif | 1 | 1 | - | - | - | - |
| 10 | WAT 4743 | Praktik Klinik KMMB I | 2 | - | - | 1 | 1 | - |
| 11 | Wat 4746 | Praktik Klinik Keperawatan Perioperatif | 1 | - | - | - | 1 | - |
| Jumlah | | | 23 | 12 | 3 | 6 | 2 | - |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

8. Semester VIII

| No | Kode MK | Mata Kuliah | SKS | Beban Studi | | | | |
|--------|----------|-------------------------------------|-----|-------------|-----|-----|-----|-----|
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 5859 | Manajemen Terapan dalam Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 3832 | KMMB III | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 03 | WAT 3833 | Keperawatan Kritis | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 04 | WAT 4844 | Praktik Klinik KMMB II | 2 | - | - | 1 | 1 | - |
| 05 | WAT 4845 | Praktik Klinik KMMB III | 2 | - | - | 1 | 1 | - |
| 06 | WAT 4847 | Praktik Klinik Keperawatan Kritis | 2 | - | - | 1 | 1 | - |
| 07 | WAT 5858 | Tugas Akhir | 3 | - | 1 | 2 | - | - |
| 08 | MULOK | Mulok IV | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| Jumlah | | | 19 | 6 | 1 | 9 | 3 | - |

IX. STRUKTUR KURIKULUM PENDIDIKAN PROGRAM DIPLOMA IV
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH (PASCA DIII)

A. Pengelompokan Mata Kuliah

| No | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
|----|--|-----|-------|---------|
| 1 | Etik dan Aspek Legal Keperawatan Medikal Bedah | 2 | 2 | - |
| | Jumlah | 2 | 2 | - |
| No | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 2 | Konsep Dasar Keperawatan Medikal Bedah | 3 | 2 | 1 |
| 3 | Patofisiologi | 2 | 2 | - |
| 4 | Metodologi Penelitian | 2 | 1 | 1 |
| 5 | Metodologi Keperawatan | 2 | - | 2 |
| | Jumlah | 9 | 5 | 4 |
| No | MK Keahlian Berkarya (MKB) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 7 | Manajemen Terapan dalam Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 8 | Komunikasi Teurapetik | 2 | 1 | 1 |
| | Jumlah | 4 | 2 | 2 |
| No | MK Perilaku Berkarya (MPB) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
| 9 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah I (KMMB I) | 3 | 2 | 1 |
| 10 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah II (KMMB II) | 3 | 2 | 1 |
| 11 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah III (KMMB III) | 3 | 2 | 1 |
| 12 | Keperawatan Kritis | 3 | 2 | 1 |
| 13 | Keperawatan Perioperatif | 1 | 1 | - |
| | Jumlah | 13 | 9 | 4 |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| No | MK Berkehidupan Bermasyarakat (MBB) | SKS | TEORI | PRAKTIK |
|----|---|--|---------------|---------------|
| 14 | Praktik Keperawatan Mahir Medikal Bedah I | 2 | - | 2 |
| 15 | Praktik Keperawatan Mahir Medikal Bedah II | 2 | - | 2 |
| 16 | Praktik Keperawatan Mahir Medikal Bedah III | 2 | - | 2 |
| 17 | Praktik Keperawatan Perioperatif | 1 | - | 1 |
| 18 | Praktik Keperawatan Kritis | 2 | - | 2 |
| | Jumlah | 12 | - | 12 |
| | Jumlah Total | 40 | 18 | 22 |
| | Jumlah Total Kurikulum Inti | 40 | 30 jam | 71 jam |
| | Jumlah jam teori = 30 jam = 29,7 % (30%) | Dapat dikembangkan sampai dengan 50 SKS | | |
| | Jumlah jam praktik 71 jam = 70,3% (70%) | | | |

B. Sebaran Mata Kuliah

| No | Mata Kuliah | SKS | SEMESTER | |
|----|---|-----------|----------|----|
| | | | I | II |
| | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | | | |
| 1 | Etik dan Aspek Legal dalam Keperawatan Medikal Bedah | 2 | | |
| | Jumlah | 2 | | |
| | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | | | |
| 2 | Konsep Dasar Keperawatan Medikal Bedah | 3 | | |
| 3 | Patofisiologi | 2 | | |
| 4 | Metodologi Penelitian | 2 | | |
| 5 | Metodologi Keperawatan | 2 | | |
| | Jumlah | 9 | | |
| | MK Kehalian Berkarya (MKB) | | | |
| 6 | Manajemen Terapan dalam Keperawatan | 2 | - | |
| 7 | Komunikasi Teurapeutik | 2 | | - |
| | Jumlah | 4 | | |
| | MK Perilaku Berkarya (MPB) | | | |
| 8 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah I | 3 | | |
| 9 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah II | 3 | | |
| 10 | Keperawatan Mahir Medikal Bedah III | 3 | - | |
| 11 | Keperawatan Kritis | 3 | - | |
| 12 | Keperawatan Perioperatif | 1 | | - |
| | Jumlah | 13 | | |
| | MK Berkehidupan Bermasyarakat (MBB) | | | |
| 13 | Praktik Klinik Keperawatan Mahir Medikal Bedah I (KMMB I) | 2 | | - |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

| | | | | |
|----|---|-----------|-----------|-----------|
| 14 | Praktik Klinik Keperawatan Mahir Medikal Bedah (KMMB) II | 2 | - | |
| 15 | Praktik Klinik Keperawatan Mahir Medikal Bedah (KMMB) III | 2 | - | |
| 16 | Praktik Keperawatan Perioperatif | 1 | | - |
| 17 | Praktik Keperawatan Kritis | 2 | - | |
| | Jumlah | 12 | | |
| | Jumlah Total | 40 | 23 | 17 |

C. Struktur Program

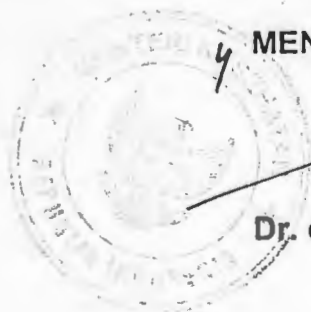
1. Semester I

| No | Mata Kuliah | SKS | BEBAN STUDI | | | |
|----|---|-----------|-------------|----------|----------|----------|
| | | | PBC | PBD | PBP | PBK |
| 01 | KDK MB | 3 | 1 | 1 | 1 | - |
| 02 | Patofisiologi | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 03 | Metodologi Penelitian | 2 | 1 | - | 1 | - |
| 04 | Metodologi Keperawatan | 2 | - | - | 2 | - |
| 05 | Komunikasi Terapeutik | 2 | 1 | - | 1 | - |
| 06 | Aspek Legal dan Etis dalam KMB | 2 | 1 | 1 | - | - |
| 07 | KMMB I | 3 | - | 2 | 1 | - |
| 08 | KMMB II | 3 | - | 2 | 1 | - |
| 09 | Keperawatan Perioperatif | 1 | - | 1 | - | - |
| 10 | Praktik Klinik KMMB I | 2 | - | - | - | 2 |
| 11 | Praktik Klinik Keperawatan Perioperatif | 1 | - | - | - | 1 |
| | Jumlah Kredit | 23 | 5 | 8 | 7 | 3 |

2. Semester II

| No | Mata Kuliah | SKS | BEBAN STUDI | | | |
|----|-------------------------------------|-----------|-------------|----------|----------|----------|
| | | | PBC | PBD | PBP | PBK |
| 01 | Manajemen Terapan dalam Keperawatan | 2 | - | 1 | 1 | - |
| 02 | KMMB III | 3 | - | 2 | 1 | - |
| 03 | Keperawatan Kritis | 3 | 1 | 1 | 1 | - |
| 04 | Praktik Klinik KMMB II | 2 | - | - | - | 2 |
| 05 | Praktik Klinik KMMB III | 2 | - | - | - | 2 |
| 06 | Praktik Klinik Keperawatan Kritis | 2 | - | - | - | 2 |
| 07 | Tugas Akhir | 3 | - | - | 3 | - |
| | Jumlah Kredit | 17 | 1 | 4 | 6 | 6 |

MENTERI KESEHATAN,



Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.JP (K)



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran II
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor : 1555/Menkes/SK/X/2005
Tanggal : 31 Oktober 2005

KURIKULUM PENDIDIKAN DIPLOMA IV KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

I. PENDAHULUAN

Pembangunan Nasional di bidang kesehatan sebagai bagian tak terpisahkan dari pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh lapisan masyarakat. Hal tersebut merupakan faktor dominan dan modal utama bagi tercapainya pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. Dalam mencapai tujuan itu pemerintah telah secara sungguh-sungguh dan terus menerus berupaya untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan sesuai dengan Visi Indonesia Sehat Tahun 2010, yaitu pelayanan kesehatan yang berorientasi pada *community based* dan bersifat promotif dan preventif tanpa mengabaikan aspek kuratif dan rehabilitatif. Tuntutan mendasar sebagai konsekuensi logis dengan adanya perubahan orientasi ini adalah disamping menekankan bahwa kesehatan merupakan upaya segenap bangsa, diharapkan tenaga kesehatan mengikuti perubahan tersebut dengan meningkatkan sikap pengabdian yang semula menampakkan gaya instruktif dan bekerja untuk masyarakat ke arah gaya partisipatif dan bekerja bersama-sama masyarakat dalam suasana kemitraan yang kondusif, integratif dan saling mendukung.

Sejalan dengan dinamika pertumbuhan dan perkembangan pembangunan di segala bidang, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tantangan permasalahan yang semakin kompleks, pembangunan di bidang kesehatan pun harus dapat menampung segala konsekuensi dan dinamika pembangunan yang kompleks tersebut, sehingga masalah kesehatan yang kita hadapi dapat ditangani secara mantap dan menyeluruh. Cara-cara pendekatan dalam penanganan masalah kesehatan haruslah tersusun dalam suatu bentuk tatanan yang mantap dan dinamis, dengan mempertimbangkan secara cermat semua segi yang mempengaruhi dan berkaitan baik langsung maupun tidak langsung dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Sistem Kesehatan Nasional yang pada hakekatnya merupakan pemikiran dasar yang memberikan arah serta tujuan, bentuk dan sifat pembangunan kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

berkesinambungan, telah dapat dijadikan dasar berpijak dalam menjawab tantangan problema kesehatan yang semakin hari semakin luas, berat dan kompleks. Sistem tersebut sepenuhnya mengandung makna dan tuntutan perubahan pada cara pandang cara pikir serta cara bertindak dalam pembangunan kesehatan.

Pendidikan kesehatan khususnya pendidikan keperawatan telah berkembang dengan cepat sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang mutakhir. Namun, perubahan tersebut belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan pengguna jasa perawatan maupun kemampuan profesional profesi perawat itu sendiri. Di satu sisi perkembangan profesi perawat telah mencapai jenjang pendidikan S3, diakuinya sebagai profesi mandiri dan telah mempunyai legalitas praktik keperawatan yang independen. Namun di sisi lain, masih terdapat kekurangan yaitu masih banyaknya ragam pendidikan perawat, kurang terstandarisasinya pendidikan profesi perawat yang berakibat kesenjangan kemampuan dan kompetensi antar lulusan perawat yang sangat tajam, serta lemahnya keterampilan klinik sehingga banyak keluhan dari masyarakat pengguna bahwa lulusan perawat kurang layak pakai dan kurang profesional. Dampaknya lulusan perawat banyak yang menganggur, kerja dengan gaji rendah maupun kurang mampu berkompetisi menembus pasar kerja luar negeri yang merupakan peluang pasar yang sangat cerah dan menjanjikan.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menjawab tantangan tersebut di atas adalah dengan merubah dan memperbaiki sistem pendidikan keperawatan. Dimulai dengan perubahan orientasi kurikulum yang berbasis pada kompetensi, memperbaiki metode pembelajaran yang menekankan pada kemampuan kemahiran klinik dan pembelajaran lebih banyak dilakukan di rumah sakit (*hospital based*), serta mengacu pada kebutuhan pengguna layanan keperawatan serta berwawasan luas yang dapat bersaing dan menembus pasar kerja global. Sebagai salah satu bentuk penyelenggaraan pendidikan yang dapat menjawab tantangan tersebut adalah penyelenggaraan pendidikan keperawatan setingkat sarjana yaitu Diploma IV yang berbasis pada kemahiran klinik. Berdasarkan hal tersebut, perlu disusun suatu kurikulum diploma IV yang berbasis kompetensi dengan spesifikasi kemahiran keperawatan klinik yang profesional dan bermutu tinggi.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

II. KONSEP DASAR PENDIDIKAN

A. Falsafah

Dalam mengembangkan Program Pendidikan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat, disepakati tentang nilai-nilai dan keyakinan yang berlandaskan kepada falsafah keperawatan, sebagai berikut:

1. Manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual adalah unik, merupakan satu kesatuan yang utuh jasmani dan rohaninya, dan tidak ada dua individu yang sama.
2. Masyarakat yang terdiri dari individu, keluarga, kelompok dan komunitas yang mempunyai tujuan dan nilai-nilai, merupakan suatu organisasi yang terbentuk karena adanya interaksi antara manusia dan budaya dalam lingkungannya, serta bersifat dinamis.
3. Sehat adalah suatu keadaan utuh yang dinamis dalam siklus kehidupan, dimana manusia dapat berfungsi dan menyesuaikan diri secara terus menerus terhadap perubahan yang timbul, untuk memenuhi kebutuhan esensial dalam hidup sehari-hari. Setiap individu mempunyai hak untuk memperoleh kesehatan secara optimal dalam batas-batas kemampuannya.
4. Sakit adalah suatu keadaan dengan gangguan kemampuan individu memenuhi kebutuhan fisik, fisiologis, psikologis dan sosial secara maksimal, untuk berfungsi secara tepat sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangannya.
5. Keperawatan adalah bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang merupakan pelayanan esensial dalam meningkatkan harkat hidup individu, keluarga dan masyarakat. Keperawatan merupakan suatu proses yang dilaksanakan dengan tindakan terarah dan berorientasi pada masalah, serta menggunakan pendekatan ilmiah dan dilandasi etika profesi. Keperawatan merupakan ilmu yang unik dalam cara mensintesis ilmu sosial, ilmu perilaku dan ilmu biologi dalam rangka melaksanakan fungsinya untuk meningkatkan kesehatan. Keperawatan sebagai profesi mempunyai otonomi dan keahlian, serta pengawasan terhadap pendidikan dan praktik keperawatan.
6. Perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan profesional keperawatan dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran dan fungsinya.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

7. Proses belajar mengajar merupakan suatu proses interaksi yang berkesinambungan antara pendidik dan peserta didik dan juga merupakan suatu proses perubahan perilaku yang berlangsung seumur hidup. Untuk belajar secara efektif, diperlukan peran aktif peserta didik yang melibatkan seluruh pribadinya. Mengajar sebagai suatu ilmu dan kiat dalam mengatur informasi dan proses mengajar, agar terjadi proses belajar pada peserta didik. Proses mengajar merupakan rangkaian kegiatan terarah yang terdiri dari antara lain menentukan tujuan pendidikan, menyusun materi mengajar dan belajar, mengorganisasikan materi dan lingkungan belajar, merancang kegiatan belajar, serta mengevaluasi hasil belajar peserta didik melalui penampilannya.
8. Pendidikan keperawatan sebagai pendidikan profesi harus menjamin pengembangan potensi dan kemampuan profesional peserta didik secara maksimal, dan dilaksanakan oleh institusi pendidikan tinggi.

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan falsafah yang diuraikan di atas disusun kerangka konsep yang meliputi manusia, sehat, masyarakat dan keperawatan, serta merupakan landasan dan kerangka penyusunan Kurikulum Pendidikan Program Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat.

Manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual, yang utuh dan unik, mempunyai kebutuhan dasar yang bermacam-macam, sesuai dengan tingkat perkembangannya. Manusia selalu berusaha untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, melalui berbagai usaha antara lain selalu belajar, mengembangkan diri, mengeksplorasi dan menggunakan sumber-sumber yang diperlukan, berdasarkan potensi dan keterbatasannya. Manusia secara terus menerus menghadapi berbagai macam perubahan lingkungan, dan selalu berusaha menyesuaikan diri agar tercapai keseimbangan. Oleh karena itu, perlu berinteraksi dengan lingkungannya dan menciptakan hubungan antar manusia yang serasi.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, memperhatikan manusia seutuhnya, dengan menggunakan pendekatan komprehensif. Perawat harus mengkaji dan mengidentifikasi kebutuhan pasien/klien, mengembangkan potensi pasien/klien, serta menolongnya untuk mengatasi keterbatasan dalam menggunakan sumber-sumber secara tepat bagi pemenuhan kebutuhannya. Manusia dapat belajar dan merubah tingkah laku serta lingkungannya. Perawat



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

dapat berperan aktif dalam memberikan pendidikan kesehatan, meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan. Perawat membantu meningkatkan adaptasi seseorang dalam keadaan sehat maupun sakit, dengan cara memberikan pengertian kepada pasien/klien, agar mengetahui keadaannya dan tuntutan yang diperlukan untuk mencapai kesehatan yang optimal. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, perlu disusun cara bantuan kepada pasien/klien yang tidak mampu memelihara kesehatannya. Perawat bertanggung jawab terhadap keseluruhan koordinasi dan manajemen keperawatan pasien/klien.

Berdasarkan konsep di atas, peserta didik perlu dibekali teori-teori yang berhubungan dengan kebutuhan manusia, perilaku manusia, komunikasi dan proses belajar mengajar. Pendidikan keperawatan diorganisasikan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan tentang manusia sebagai makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual.
- b. Pengetahuan tentang kebutuhan manusia dan cara-cara memenuhinya.
- c. Pengetahuan tentang cara pendekatan dalam melaksanakan keperawatan.

Sehat merupakan suatu keadaan yang terdapat selama masa tumbuh kembang manusia. Keadaan tersebut selalu berjalan lancar, kadang-kadang mengalami gangguan. Sehat mencakup manusia seutuhnya, meliputi segi-segi fisik, emosi, sosial dan spiritual. Setiap individu dalam masa tumbuh kembang, selalu berusaha untuk mengadaptasi diri terhadap berbagai ketegangan (*stress*) di lingkungan atau tempat dimana ia berada, dan bekerja sesuai dengan pola budaya lingkungan tersebut.

Sehat bukan hanya bebas dari penyakit, tetapi meliputi seluruh kehidupan manusia, termasuk aspek sosial, psikologis, spiritual, faktor-faktor lingkungan, ekonomi, pendidikan dan rekreasi. Bila salah satu faktor di atas tidak terpenuhi atau terganggu, dapat menyebabkan gangguan perasaan yang akan menimbulkan keadaan tidak sehat walaupun tidak terdapat penyakit atau keadaan patologis.

Persepsi seseorang terhadap keadaan sehat berbeda-beda, dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan dan budayanya.

Sakit adalah kegagalan atau gangguan dalam proses tumbuh kembang, gangguan fungsi dan penyesuaian diri manusia secara keseluruhan, atau gangguan salah satu sistem tubuh. Sakit merupakan suatu keadaan dimana



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

seseorang berada dalam keadaan tidak seimbang akibat adanya pengaruh yang datang dari luar atau dari dalam.

Rentang sehat sakit (*health-illness continuum*), merupakan skala hipotesis yang bertingkat untuk mengukur keadaan seseorang. Tingkat sehat seseorang pada skala bersifat dinamis, individual, dan tergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatannya. Rentang sehat sakit berada diantara dua kutub, yaitu keadaan sehat optimal pada satu kutub, dan keadaan terminal pada kutub yang lain. Pada saat penyakit bertambah berat, seseorang akan mengalami berkurangnya perasaan sehat, bertambahnya perasaan sakit, dan menurunnya kemampuan fungsional.

Konsep sehat digunakan sebagai landasan untuk mencapai sasaran keperawatan. Keperawatan memberikan bantuan kepada individu, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kegiatan dasar sehari-hari, penyesuaian terhadap keadaan sehat dan sakit, serta mencapai derajat kesehatan yang optimal. Kegiatan keperawatan ditujukan kepada pencapaian kemampuan individu untuk merawat dirinya.

Perawat memegang peranan yang strategis dalam proses tumbuh kembang manusia, dan dalam membantu individu menyesuaikan dirinya terhadap gangguan kesehatan sepanjang siklus hidupnya, serta memanfaatkan berbagai sumber yang diperlukan. Perawat juga memberikan pertolongan kepada individu dalam keadaan/penyakit terminal, dan membuatnya agar menghadapi kematian dengan tenang serta menolong keluarganya untuk dapat menerima kematian tersebut.

Kesehatan dicapai melalui berbagai bentuk pelayanan kesehatan, dan dilaksanakan oleh berbagai jenis tenaga kesehatan. Pelayanan kesehatan esensial diselenggarakan sedekat mungkin dengan lingkungan dimana masyarakat berada. Pendekatan pelayanan kesehatan utama (*Primary Health Care=PHC*) menekankan pelayanan esensial. Perawat harus berpartisipasi aktif dalam mengembangkan sistem pelayanan kesehatan utama, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, yang penerapannya memanfaatkan perawat secara efektif.

Berdasarkan konsep di atas, peserta didik perlu dibekali teori-teori yang berhubungan dengan tumbuh kembang manusia, ketegangan dan adaptasi, serta proses perubahan. Rentang sehat sakit merupakan kaitan vertikal dalam struktur kurikulum. Hal ini berarti bahwa baik pengalaman belajar di kelas maupun di lapangan akan dipusatkan pada sehat dan individu sehat untuk



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

tingkat pertama, penyakit dan individu sakit pada tingkat yang lebih tinggi dalam program pendidikan.

Masyarakat adalah suatu organisasi yang terbentuk karena interaksi antara manusia dan budaya dalam lingkungannya, bersifat dinamis, terdiri dari individu, keluarga/kelompok, dan komunitas, yang mempunyai tujuan dan sistem nilai. Pengertian masyarakat juga meliputi pengaruh-pengaruh sosial, ekonomi dan lingkungan, dan selama adanya interaksi antar manusia, akan dapat terjadi perubahan.

Klien adalah anggota keluarga yang merupakan unit dari komunitas. Keluarga mencakup sekelompok individu yang berhubungan erat secara terus menerus dan terjadi interaksi satu sama lain baik secara perorangan maupun secara bersama-sama, di dalam lingkungannya sendiri atau komunitas secara keseluruhan. Keluarga dalam fungsinya mempengaruhi dan dipengaruhi oleh lingkungan fisik, sosial-psikologis, dimana ia berada.

Komunitas terdiri dari individu, kelompok/keluarga, dan merupakan kelompok sosial yang ditentukan oleh batas-batas geografis dan/atau nilai-nilai, serta tujuan tertentu. Bila ada anggota keluarga, kelompok yang sakit secara langsung ataupun tidak langsung akan mempengaruhi anggota keluarga, kelompok yang lain, dan juga komunitas.

Keluarga di samping dapat menunjang pengobatan dan memberikan dukungan fisik, juga dapat memberikan dukungan emosional kepada anggota keluarga yang sakit. Keluarga juga dapat menunjang perkembangan sosial dan psikologis kelompok secara keseluruhan.

Ibu dan anak merupakan kelompok risiko tinggi, dan harus menjadi sasaran utama pelayanan kesehatan. Perawat sebagai anggota komunitas dan sebagai pelaksana pada pelayanan kesehatan kepada komunitas, harus mempunyai pengetahuan dan pengertian yang dalam dan luas tentang komunitas serta unit-unit dasarnya. Perawat membantu meningkatkan dan mempertahankan kesehatan individu, kelompok, keluarga dan masyarakat, serta memberikan motivasi kepada mereka untuk mencapai tingkat kesehatan setinggi-tingginya, dengan sasaran utama kelompok risiko tinggi.

Keperawatan yang komprehensif memperhatikan pasien/klien sebagai anggota keluarga dan komunitas, serta berusaha membantu pasien/klien dan keluarganya dalam mengadakan penyesuaian diri yang diperlukan terhadap keterbatasannya. Perawat harus memahami norma-norma sosial guna



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

berinteraksi secara tepat dan menentukan rangkaian kegiatan dengan pasien/klien.

Berdasarkan konsep di atas, peserta didik perlu dibekali pengetahuan tentang:

- a. Sistem masyarakat dengan penekanan pada antropologi sosial.
- b. Kesehatan keluarga dengan penekanan pada kelompok risiko tinggi.
- c. Kesehatan komunitas.

Dalam struktur kurikulum, individu-keluarga-masyarakat merupakan kaitan vertikal, yang berarti bahwa pada program pendidikan untuk tingkat pertama diberikan pengajaran baik di kelas maupun di lapangan tentang kesehatan individu, sedangkan untuk tingkat yang lebih tinggi diberikan pengajaran tentang kesehatan keluarga dan komunitas.

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat perawatan berbentuk asuhan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik sakit maupun sehat, yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Asuhan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri.

Kegiatan dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pemeliharaan kesehatan, dengan penekanan pada upaya pelayanan kesehatan utama (PHC), untuk memungkinkan setiap penduduk/orang mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif. Kegiatan dilakukan sesuai dengan wewenang, tanggung jawab dan etika profesi keperawatan.

Keperawatan mengakui dan menghargai keseluruhan martabat manusia, tidak membedakan jenis kelamin, umur, warna kulit, bangsa, agama atau kepercayaan, tingkat sosial budaya, termasuk ekonomi. Keperawatan merupakan ilmu terapan yang menggunakan keterampilan intelektual, profesional, komunikasi dan aplikasi teknologi, serta menggunakan proses keperawatan dalam membantu pasien/klien, keluarga dan masyarakat mencapai tingkat kesehatan yang optimal.

Perawat sebagai anggota tim kesehatan dalam menjalankan peran dan fungsinya bersifat mandiri, kolaboratif dan/atau saling tergantung dengan anggota tim lainnya. Untuk dapat berperan secara aktif dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Indonesia, diperlukan perawat yang



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

memecahkan masalah, serta dapat memprakarsai perubahan. Oleh karena itu, pendidikan keperawatan harus mencakup ilmu biomedik, ilmu perilaku, ilmu sosial, ilmu dan kiat keperawatan, kepemimpinan, keterampilan manajemen, serta peran dan hubungan profesional.

Tenaga keperawatan profesional dipersiapkan melalui institusi pendidikan tinggi. Dalam struktur kurikulum pendidikan, proses keperawatan merupakan kaitan horisontal, yang berarti bahwa proses keperawatan sebagai suatu keterampilan dan proses utuh diajarkan pada setiap tingkat sepanjang program pendidikan.

III. ORIENTASI PROGRAM, PENDEKATAN PENYUSUNAN KURIKULUM DAN FALSAFAH PROGRAM PENDIDIKAN

A. Orientasi Program Pendidikan

Sistem pendidikan tenaga keperawatan sebagai bagian yang terkait dalam pengembangan tenaga kesehatan, diharapkan dapat berfungsi sebagai komponen dinamis yang mendukung upaya pembangunan kesehatan yang menyeluruh dalam Sistem Kesehatan Nasional. Hal ini berarti tenaga keperawatan yang dihasilkan harus memiliki pandangan yang luas tentang kesehatan, mempunyai kemauan yang tinggi dan mempunyai kemampuan keterampilan profesional yang berkualitas tinggi, serta mampu bekerja secara mandiri, maupun kelompok atau kolaborasi baik secara multidisiplin, interdisiplin maupun transdisiplin. Dengan mengutamakan kepentingan masyarakat pengguna jasa layanan keperawatan.

Sebagai konsekuensi logis dari kebijakan tersebut diperlukan penyelenggaraan pendidikan jenjang Diploma IV Keperawatan Klinik Keperawatan Gawat Darurat, yang dilaksanakan secara profesional, bermutu sesuai tuntutan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebutuhan masyarakat. Untuk itulah diperlukan dukungan, kemauan dan kemampuan secara sungguh-sungguh dari semua pihak, baik oleh penentu kebijakan, penyelenggara pendidikan maupun masyarakat dalam menetapkan kurikulum yang berkualitas.

B. Pendekatan dalam Penyusunan Kurikulum

Tenaga keperawatan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang dihasilkan melalui pendidikan Diploma IV diharapkan sepenuhnya berperan aktif dalam



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

sistem pelayanan kesehatan yang akan dikembangkan, terutama untuk mewujudkan Visi Indonesia Sehat 2010 dan menyongsong era globalisasi dan kesejajaran, khususnya di bidang keperawatan. Hal ini berarti tenaga keperawatan yang dihasilkan harus memiliki pandangan yang luas tentang kesehatan, mempunyai ilmu dan keterampilan yang memadai dan profesional, maupun mampu bekerja sama dalam kelompok atau tim, serta lebih mengutamakan kepentingan masyarakat daripada kepentingan pribadi.

Program pendidikan Diploma IV Keperawatan Klinik Gawat Darurat ini dikembangkan berdasarkan falsafah dan kerangka konsep yang kokoh. Oleh sebab itu, lulusannya dituntut menguasai pengetahuan, keterampilan yang profesional dan berkualitas tinggi, serta perilaku yang sesuai dengan etika profesi. Penyusunan Kurikulum Pendidikan Diploma IV Keperawatan Klinik Gawat Darurat ini didasarkan pada fungsi dan kompetensi dengan bentuk pengalaman belajar yang lebih menekankan pada belajar aktif dan belajar melalui pengalaman klinik, praktik mandiri dan berorientasi pada pembelajaran pada *problem based learning*.

C. Falsafah Program Pendidikan

Program Pendidikan Diploma IV Keperawatan Klinik Gawat Darurat adalah pendidikan profesional merupakan satu kesatuan utuh yang didasarkan pada falsafah keperawatan yang disepakati di Indonesia. Program Pendidikan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat berlandaskan pada ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dan landasan keprofesian sesuai dengan sifatnya sebagai pendidikan perawat profesional. Dalam pelaksanaan program ini, terdapat masa adaptasi profesional bagi peserta didik dalam bentuk pengalaman belajar klinik di bidang keperawatan gawat darurat.

Program Pendidikan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat diselenggarakan atas dasar landasan Idil Pancasila dan Konstitusionil UUD 1945 yang diamalkan berdasarkan perencanaan operasional dengan berkeyakinan bahwa:

1. Profesi keperawatan diakui dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan sebagai salah satu pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan didasari oleh ilmu dan kiat keperawatan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

2. Keperawatan adalah suatu proses pemberian layanan esensial yang diberikan kepada klien baik sehat maupun sakit berdasarkan prinsip-prinsip dan pendekatan ilmiah dalam rangka meningkatkan harkat manusia yang mempunyai hak dan tanggung jawab untuk menentukan dan mengambil keputusan terhadap kesehatan sendiri, dengan mempertimbangkan aspek, nilai budaya dan integritas klien.
3. Intervensi keperawatan bersifat komprehensif mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif ditujukan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat melalui pendekatan bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual.
4. Keperawatan adalah pelayanan profesional yang dilaksanakan dengan semangat kerjasama dalam antar tim kesehatan dan disiplin lain serta masyarakat untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.
5. Pengelolaan keperawatan secara terpadu diselenggarakan atas dasar pemecahan masalah yang didasari oleh adanya hubungan terapeutik dan interaksi sosial serta asas penelitian dan pengembangan yang dapat melandasi pengelolaan keperawatan.

IV. VISI DAN MISI PROGRAM DIPLOMA IV KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

A. Visi

Visi Program Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat adalah menghasilkan lulusan Perawat Sarjana Sains Terapan (SST) yang mahir keperawatan gawat darurat yang handal, profesional dan berwawasan global.

B. Misi

1. Mengembangkan kurikulum program Diploma IV Keperawatan yang menekankan pada *Competency based/Hospital based/Clinical based*.
2. Mengembangkan proses belajar mengajar yang berorientasi pada metode pembelajaran *problem based learning* dan *hospital based*.
3. Mengembangkan jalinan kerja sama baik interdisiplin dan antar disiplin maupun lembaga terkait dalam meningkatkan dan memperluas kemampuan kemahirannya.
4. Memanfaatkan dan mengembarngkan kegiatan belajar mengajar dengan menggunakan teknologi mutakhir di bidang keperawatan.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Meningkatkan kemampuan sebagai pengelola dalam bidang manajemen keperawatan khususnya dalam keperawatan mahir gawat darurat.
6. Menumbuhkan dan mengembangkan jiwa wirausaha dan atau pengabdian masyarakat dalam kegiatan belajar mengajarnya.
7. Melaksanakan dan mengembangkan penelitian tepat guna dalam proses belajar mengajar yang menunjang pencapaian jaminan kemahirannya.

V. TUJUAN

A. Tujuan Institusi

Institusi Penyelenggaraan Diploma IV Keperawatan Klinik bertujuan untuk:

1. Menghasilkan ahli keperawatan (Sarjana Sains Terapan) sebagai tenaga profesional yang memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang baik dalam melakukan pengelolaan upaya kesehatan khususnya mahir di bidang keperawatan klinik, mampu melakukan identifikasi dan analisa masalah, pengawasan kualitas keperawatan, penanggulangan masalah kesehatan dan pendidikan kesehatan/keperawatan.
2. Menyediakan sarana perangkat keras dan perangkat lunak serta ketersediaan sumber belajar dan teknologi informasi yang mutakhir yang mendukung proses belajar mengajar serta pengembangan diri peserta didik, dengan memberikan teori dan praktik pendidikan yang tepat dan profesional berbasis kompetensi dengan berorientasi pada kebutuhan pasar global.
3. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pendidikan pada taraf yang tinggi dengan menjalin kerja sama interdisiplin dan antardisiplin maupun lembaga terkait, serta mampu memanfaatkan fasilitas serta sumber-sumber pendidikan yang mutakhir dan bertaraf internasional.
4. Mengembangkan pendidikan keperawatan dengan selalu melakukan pengembangan, penelitian/uji coba untuk dapat memenuhi kebutuhan pengembangan teknologi tepat guna maupun mampu menggunakan dan mengadopsi teknologi canggih di bidang keperawatan sesuai perkembangan dan kebutuhan masyarakat baik dalam maupun luar negeri.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

5. Mengembangkan institusi pendidikan keperawatan sebagai sumber informasi dan inovasi bagi pengembangan program keperawatan baik bersifat ilmu keperawatan pengembangan sains maupun kemahiran praktik keperawatan klinik secara profesional.
6. Melakukan upaya pengembangan staf akademik melalui program latihan dan pendidikan berkelanjutan yang mengarah pada kemahiran profesional sesuai dengan area keahlian bidang keperawatan yang dapat mengantarkan peserta didik mampu dan unggul berkompetisi secara global.

B. Tujuan Pendidikan

Menghasilkan tenaga keperawatan tingkat Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat dengan tujuan:

1. Menghasilkan ahli keperawatan (Sarjana Sains Terapan) sebagai tenaga profesional yang memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan unggul dalam kompetisi secara global dalam bidang perawatan gawat darurat.
2. Menguasai kemampuan untuk melaksanakan pekerjaan yang kompleks, dengan dasar kemampuan profesional tindakan keperawatan *advanced* yang berkualitas.
3. Mempunyai kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor yang *professional-caring*, dinamis, fleksibel dan mahir dalam merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi tindakan kegawatan secara mandiri dan bertanggung jawab.
4. Mempunyai kemampuan berkolaborasi secara interdisiplin dan keterampilan managerial yang handal, profesional dan mandiri serta berjiwa *caring* dalam bidang keperawatan gawat darurat secara profesional.
5. Mampu mengikuti perkembangan pengetahuan dan teknologi di dalam bidang perawatan gawat darurat.
6. Mampu mengembangkan jiwa wirausaha yang handal, profesional secara mandiri dalam konteks perawatan gawat darurat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

VI. PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran Sebagai Pelaksana

Dengan meningkatnya jenis dan kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan menuntut pengelolaan pelayanan kesehatan/keperawatan harus dilaksanakan secara baik, benar dan profesional. Sebagai pelaksana, lulusan Program Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat harus dapat melaksanakan:

1. Fungsi mengkaji kebutuhan keperawatan Gawat Darurat pada klien baik sebagai individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, serta sumber-sumber yang tersedia dan potensial untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Kompetensi

- a. Mengkaji dan mengumpulkan data pada klien gawat darurat, baik di klinik maupun di masyarakat.
 - b. Menganalisa dan menginterpretasi data dalam rangka, mengidentifikasi kebutuhan keperawatan klien gawat darurat, termasuk sumber-sumber yang tersedia dan potensial.
2. Fungsi merencanakan tindakan keperawatan, sesuai dengan keadaan klien gawat darurat dan tujuan asuhan keperawatan pada kasus gawat darurat.

Kompetensi

Mengembangkan rencana tindakan keperawatan gawat darurat untuk individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam konteks gawat darurat berdasarkan diagnosa keperawatan dan kebutuhan klien gawat darurat.

3. Fungsi melaksanakan rencana keperawatan gawat darurat yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif termasuk pelayanan klien gawat darurat dalam keadaan terminal.

Kompetensi

- a. Menggunakan dan menerapkan konsep-konsep serta prinsip-prinsip ilmu perilaku, ilmu sosial-budaya, ilmu biomedik dasar dalam melaksanakan asuhan keperawatan gawat darurat kepada individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks gawat darurat.
- b. Menerapkan asuhan keperawatan gawat darurat pada klien dengan gangguan fungsi tubuh:
 - (1) gangguan sistem pernapasan;
 - (2) gangguan sistem kardiovaskuler;
 - (3) gangguan sistem persarafan;
 - (4) gangguan sistem pencernaan makanan;



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- (5) gangguan sistem sensori;
 - (6) gangguan sistem reproduksi;
 - (7) gangguan sistem integumen;
 - (8) gangguan sistem perkemihan;
 - (9) gangguan sistem endokrin.
- c. Menerapkan asuhan keperawatan pada klien gawat darurat pada kasus-kasus kebidanan dan penyakit kandungan.
 - d. Menerapkan asuhan keperawatan pada klien gawat darurat pada anak baik di klinik maupun di masyarakat.
 - e. Menerapkan asuhan keperawatan pada klien dengan keadaan kritis atau penyakit terminal dalam konteks gawat darurat.
 - f. Melaksanakan kegiatan keperawatan sesuai kewenangan dan tanggung jawabnya, serta etika profesi.
4. Fungsi mengevaluasi hasil asuhan keperawatan gawat darurat.

Kompetensi

- a. Menentukan kriteria yang dapat diukur dalam menilai rencana keperawatan gawat darurat.
 - b. Menilai tingkat pencapaian tujuan berdasarkan kriteria asuhan keperawatan gawat darurat.
 - c. Mengidentifikasi perubahan-perubahan yang perlu diadakan dalam rencana keperawatan gawat darurat
5. Fungsi mendokumentasikan asuhan keperawatan proses keperawatan gawat darurat.

Kompetensi

- a. Mengevaluasi data permasalahan klien gawat darurat.
 - b. Mencatat data proses keperawatan secara sistematis.
 - c. Menggunakan catatan klien gawat darurat dalam memantau asuhan keperawatan gawat darurat.
6. Fungsi peran serta aktif dalam masyarakat dengan melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada klien, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam konteks gawat darurat.

Kompetensi

- a. Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan bagi individu, keluarga, kelompok masyarakat dalam konteks gawat darurat.
- b. Membuat rancangan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan pendekatan sistem dalam konteks gawat darurat.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- c. Melaksanakan penyuluhan kesehatan dengan metoda tepat guna dalam konteks gawat darurat.
- d. Mengevaluasi hasil penyuluhan kesehatan berdasarkan hasil yang diharapkan dalam konteks gawat darurat.

B. Peran Sebagai Pengelola

Dengan meningkatnya jenis dan kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan yang dilaksanakan, pengelolaan pelayanan kesehatan/keperawatan harus dilaksanakan secara baik, benar dan profesional. Sebagai pengelola, lulusan Program Diploma IV Keperawatan Klinik harus dapat melaksanakan:

1. Fungsi mengelola pelayanan keperawatan dengan mahir dan profesional baik tingkat manajemen maupun asuhan keperawatan gawat darurat sesuai dengan bidang tugasnya.

Kompetensi

- a. Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya.
- b. Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secara efektif dalam kaitannya sebagai pembaharu sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat mahir gawat darurat.
- c. Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi keperawatan yang efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuannya.
- d. Menerapkan keterampilan manajemen keperawatan dan manajemen konflik dalam kegiatan yang dilaksanakan sebagai pengelola bidang keperawatan.

2. Fungsi bekerja sama dengan disiplin lain yang terlibat dalam memberikan pelayanan keperawatan gawat darurat kepada klien, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Kompetensi

- a. Berperan serta dalam pelayanan kesehatan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai anggota tim kesehatan dalam konteks gawat darurat.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- b. Menciptakan komunikasi yang efektif, baik dalam tim keperawatan, maupun dengan anggota tim kesehatan lain dalam konteks gawat darurat.
 - c. Menyesuaikan diri dengan keadaan konflik peran dan kesulitan lingkungan, untuk memberikan pelayanan kesehatan secara efektif dalam konteks gawat darurat.
3. Fungsi mengelola keperawatan klien gawat darurat dan berperan sebagai ketua tim/manager dalam melaksanakan kegiatan keperawatan.

Kompetensi

- a. Menciptakan komunikasi yang efektif dengan sejawat dan petugas lainnya dalam penanganan gawat darurat.
 - b. Memprakarsai perubahan di lingkungannya secara efektif dalam kaitan dengan peranannya sebagai pembaharu, sesuai lingkup dan tanggung jawabnya sebagai perawat mahir gawat darurat.
 - c. Menggunakan strategi yang tepat untuk mempengaruhi individu dan kelompok dalam menetapkan dan mencapai tujuan dalam konteks gawat darurat.
 - d. Menerapkan keterampilan manajemen dalam merawat klien gawat darurat secara menyeluruh.
4. Fungsi mengevaluasi kegiatan upaya pelayanan keperawatan profesional sesuai dengan bidang tugasnya, khususnya dalam konteks keperawatan gawat darurat.

Kompetensi

- a. Merumuskan atau menyusun alat ukur sesuai dengan keberhasilan upaya layanan asuhan keperawatan pada bidangnya tugasnya masing-masing.
- b. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan sesuai dengan keberhasilan asuhan keperawatan sesuai dengan area keahliannya.
- c. Mengidentifikasi dan memodifikasi perubahan yang perlu diadakan sesuai dengan hasil analisa masalah keperawatan yang dihadapi.

C. Peran Sebagai Pendidik

Dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, diperlukan adanya peran serta masyarakat. Salah satu upaya untuk meningkatkan peran serta masyarakat dapat dilakukan melalui pendidikan dan latihan yang terarah dan berkesinambungan. Tenaga



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Kesehatan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat sebagai pendidik harus dapat melaksanakan :

1. Fungsi mengkaji kebutuhan pendidikan dan pelatihan untuk sasarannya, baik pada lingkup klien, keluarga, kelompok dan masyarakat, maupun pada institusi pendidikan dan pelatihan keperawatan, khususnya dalam konteks keperawatan gawat darurat.

Kompetensi

- a. Mengidentifikasi dan mengumpulkan data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat dalam ilmu keperawatan gawat darurat.
 - b. Menentukan tujuan pendidikan dan latihan keperawatan serta tujuan komunikasi terapeutik keperawatan pada klien dalam konteks gawat darurat.
 - c. Menentukan materi pendidikan keperawatan kepada klien maupun dalam pendidikan dan pelatihan pada institusi keperawatan.
 - d. Menentukan metode dan teknik proses belajar keperawatan yang sesuai baik pada institusi maupun pada klien dalam konteks gawat darurat.
2. Fungsi melaksanakan pendidikan dan pelatihan secara profesional kepada klien, keluarga, kelompok dan masyarakat maupun pada institusi penyelenggara pendidikan dan latihan keperawatan, khususnya dalam konteks keperawatan gawat darurat.

Kompetensi

- a. Merencanakan pendidikan dan pelatihan dengan metode dan teknik komunikasi yang tepat, efektif dan memadai baik ditujukan pada klien maupun institusi keperawatan.
- b. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan dengan metode dan teknik komunikasi yang tepat, efektif dan memadai baik ditujukan pada tingkat individu, kelompok maupun institusi keperawatan.
- c. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan pendidikan dan latihan bidang keperawatan baik kepada tingkat individu, kelompok maupun institusi keperawatan.

D. Peran Sebagai Peneliti

Dalam rangka pengembangan mutu pelayanan kesehatan/keperawatan dan untuk meningkatkan daya guna serta hasil guna asuhan keperawatan profesional, perlu diadakan berbagai perubahan baik teknis maupun



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

administratif. Perubahan-perubahan tersebut perlu dilaksanakan secara tepat, efektif dan efisien. Kegiatan penelitian sangat membantu untuk menghadapi tantangan tersebut. Dalam hal ini, tenaga lulusan Program Pendidikan Diploma IV Keperawatan Gawat Darurat diharapkan dapat berperan serta sebagai mitra kegiatan penelitian di bidang keperawatan dan kesehatan serta dapat melaksanakan:

1. Fungsi mengidentifikasi dan menganalisa masalah kesehatan di bidang keperawatan dan kesehatan khususnya dalam konteks gawat darurat.

Kompetensi

- a. Mengidentifikasi data yang berkaitan dengan permasalahan kesehatan atau keperawatan.
 - b. Merencanakan kegiatan pengumpulan tentang data kesehatan atau keperawatan.
 - c. Melaksanakan pengumpulan data kesehatan atau keperawatan.
 - d. Menganalisa data dan menyusun kesimpulan tentang kesehatan atau keperawatan.
 - e. Menginterpretasikan hasil penelitian khususnya dalam konteks keperawatan gawat darurat.
2. Fungsi melaksanakan kegiatan penelitian guna meningkatkan teknologi dan keterampilan dalam mengatasi masalah kesehatan dan keperawatan secara profesional yang berkaitan dengan bidang tugasnya, khususnya dalam konteks keperawatan gawat darurat.

Kompetensi

- a. Membuat usulan kegiatan pelaksanaan penelitian sesuai dengan masalah yang dihadapi pada area keperawatan.
- b. Melaksanakan kegiatan penelitian sederhana dalam bidang kesehatan atau keperawatan.
- c. Menerapkan dengan tepat hasil penelitian yang terkait dengan bidang tugasnya dalam lingkup keperawatan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

VII. STRUKTUR PROGRAM MATA AJARAN PROGRAM PENDIDIKAN
DIPLOMA IV KEPERAWATAN KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
(PASKA SMU) = 160 SK

A. Pengelompokan Mata Ajaran

| No | Kode MA | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | SKS | Teori | Praktik |
|----|----------|---|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| 1 | WAT 1101 | Agama | 2 | 2 | - |
| 2 | WAT 1202 | Pancasila dan Kewiraan | 2 | 2 | - |
| 3 | WAT 1103 | Etika Umum | 2 | 1 | 1 |
| 4 | WAT 1204 | Etika Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 5 | WAT 1705 | Etik dan Aspek Legal Gawat Darurat | 2 | 1 | 1 |
| 6 | WAT 1106 | Bahasa Inggris | 2 | 1 | 1 |
| | | Jumlah | 12 (7%) | 8 (3,5%) | 4 (3,5%) |
| No | Kode MA | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | SKS | Teori | Praktik |
| 7 | WAT 2107 | Anatomi | 2 | 1 | 1 |
| 8 | WAT 2108 | Fisiologi dan Biokimia | 3 | 2 | 1 |
| 9 | WAT 2209 | Mikrobiologi dan Parasitologi | 2 | 1 | 1 |
| 10 | WAT 2210 | Farmakologi | 2 | 1 | 1 |
| 11 | WAT 2211 | Ilmu Gizi | 2 | 2 | - |
| 12 | WAT 2112 | Ilmu Alam Dasar | 2 | 1 | 1 |
| 13 | WAT 2213 | Patologi | 2 | 1 | 1 |
| 14 | WAT 2214 | Konsep Dasar Keperawatan | 2 | 2 | - |
| 15 | WAT 2115 | Kebutuhan Dasar Manusia I | 4 | 2 | 2 |
| 16 | WAT 2316 | Keperawatan Komunitas I | 3 | 1 | 2 |
| 17 | WAT 2317 | Dokumentasi Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 18 | WAT 2318 | Berfikir Kritis (KDK) | 2 | 1 | 1 |
| 19 | WAT 2319 | Pendidikan Kesehatan | 2 | 1 | 1 |
| 20 | WAT 2720 | Konsep Dasar Keperawatan Gawat darurat | 2 | 2 | - |
| 21 | WAT 2721 | Kebutuhan Dasar Manusia Dalam Konteks Gawat Darurat | 2 | 1 | 1 |
| | | Jumlah | 34 (23%) | 20 (11%) | 14 (12%) |
| No | Kode MA | MK Keahlian Berkarya (MKB) | SKS | Teori | Praktik |
| 22 | WAT 3422 | Keperawatan Maternitas I | 4 | 2 | 2 |
| 23 | WAT 3423 | Keperawatan Anak I | 5 | 2 | 3 |
| 24 | WAT 3424 | Keperawatan Jiwa I | 4 | 2 | 2 |
| 25 | WAT 3325 | Keperawatan Medikal Bedah I | 5 | 2 | 3 |
| 26 | WAT 3326 | Keperawatan Medikal Bedah II | 5 | 2 | 3 |
| 27 | WAT 3427 | Keperawatan Medikal Bedah III | 5 | 2 | 3 |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | | | | | |
|-----------|----------------|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| 28 | WAT 3728 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat Pada Klien Dengan Bantuan Hidup Dasar dan Lanjut | 2 | 1 | 1 |
| 29 | WAT 3729 | Asuhan Keperawatan Profesional pada Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelompok Khusus | 3 | 1 | 2 |
| 30 | WAT 3730 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh I | 3 | 1 | 2 |
| 31 | WAT 3731 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh II | 3 | 1 | 2 |
| 32 | WAT 3732 | Askep. Gawat Darurat Gangguan Sistem Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh III | 3 | 1 | 2 |
| 33 | WAT 3733 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Klien dengan Cidera/Trauma. | 2 | 1 | 1 |
| | | Jumlah | 44 (27%) | 18 (10%) | 26 (17%) |
| No | Kode MA | MK Perilaku Berkarya (MPB) | SKS | Teori | Praktik |
| 34 | WAT 4134 | Psikologi | 2 | 1 | 1 |
| 35 | WAT 4535 | Keperawatan Profesional | 2 | 1 | 1 |
| 36 | WAT 4436 | Keperawatan Medikal Bedah IV | 2 | - | 2 |
| 37 | WAT 4637 | Keperawatan Medikal Bedah V | 3 | - | 3 |
| 38 | WAT 4538 | Keperawatan Anak II | 2 | - | 2 |
| 39 | WAT 4539 | Keperawatan Maternitas II | 2 | - | 2 |
| 40 | WAT 4540 | Keperawatan Jiwa II | 2 | - | 2 |
| 41 | WAT 4641 | Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat | 3 | 1 | 2 |
| 42 | WAT 4242 | Komunikasi dalam Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 43 | WAT 4443 | Kepemimpinan dan Manajemen | 2 | 1 | 1 |
| 44 | WAT 4244 | Kebutuhan Dasar Manusia II | 4 | 1 | 3 |
| 45 | WAT 4545 | Keperawatan Komunitas II | 4 | 1 | 3 |
| 46 | WAT 4846 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat Pada Klien Dengan Bantuan Hidup Dasar dan Lanjut | 2 | 1 | 1 |
| 47 | WAT 4847 | Tindakan Keperawatan Profesional pada Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelompok Khusus | 2 | 1 | 1 |
| 48 | WAT 4848 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh I | 2 | 1 | 1 |
| 49 | WAT 4849 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh II | 2 | 1 | 1 |
| 50 | WAT 4850 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh III | 2 | 1 | 1 |
| 51 | WAT 4851 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Klien dengan Cidera/Trauma | 2 | 1 | 1 |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

| | | | | | |
|-----------|----------------|--|----------------------|---------------------|---------------------|
| 51 | MULOK | Muatan Lokal (penunjang MPB) | 6 | 5 | 1 |
| | | Jumlah | 48 (29%) | 18 (12%) | 30 (17%) |
| No | Kode MA | MK Kerkehidupan Bermasyarakat (MBB) | SKS | Teori | Praktik |
| 53 | WAT 5252 | Sosiologi | 2 | 2 | - |
| 54 | WAT 5653 | Keperawatan Komunitas III | 3 | 1 | 2 |
| 55 | WAT 5654 | Keperawatan Keluarga | 3 | 1 | 2 |
| 56 | WAT 5655 | Keperawatan Gerontik | 2 | 1 | 1 |
| 57 | WAT 5656 | Pengantar Riset Keperawatan | 2 | 1 | 1 |
| 58 | WAT 5857 | Manajemen Pengembangan Profesionalisme Perawat Kegawat Daruratan di Rumah Sakit. | 2 | 1 | 1 |
| 59 | WAT 5858 | Penelitian Dalam Konteks Keperawatan Gawat Darurat | 4 | 1 | 3 |
| 60 | MULOK | Muatan Lokal (penunjang MBB) | 2 | 2 | - |
| | | Jumlah | 20 (14%) | 10 (4,5%) | 10 (9,5%) |
| | | Jumlah Total | 158 (100%) | 75 41,8% | 83 58,2% |

B. Sebaran Mata Ajaran Dalam Semester I S/D VIII Program Diploma IV Keperawatan

| No | Mata Ajar | SKS | SEMESTER | | | | | | | |
|----|--|-------------------|----------|----|-----|----|---|----|-----|------|
| | | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII |
| | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | | | | | | | | | |
| 01 | Agama | 2 | V | | | | | | | |
| 02 | Pancasila dan Kewiraan | 2 | | V | | | | | | |
| 03 | Etika Umum | 2 | V | | | | | | | |
| 04 | Etika Keperawatan | 2 | | V | | | | | | |
| 05 | Etik dan Aspek legal gawat darurat | 2 | | | | | | | V | |
| 06 | Bhs. Inggris | 2 | V | | | | | | | |
| | Jumlah | 12 (7%) | | | | | | | | |
| | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | | | | | | | | | |
| 07 | Anatomi | 2 | V | | | | | | | |
| 08 | Fisiologi dan Biokimia | 3 | V | | | | | | | |
| 09 | Mikrobiologi dan Parasitologi | 2 | | V | | | | | | |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | | | | | | | | | | |
|----|---|---------------------------|---|---|---|---|--|--|---|--|
| 10 | Farmakologi | 2 | | V | | | | | | |
| 11 | Ilmu Gizi | 2 | | V | | | | | | |
| 12 | Ilmu Alam Dasar | 2 | V | | | | | | | |
| 13 | Patologi | 2 | | V | | | | | | |
| 14 | Konsep Dasar Keperawatan | 2 | V | | | | | | | |
| 15 | Kebutuhan Dasar Manusia I | 4 | V | | | | | | | |
| 16 | Keperawatan Komunitas | 3 | | | V | | | | | |
| 17 | Kebutuhan Dasar Manusia dalam konteks gawat darurat | 2 | | | | | | | V | |
| 18 | Konsep Dasar Keperawatan gawat darurat | 2 | | | | | | | V | |
| 19 | Dokumentasi keperawatan | 2 | | | | V | | | | |
| 20 | Berfikir Kritis (KDK) | 2 | | | V | | | | | |
| 21 | Pendidikan Kesehatan | 2 | | | V | | | | | |
| | Jumlah | 34 (23%) | | | | | | | | |
| | MK Keahlian Berkarya (MKB) | | | | | | | | | |
| 22 | Keperawatan Maternitas | 4 | | | V | | | | | |
| 23 | Keperawatan Anak I | 5 | | | | V | | | | |
| 24 | Keperawatan Jiwa I | 4 | | | | V | | | | |
| 25 | Keperawatan Medikal Bedah I | 5 | | | | V | | | | |
| 26 | Keperawatan Medikal Bedah II | 5 | | | | V | | | | |
| 27 | Keperawatan Medikal Bedah III | 5 | | | | V | | | | |
| 28 | Asuhan Keperawatan gawat darurat Klien dengan BHD dan BHL | 2 | | | | | | | V | |
| 29 | Askep. Profesional Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelp Khusus | 3 | | | | | | | V | |
| 30 | Askep. Gawat darurat gangguan sistem tubuh I | 3 | | | | | | | V | |
| 31 | Askep. Gawat darurat gangguan sistem tubuh II | 3 | | | | | | | V | |
| 32 | Askep. Gawat darurat gangguan sistem tubuh III | 3 | | | | | | | V | |
| 33 | Askep. Gawat darurat klien dengan cedera/trauma | 2 | | | | | | | V | |
| | Jumlah | 44 (27%) | | | | | | | | |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | MK Perilaku Berkarya (MPB) | | | | | | | | |
|----|--|---------------------|---|---|---|--|---|---|---|
| 34 | Psikologi | 2 | V | | | | | | |
| 35 | Keperawatan Profesional | 2 | | | V | | | | |
| 36 | Keperawatan-Medikal Bedah IV | 2 | | | | | V | | |
| 37 | Keperawatan Medikal Bedah V | 3 | | | | | | V | |
| 38 | Keperawatan Anak II | 2 | | | | | V | | |
| 39 | Keperawatan Maternitas II | 2 | | | | | V | | |
| 40 | Keperawatan Jiwa II | 2 | | | | | V | | |
| 41 | Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat | 3 | | | | | | V | |
| 42 | Komunikasi dalam Keperawatan | 2 | | V | | | | | |
| 43 | Kepemimpinan dan Manajemen | 2 | | | | | V | | |
| 44 | Kebutuhan Dasar Manusia II | 4 | | V | | | | | |
| 45 | Keperawatan Komunitas II | 4 | | | | | V | | |
| 46 | Asuhan Keperawatan gawat darurat Klien dengan BHD dan BHL | 2 | | | | | | | V |
| 47 | Askep. Profesional Klien Kedaruratan Medikal dan Kelp Khusus | 2 | | | | | | | V |
| 48 | Askep. Gawat darurat gangguan sistem tubuh I | 2 | | | | | | | V |
| 49 | Askep. Gawat darurat gangguan sistem tubuh II | 2 | | | | | | | V |
| 50 | Askep. Gawat darurat gangguan sistem tubuh III | 2 | | | | | | | V |
| 51 | Askep. Gawat darurat klien dengan cedera/trauma | 2 | | | | | | | V |
| 52 | MULOK | 6 | | V | V | | | | V |
| | Jumlah | 48 (29%) | | | | | | | |
| | MK Kerkehidupan Bermasyarakat (MBB) | | | | | | | | |
| 53 | Sosiologi | 2 | | V | | | | | |
| 54 | Keperawatan Komunitas III | 3 | | | | | | V | |
| 55 | Keperawatan Keluarga | 3 | | | | | | V | |
| 56 | Keperawatan Gerontik | 2 | | | | | | V | |
| 57 | Manajemen pengembangan | 2 | | | | | | | V |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | | | | | | | | | |
|----|--|----------------------|--|--|---|---|--|--|---|
| | profesionalisme kegawat daruratan | | | | | | | | |
| 58 | Pengantar Riset Keperawatan | 2 | | | V | | | | |
| 59 | Penelitian dalam konteks keperawatan gawat darurat | 4 | | | | | | | V |
| 60 | MULOK | 2 | | | | V | | | |
| | Jumlah | 20 (14%) | | | | | | | |
| | Jumlah Total | 158 (100%) | | | | | | | |

C. Penempatan Mata Ajaran

1. Semester I

| No | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|-------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 2112 | Ilmu Alam Dasar | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 2107 | Anatomi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 03 | WAT 2108 | Fisiologi & Biokimia | 3 | 2 | - | 1 | - | - |
| 04 | WAT 2214 | Konsep Dasar Keperawatan | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 05 | WAT 2215 | Kebutuhan Dasar Manusia I | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 06 | WAT 4134 | Psikologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 07 | WAT 1103 | Etika Umum | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 08 | WAT 1101 | Agama | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 09 | WAT 1106 | Bhs. Inggris | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 21 | 11 | 2 | 8 | - | - |

2. Semester II

| No | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|-------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 1104 | Etika Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 1202 | Pancasila dan Kewiraan | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 03 | WAT 2209 | Mikrobiologi & Parasitologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 04 | WAT 5252 | Sosiologi | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 05 | WAT 2211 | Ilmu Gizi | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 06 | WAT 2213 | Patologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 07 | WAT 4244 | Kebutuhan Dasar manusia II | 4 | 1 | - | 3 | - | - |
| 08 | WAT 2210 | Farmakologi | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 09 | WAT 4242 | Komunikasi dalam Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 10 | MULOK | Muatan Lokal II | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 22 | 10 | 3 | 9 | - | - |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

3. Semester III

| No | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|-------------------------------|-------------|--------------------|----------|-----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 2319 | Pendidikan Kesehatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 2317 | Dokumentasi Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 03 | WAT 3325 | Keperawatan Medikal Bedah I | 5 | 2 | - | 3 | - | - |
| 04 | WAT 3326 | Keperawatan Medikal Bedah II | 5 | 2 | - | 3 | - | - |
| 05 | WAT 2316 | Keperawatan Komunitas I | 3 | 1 | - | 2 | - | - |
| 06 | WAT 2318 | Berfikir Kritis | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 07 | MULOK | Muatan Lokal III | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 21 | 9 | 1 | 11 | - | - |

4. Semester IV

| No | KODEMA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|--------------------------------------|-------------|--------------------|----------|-----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 3427 | Keperawatan Medikal Bedah III | 5 | 2 | - | 3 | - | - |
| 02 | WAT 3424 | Keperawatan Anak I | 5 | 2 | - | 3 | - | - |
| 03 | WAT 3422 | Keperawatan Maternitas I | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 04 | WAT 3424 | Keperawatan Jiwa I | 4 | 2 | - | 2 | - | - |
| 05 | WAT 4443 | Kepemimpinan & Manajemen Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 06 | WAT 4436 | Keperawatan Medikal Bedah IV | 2 | - | - | - | 2 | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 22 | 9 | - | 11 | 2 | - |

5. Semester V

| No | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|-------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 4535 | Keperawatan Profesional | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 02 | WAT 4545 | Keperawatan Komunitas II | 4 | 1 | - | 3 | - | - |
| 03 | WAT 4540 | Keperawatan Jiwa II | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 04 | WAT 4539 | Keperawatan Maternitas II | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 05 | WAT 4538 | Keperawatan Anak II | 2 | - | - | - | 2 | - |
| 06 | MULOK | Muatan Lokal IV | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 14 | 3 | 1 | 4 | 6 | - |



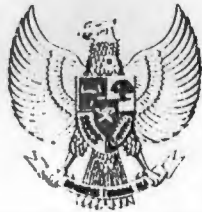
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

6. Semester VI

| No. | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|-----|----------|---------------------------------------|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 01 | WAT 5654 | Keperawatan Keluarga | 3 | 1 | - | 1 | - | 1 |
| 02 | WAT 5653 | Keperawatan Komunitas III | 3 | 1 | - | - | - | 2 |
| 03 | WAT 5655 | Keperawatan Gerontik | 2 | 1 | - | - | - | 1 |
| 04 | WAT 4641 | Dasar-dasar Keperawatan Gawat Darurat | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 05 | WAT 4637 | Keperawatan Medikal Bedah V | 3 | - | - | - | 3 | - |
| 06 | WAT 5656 | Riset Keperawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 16 | 5 | - | 3 | 4 | 4 |

7. Semester VII

| No | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|--|-------------|--------------------|----------|-----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 1 | WAT 1705 | Etika dan Aspek Legal Gawat Darurat | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 2 | WAT 2721 | Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Perawatan pada Konteks Emergency | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 3 | WAT 2720 | Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 4 | WAT 3728 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat Pada Klien dengan Bantuan Hidup Dasar dan Lanjut | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 5 | WAT 3729 | Asuhan Keperawatan Profesional pada Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelompok Khusus | 3 | 1 | - | 2 | - | - |
| 6 | WAT 3730 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh I | 3 | 1 | - | 2 | - | - |
| 7 | WAT 3731 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh II | 3 | 1 | - | 2 | - | - |
| 8 | WAT 3732 | Askep. Gawat Darurat Gangguan Sistem Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh III | 3 | 1 | - | 2 | - | - |
| 9 | WAT 3733 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Klien dengan Cidera/Trauma. | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 22 | 9 | 1 | 13 | - | - |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

8. Semester VIII

| No | KODE MA | Mata Ajaran | BEBAN STUDI | | | | | |
|----|----------|---|-------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | SKS | Pengalaman Belajar | | | | |
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 1 | WAT 4846 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat Pada Klien Dengan Bantuan Hidup Dasar dan Lanjut | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 2 | WAT 4847 | Tindakan Keperawatan Profesional pada Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelompok Khusus | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 3 | WAT4848 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh I | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 4 | WAT 4849 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh II | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 5 | WAT 4850 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh III | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 6 | WAT 4851 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Klien dengan Cidera/Trauma. | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 7 | WAT5857 | Manajemen Pengembangan Profesionalisme Perawat Kedaruratan di Rumah Sakit | 2 | 1 | - | - | 1 | - |
| 8 | WAT 5858 | Penelitian dalam Konteks Kep. Gawat Darurat. | 4 | 1 | - | - | - | 3 |
| 9 | MULOK | Bahasa Inggris (Wajib Non SKS) | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 20 | 3 | 7 | - | 7 | 3 |

Jumlah Total SKS = 158 SKS

- Teori : PBC : 70 SKS X 1 jam = 70 jam
PBD : 15 SKS X 2 jam = 30 jam
100 jam
- Praktik : PBP : 59 SKS X 2 jam = 108 jam
PBK : 19 SKS X 4 jam = 76 jam
PBL : 11 SKS X 4 jam = 44 jam
228 jam

TEORI : PRAKTIK = 100 JAM : 228 JAM = 30,5 % : 69,5 %



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

VIII. STRUKTUR PROGRAM MATA AJARAN PROGRAM PENDIDIKAN DIPLOMA IV
KEPERAWATAN KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT (PASKA D III)

A. Pengelompokan Mata Ajaran

| No | Kode MK | MK Pengembangan dan Kepribadian (MPK) | Bobot SKS | Teori Σ SKS | Praktik Σ SKS |
|----|----------|---|--------------|--------------------|----------------------|
| 1 | WAT 111 | Etika dan spek Legal Perawatan Gawat Darurat | 2 | 2 | - |
| | | | 2 (4,25%) | 2 | |
| | | MK Keilmuan dan Keterampilan (MKK) | | | |
| 2 | WAT 212 | Konsep Dasar Keperawatan Emergency | 2 | 2 | - |
| 3 | WAT 213 | Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Pada Konteks Emergency | 2 | 1 | 1 |
| | | | 4 (8,5%) | 3 | 1 |
| | | MK Keahlian Berkarya (MKB) | | | |
| 4 | WAT 314 | Asuhan keperawatan profesional gawat darurat pada klien dengan bantuan hidup dasar dan lanjut | 2 | 1 | 1 |
| 5 | WAT 315 | Asuhan keperawatan profesional pada klien dengan kedaruratan medical dan kelompok khusus | 3 | 1 | 2 |
| 6 | WAT 316 | Asuhan keperawatan profesional gawat darurat pada gangguan sistem tubuh I | 3 | 1 | 2 |
| 7 | WAT 317 | Asuhan keperawatan profesional gawat darurat pada gangguan sistem tubuh II | 3 | 1 | 2 |
| 8 | WAT 318 | Asuhan keperawatan gawat darurat gangguan Sistem asuhan keperawatan professional gawat darurat pada gangguan sistem tubuh III | 3 | 1 | 2 |
| 9 | Wat 319 | Asuhan keperawatan profesional gawat darurat pada klien dengan cedera/trauma | 2 | 1 | 1 |
| | | | 17 (36%) | 6 | 10 |
| | | MK Perilaku Berkarya (MPB) | | | |
| 10 | WAT 4210 | Tindakan keperawatan professional gawat darurat pada klien dengan bantuan hidup dasar dan lanjut | 2 | 1 | 1 |
| 11 | WAT 4211 | Tindakan keperawatan profesional pada klien dengan kedaruratan medical dan kelompok khusus | 2 | 1 | 1 |
| 12 | WAT 4212 | Tindakan keperawatan profesional gawat darurat pada gangguan sistem tubuh I | 3 | 1 | 2 |
| 13 | WAT 4213 | Tindakan keperawatan profesional gawat darurat pada gangguan sistem tubuh II | 3 | 1 | 2 |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | | | | | |
|----|----------|--|----------------|----|----|
| 14 | WAT 4214 | Tindakan keperawatan profesional gawat darurat pada gangguan sistem tubuh III | 3 | 1 | 2 |
| 15 | WAT 4215 | Tindakan keperawatan profesional gawat darurat pada klien dengan cedera/trauma | 2 | 1 | 1 |
| | | | 18 (39,25%) | 6 | 9 |
| | | MK Berkehidupan Bermasyarakat (MBB) | | | |
| 16 | WAT 5216 | Manajemen pengembangan profesionalisme asuhan keperawatan kedaruratan di RS | 2 | 1 | 1 |
| 17 | WAT 5217 | Penelitian pada kasus emergency | 4 | 2 | 2 |
| | | | 6 (12%) | 3 | 3 |
| 18 | MULOK | Bahasa Inggris | 6 | 4 | 2 |
| | | | 49 (100%) | 24 | 25 |

Jumlah Total SKS = 49 SKS

- Teori : : 15 SKS PBC X 1 jam = 15 jam
 : 9 SKS PBD X 2 jam = 18 jam
 24 SKS 33 jam

- Praktik : : 12 SKS PBP X 2 jam = 24 jam
 : 11 SKS PBK X 4 jam = 44 jam
 : 2 SKS PBL X 4 jam = 8 jam
 25 SKS 76 jam

TEORI : PRAKTIK = 30,3 % : 69,7 %

B. Sebaran Mata Ajaran

1. Semester I

| No | KODE MK | POKOK BAHASAN | SKS | PENGALAMAN BELAJAR | | | | |
|----|---------|---|-----|--------------------|-----|-----|-----|-----|
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 1 | WAT 111 | Etika dan Aspek Legal Gawat Darurat | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 2 | WAT 213 | Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Perawatan | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 3 | WAT 212 | Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| 4 | WAT 314 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat Pada Klien Dengan Bantuan Hidup Dasar dan Lanjut | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 5 | WAT 315 | Asuhan Keperawatan Profesional pada Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelompok Khusus | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - |



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

| | | | | | | | | |
|----|---------|--|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| 6 | WAT 316 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh I | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 7 | WAT 317 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh II | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 8 | WAT 318 | Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Gangguan Sistem Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh III | 3 | 1 | - | 1 | 1 | - |
| 9 | WAT 319 | Asuhan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Klien dengan Cidera/Trauma | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| 10 | | Bahasa Inggris (Wajib Non-SKS) | 4 | 2 | 1 | 1 | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 26 | 11 | 3 | 8 | 4 | - |

2. Semester II

| No | KODE MA | POKOK BAHASAN | SKS | PENGALAMAN BELAJAR | | | | |
|----|----------|---|-----------|--------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | | | PBC | PBD | PBP | PBK | PBL |
| 1 | WAT 4210 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat Pada Klien Dengan Bantuan Hidup Dasar dan Lanjut | 2 | 1 | - | - | 1 | - |
| 2 | WAT 4211 | Tindakan Keperawatan Profesional pada Klien dengan Kedaruratan Medikal dan Kelompok Khusus | 2 | 1 | - | - | 1 | - |
| 3 | WAT4212 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh I | 3 | - | 1 | 1 | 1 | - |
| 4 | WAT 4213 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh II | 3 | - | 1 | 1 | 1 | - |
| 5 | WAT 4214 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Gangguan Sistem Tubuh III | 3 | - | 1 | 1 | 1 | - |
| 6 | WAT 4215 | Tindakan Keperawatan Profesional Gawat Darurat pada Klien dengan Cidera/Trauma | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 7 | WAT5216 | Manajemen Pengembangan Profesionalisme Perawat Kedaruratan di Rumah Sakit | 2 | - | 1 | - | 1 | - |
| 8 | WAT 5858 | Penelitian dalam Konteks Kep. Gawat Darurat. | 4 | 1 | 1 | - | - | 2 |
| 9 | MULOK | Bahasa Inggris (Wajib Non SKS) | 2 | 1 | - | 1 | - | - |
| | | Jumlah Kredit Semester | 23 | 4 | 6 | 4 | 7 | 2 |



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

IX. KOMPETENSI KLINIK PROGRAM DIPLOMA IV KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

A. Kompetensi Unit I

Konsep Pertolongan Pertama dan Lanjut Dalam Penanganan Kegawatan

1. Konsep dasar kegawat daruratan.
2. Prinsip-prinsip kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan pada kasus kegawatan.
3. Prosedur-prosedur umum pada penanganan kegawatan.
4. Pertolongan pertama pada kasus-kasus kegawat daruratan (A, B, C).
5. Pertolongan lanjut pada kasus-kasus kegawat daruratan (D, E, F, G, H, I).
6. Berfikir kritis dalam bidang keperawatan gawat darurat.
7. Etika dan aspek legal dalam keperawatan gawat darurat.

B. Kompetensi Unit II

Tindakan Asuhan Keperawatan Profesional Terhadap Kegawatan pada Sistem

1. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Pernafasan
 - Gagal nafas *acute respiratory failure*
 - *Adult Respiratory Distress Syndrome (ARDS)*
 - Trauma dada
 - SARS
 - Serangan asma
 - Inhalasi, cairan, benda asing, dan gas-gas beracun
 - Emboli paru-paru
2. Manajemen Kedaruratan Pada Sistem Kardiovaskuler
 - Serangan/Henti jantung
 - Gagal jantung
 - Angina pectoris
 - Infark Myokard Akut
3. Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)
 - *Adults/dewasa*
 - *Infant dan anak-anak*
 - *Pregnancy/Kehamilan*
4. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Ginjal/Urinologi
 - *Failure/gagal ginjal akut*
 - Gagal ginjal chronic
 - *Renal Failure*
 - Trauma ginjal
 - Ketidakseimbangan elektrolit
5. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Pencernaan
 - *Abdominal trauma*



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- *Acute Pankreatitis*
 - *Inflammatory Bowel Disease*
 - Perdarahan lambung dan usus
 - Chronic Liver Failure/Coma hepaticum
6. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Muskuloskeletal
- Luka bakar
 - Patah tulang
 - Dislokasi
 - Strain
 - Amputasi
7. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Neurologi
- Trauma kepala
 - Epilepsi
 - Stroke
8. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Immunologi
- HIV
 - AIDS
9. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Endokrin
- Diabetes melitus
 - SIADH (*Syndrome of Inappropriate ADH*)
 - Hypo dan hyperthyroidism
 - Addison's Disease
 - Diabetik Ketoasidosis
10. Manajemen Kegawatan Obstetrik Ketuban Pecah Dini
- Kegawatan pada keracunan kehamilan
 - Kegawatan Perdarahan obstetric
11. Manajemen Kegawatan Pada Anak
- Kegawatan anak dengan, neonatus, kejang demam
 - Kegawatan anak pada gangguan cardio vaskuler
 - Kegawatan anak pada gangguan respirasi
 - Kegawatan anak pada sistem immunologi
12. Manajemen Kegawatan Pada Sistem Penglihatan
- Trauma bahan kimia pada konjungtiva kornea
 - Trauma benda asing dan benda tajam
 - Glaukoma, Abrasi kornea dan Cidera mata



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

C. Kompetensi Unit III

Penatalaksanaan Kasus-kasus dengan Syok

1. Syok Anafilaktik
2. Syok Hipovoleinik
3. Syok Kardiogenik
4. Syok Hemorragik
5. Syok Neurologik

D. Kompetensi Unit IV

Penatalaksanaan Kasus-kasus Keracunan

1. Keracunan makanan dan bahan kimia.
2. Gigitan ular berbisa.
3. Sengatan binatang berbisa.
4. Over dosis obat-obatan/drug overdosis.

E. Kompetensi Unit V

Manajemen Pengembangan Profesionalisme Asuhan Keperawatan Kegawatan di RS

1. Motivator praktik keperawatan diruang *emergency*.
2. Aplikasi *Triage* dan *Disaster* pada unit gawat darurat/UGD.
3. Mengelola perawatan pasien secara efektif.
4. Evaluasi perkembangan pasien.

F. Kompetensi Unit VI

Penatalaksanaan Kegawatan pada Kasus-kasus Kesehatan Masyarakat

1. Epidemiology
2. Biostatistics
3. *Multifactorial approach (Water, Garbage, Hygiene, Nutritional analysis)*.

G. Kompetensi Unit VII

Kerja Tim dan *Interdisciplinary Collaboration*

1. Komunikasi dan kolaborasi.
2. Kerja tim dengan profesi kesehatan.

H. Kompetensi Unit VIII

Penelitian pada kasus *Emergency*

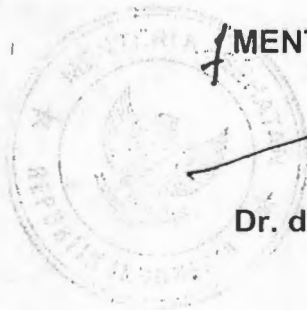
1. Proposal Penelitian dalam konteks keperawatan gawat darurat.
2. Aplikasi penelitian sederhana dalam lingkup keperawatan gawat darurat.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

KETERANGAN PENGELOMPOKAN SISTEM:

- Gangguan Sistem Tubuh I (Gangguan Sistem Pernafasan, Cardiovaskuler, Pencernaan)
- Gangguan Sistem Tubuh II (Gangguan Sistem Muskuloskeletal, Perkemihan, Integumen)
- Gangguan Sistem Tubuh III (Gangguan Sistem Persyarafan, Indera, Immunologi, Endokrin)



MENTERI KESEHATAN,

Dr. dr. SITI FADILAH SUPARI, Sp.PJ (K)