



**KURIKULUM
PENDIDIKAN DIPLOMA III KEPERAWATAN
INDONESIA**

(Update - 2018)

Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVIKI)

Sekretariat:
Jl. Cempaka Putih Timur XXIV No. 78A Jakarta Pusat
Email: aipviki@gmail.com,
Website: aipviki.org

KURIKULUM PENDIDIKAN DIPLOMA III KEPERAWATAN INDONESIA



(update - 2018)

ASOSIASI INSTITUSI PENDIDIKAN VOKASI KEPERAWATAN INDONESIA

Sekretariat: Jalan Cempaka Putih Timur XXIV No. 78 A Jakarta Pusat

Email: aipviki@gmail.com Website: aipdiki.org

KURIKULUM PENDIDIKAN DIPLOMA III KEPERAWATAN INDONESIA

Update – 2018

Pengarah

1. Direktur Pembelajaran, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia.
2. Kepala Pusat Peningkatan Mutu, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan,
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Ketua Umum Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP-PPNI).

Kelompok Kerja

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Yupi Supartini, SKp., MSc. | Poltekkes Kemenkes Jakarta III |
| 2. Dr. Trimaya Cahya Mulat, Ns., MM. | Akper Sainsi Karsa Makassar |
| 3. Heru Supriyatno, MN. | Poltekkes Kemenkes Semarang |
| 4. Ns. Titin Sutini, M.Kep., Sp.A. | Universitas Muhammadiyah Jakarta |
| 5. Tri Anjaswarni, SKp., M.Kep. | Poltekkes Kemenkes Malang |
| 6. Sari Mulyati, SKp., M.Kes. | Univ. Sultan Ageng Tirtayasa Serang |
| 7. Yeti Resnayati, SKp., M.Kes. | Poltekkes Kemenkes Jakarta III |
| 8. Ns. Yuni Astuti, M.Kep. | Akper Sumber Waras Jakarta |
| 9. Ns. Asih Minarningtyas, M.Kep. | Stikes Bani Saleh Bekasi |
| 10. Ns. Purbianto, M.Kep., Sp.KMB. | Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang |
| 11. Tarwoto, S.Kp., M.Kes. | Poltekkes Kemenkes Jakarta I |

Kontributor:

- | | |
|---|----------------------------------|
| 1. Miciko Umeda, SKp., M.Biom. | Universitas Muhammadiyah Jakarta |
| 2. Ahmad Farid Rivai, MPH. | Akper Muhammadiyah Cirebon |
| 3. Setiadi, Ns. M.Kep. | Stikes Hang Tuah Surabaya |
| 4. Ridwan Setiawan, S.Kp., M.Kes. | Poltekkes Kemenkes Bandung |
| 5. Ns. Ulty Desmarnita, M.Kep., Sp.Mat. | Poltekkes Kemenkes Jakarta III |
| 6. Ns. DWS. Suarase Dewi, SKM., M.Kep. Sp.KMB | Akper Fatmawati Jakarta |

Desain Sampul dan Tata Letak:

Heru Supriyatno

© Hak cipta dilindungi undang-undang ©AIPViKI2018

Dilarang memperbanyak dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin

ISBN 978-602-74349-9-8

Diterbitkan oleh:

Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPViKI)

Jl. Cempaka Putih Timur XXIV No. 78A Jakarta Pusat

Email: aipviki@gmail.com,

Website: aipviki.org

PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa karena atas Rahmat dan KaruniaNya, Kurikulum Pendidikan Diploma III Keperawatan (Update 2018) ini dapat diselesaikan. Sebagai satu unsur utama dalam proses pembelajaran pendidikan DIII Keperawatan, pengembangan kurikulum yang sesuai dengan tuntutan perkembangan harus mendapat perhatian semua pelaku pendidikan DIII Keperawatan. Perkembangan IPTEK Kesehatan khususnya Keperawatan menjadi substansi penting untuk memperbaharui konten kurikulum disamping perkembangan regulasi pendidikan dan penataan kompetensi keperawatan Indonesia dari Organisasi Profesi.

Sesuai dengan standar yang berlaku dalam pengembangan satu kurikulum, implementasi Kurikulum DIII Keperawatan tahun 2014 sudah memasuki tahun ke 4 (empat) dan pembahasan tentang ASEAN Joint Coordinating Committee on Nursing (AJCCN) menjadi hal penting untuk direvisi melalui pengembangan kurikulum, mengingat adanya kesepakatan Negara-negara Asean khususnya untuk profesi Keperawatan. Untuk itu Buku Kurikulum ini disusun sebagai hasil dari evaluasi implementasi selama 4 (empat) tahun pelaksanaan Kurikulum 2014 dan menyesuaikan dengan hasil kesepakatan pada pertemuan AJCCN tersebut, dengan tetap mengacu kepada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) khususnya level 5 (lima).

Diharapkan dapat memberikan arah dan pedoman bagi penyelenggara pendidikan dalam melaksanakan proses pendidikan untuk dapat menghasilkan lulusan yang kompeten dan siap bersaing di pasar kerja global. Pengembangan Kurikulum ini disusun oleh Tim Kelompok Kerja Kurikulum AIPViKI dan kontribusi dari semua anggota yaitu Institusi Penyelenggara Pendidikan DIII Keperawatan, serta berbagai masukan dan arahan telah diberikan oleh para pemangku kepentingan baik Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) dan pengguna lulusan DIII Keperawatan khususnya Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI). Diharapkan ada kesamaan pola dan langkah serta konten dalam pelaksanaan pembelajaran dari semua Institusi Pendidikan DIII Keperawatan.

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Direktur Pembelajaran, Dirjen DIKTI Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, Kepala Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI, Kepala Pusat Peningkatan Mutu, Badan PPSDM Kesehatan Kemenkes RI, Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PP-PPNI), Pengurus Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) dan para pemangku kepentingan, khususnya kepada Konsultan dan Kelompok Kerja Tim Pengembangan Kurikulum Pendidikan DIII Keperawatan, sehingga pada akhirnya Pengembangan Kurikulum Diploma III Keperawatan ini dapat diselesaikan. Kami tetap mengharapkan masukan dari semua pihak agar dimasa depan kualitas pendidikan Diploma III Keperawatan dapat selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta kebutuhan masyarakat baik pada tingkat Nasional maupun Internasional.

Jakarta, Oktober 2018

Ketua Umum AIPViKI

Yupi Supartini, SKp., MSc.

DAFTAR ISI

Pengantar	iii
Daftar Isi	v
BAB I : Pendahuluan	1
BAB II : Profil Lulusan Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia	9
BAB III : Capaian Pembelajaran Program Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia	11
BAB IV : Pemetaan Capaian Pembelajaran Program dan Bahan Kajian ...	15
BAB V : Pengelompokan Mata Kuliah	101
BAB VI : Deskripsi Mata Kuliah dan Tingkat Kedalaman Capaian Pembelajaran.....	103
BAB VII : Strategi Pembelajaran	249
BAB VIII : Evaluasi Pembelajaran	263
BAB IX : Penutup	267
Referensi	269
Lampiran:	
1. Langkah – langkah pengembangan kurikulum PT	
2. Form rencana pembelajaran semester	

AIPVIKI

BAB I

PENDAHULUAN

Kurikulum pendidikan tinggi merupakan program untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kualifikasi sesuai dengan level yang disepakati dalam KKNI. Pendidikan Program Diploma III Keperawatan adalah pendidikan tinggi vokasi keperawatan yang menghasilkan lulusan perawat vokasional, memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam bidang keperawatan yang diperoleh melalui berbagai bentuk pengalaman belajar, meliputi pengalaman belajar di kelas, laboratorium, klinik, dan lapangan, serta dilengkapi dengan sarana dan prasarana pembelajaran yang sesuai dengan standar. Penataan situasi dan kondisi belajar telah dilakukan dengan berbagai pendekatan oleh setiap institusi penyelenggara pendidikan vokasi keperawatan dalam mencapai penguasaan ilmu dan kiat keperawatan, menumbuhkan sikap, pengetahuan dan kemampuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan profesional bagi peserta didik. Guna menunjang situasi dan kondisi belajar tersebut, maka pendidikan keperawatan berorientasi kepada ilmu pengetahuan dan teknologi serta berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Pendidikan yang berorientasi pada ilmu pengetahuan dan teknologi memiliki makna bahwa pendidikan keperawatan selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan khususnya keperawatan. Pendidikan yang berorientasi kepada kebutuhan masyarakat bermakna bahwa program pendidikan keperawatan diarahkan untuk memenuhi tuntutan kebutuhan masyarakat sekarang dan yang akan datang. Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia (AIPDIKI) yang berubah menjadi Asosiasi Institusi Pendidikan Vokasi Keperawatan Indonesia (AIPVIKI) telah mengembangkan kurikulum sejak tahun 2014 yang telah diimplementasikan di setiap institusi.

Kurikulum pendidikan tinggi vokasi keperawatan tahun 2014 dikembangkan berdasarkan tujuan pendidikan yang diarahkan pada pemenuhan kebutuhan masyarakat dan pembangunan kesehatan dimasa datang dengan memperhatikan tuntutan profesi keperawatan. Dokumen kurikulum harus mencakup kurikulum inti yang memuat 70% dari kurikulum Program Diploma III Keperawatan dan ditambahkan 30% kurikulum yang dikembangkan oleh institusi sesuai kebutuhan pasar dan visi institusi yang bersangkutan. Kurikulum inti tersebut dikembangkan dari capaian pembelajaran pengetahuan dan keterampilan khusus yang harus dimiliki para lulusan, dirumuskan oleh Para penyelenggara Institusi Pendidikan Diploma III

Keperawatan yang dimediasi oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia (AIPDiKI), dalam proses pengembangannya didukung oleh semua stakeholder dari Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Dirjen DIKTI Kemdikbud RI, Pusdiklatnakes PPSDM Kesehatan Kemenkes RI, DPP-PPNI, Direktorat Keperawatan Kemenkes RI, PERSI, Direktorat Bina Kesehatan ibu dan Direktorat Bina Pelayanan Kesehatan Gizi dan Anak Kemenkes RI, sebagaimana tertuang dalam Permendikbud Nomor 49 Tahun 2014 pasal 7 ayat (3) bahwa rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagai bagian dari capaian pembelajaran lulusan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (1) dan ayat (3) huruf b, wajib disusun oleh (a) forum program studi sejenis atau nama lain yang setara; atau (b) pengelola program studi dalam hal tidak memiliki forum program studi sejenis.

Hasil evaluasi penerapan kurikulum yang dilakukan oleh AIPViKI menunjukkan bahwa perlu adanya peninjauan pada beberapa bagian dokumen kurikulum terkait dengan adanya perubahan regulasi penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan adanya harmonisasi kompetensi perawat ASEAN. Dokumen kurikulum Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia ini merupakan Up-Date dari Kurikulum tahun 2014 yang telah dilakukan kajian dan penataan kembali sehingga dapat menjadi acuan bagi institusi penyelenggara pendidikan tinggi vokasi keperawatan di dalam mengembangkan kurikulum pendidikan tinggi.

A. Dasar Hukum

Dasar hukum dan peraturan perundangan yang melandasi penyusunan kurikulum Pendidikan Diploma III Keperawatan Indonesia adalah:

1. Undang-Undang Dasar 1945 (amandemen).
2. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
3. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
5. Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.
6. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
7. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional Indonesia.
8. Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan Dan Penyelenggaraan Pendidikan.
9. Peraturan Persiden Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.

10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Juklak Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
11. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
12. Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
13. Keputusan Dirjen Dikti RI Nomor 43/Dikti/Kep/2006 Tentang Rambu-Rambu Pelaksanaan Kelompok Mata Kuliah Pengembangan Kepribadian di Perguruan Tinggi.

B. Landasan Konsep

1. Falsafah Keperawatan

Keperawatan meyakini bahwa manusia dan kemanusiaan merupakan titik sentral setiap upaya pembangunan dengan menjunjung tinggi nilai – nilai kemanusiaan sesuai dengan Pancasila dan Undang – undang Dasar 1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003). Bertolak dari pandangan ini disusun paradigma keperawatan yang terdiri atas empat konsep dasar yaitu manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan seperti yang dikaji dibawah ini:

a. Manusia

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esa merupakan satu kesatuan yang utuh dan unik sebagai cerminan III komponen *body, mind, dan spirit* yang saling berpengaruh. Untuk dapat melangsungkan kehidupannya, kebutuhan manusia harus terpenuhi secara seimbang yang mencakup bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Dalam kehidupan, manusia mempunyai kebutuhan dasar yang harus dipenuhi termasuk kebutuhan pengakuan harkat dan martabat untuk mencapai keseimbangan sesuai dengan tahap tumbuh kembang. Manusia mempunyai siklus kehidupan meliputi: tumbuh kembang dan memberi keturunan, kemampuan mengatasi perubahan dunia dengan menggunakan berbagai mekanisme yang dibawa sejak lahir maupun didapat pada dasarnya bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural, kapasitas berfikir, belajar, bernalar, berkomunikasi, mengembangkan nilai dan budaya.

Manusia Indonesia adalah manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa berlandaskan Pancasila dan UUD

1945 (amandemen Tap. MPR Nomor 4 Tahun 2003), merupakan sumber daya pembangunan yang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya. Disamping itu manusia Indonesia berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan, dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.

Manusia berorientasi kepada waktu, mampu berjuang untuk mencapai tujuan dan mempunyai keinginan untuk mewujudkan diri, selalu berusaha untuk mempertahankan keseimbangan melalui interaksi dengan lingkungannya dan bersepon secara positif terhadap perubahan lingkungan melalui adaptasi dan memperbesar potensi untuk meningkatkan kapasitas kemampuannya.

Manusia selalu mencoba mempertahankan kebutuhannya melalui serangkaian peristiwa antara lain belajar, menggali serta menggunakan sumber-sumber yang diperlukan sesuai dengan potensi, keterbatasannya, untuk terlibat secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya.

Dengan demikian manusia dalam keperawatan menjadi sasaran pelayanan keperawatan yang disebut klien mencakup individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang selalu dapat berubah untuk mencapai keseimbangan terhadap lingkungan disekitarnya melalui proses adaptasi.

b. Lingkungan

Lingkungan dalam keperawatan adalah faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia yang mencakup lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan internal adalah lingkungan yang berasal dari dalam manusia itu sendiri mencakup faktor genetik, maturasi biologi, jenis kelamin, emosi, dan predisposisi terhadap penyakit, serta faktor perilaku. Adapun yang dimaksud dengan lingkungan eksternal adalah lingkungan disekitar manusia mencakup lingkungan fisik, biologik, 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 selalu berinteraksi dengan lingkungan secara dinamis dan mempunyai kemampuan berespon terhadap lingkungan yang akan mempengaruhi derajat kesehatannya. Oleh karena itu diperlukan kemampuan untuk merespon secara adaptif terhadap pengaruh lingkungan agar dapat mempertahankan derajat kesehatannya. Ketidakmampuan manusia merespon terhadap pengaruh lingkungan internal maupun eksternal, akan mengakibatkan gangguan kesehatan atau pergeseran status kesehatan dalam rentang sehat-sakit.

c. Sehat

Sehat adalah suatu keadaan dalam rentang sehat-sakit yang dapat diartikan sebagai keadaan sejahtera fisik, mental, sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi sesuai Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

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

Sehat adalah tanggung jawab individu yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti dimaksudkan dalam pembukaan UUD 1945. Oleh karena itu harus dipertahankan dan ditingkatkan melalui upaya-upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sehat ditentukan oleh kemampuan individu, keluarga, kelompok atau komunitas untuk membuat tujuan yang realistis serta kemampuan untuk menggerakkan energi serta sumber-sumber yang tersedia dalam mencapai tujuan tersebut secara efektif dan efisien. Sehat dilihat dari berbagai tingkat yaitu tingkat individu, keluarga, komunitas dan tingkat masyarakat.

d. Keperawatan

Keperawatan adalah bentuk layanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat.

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. Bantuan keperawatan diberikan agar individu, keluarga, kelompok dan komunitas dapat mandiri dalam memelihara kesehatannya sehingga mampu berfungsi secara optimal.

Pelayanan keperawatan sebagai pelayanan profesional bersifat humanistik terintegrasi didalam pelayanan kesehatan, dapat bersifat dependen, independen dan interdependen serta dilaksanakan dengan berorientasi kepada kebutuhan objektif pasien.

Lingkup keperawatan meliputi promosi kesehatan, mencegah sakit, memberi asuhan kepada orang sakit, dan yang mengalami ketidakmampuan serta mendampingi klien saat sakaratul maut dengan bermartabat. Peran kunci perawat lainnya adalah memberikan advokasi pada klien, memberikan lingkungan yang aman, meningkatkan kemampuan profesional melalui penelitian dan menggunakan hasil penelitian, berpartisipasi didalam kebijakan manajemen sistem pelayanan kesehatan dan pendidikan.

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktek keperawatan yang langsung diberikan kepada pasien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan menggunakan metodologi pemecahan masalah melalui pendekatan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawabnya yang memfokuskan pada mempromosikan kualitas hidup kepada klien, keluarga dan komunitas guna pelaksanaan caring sepanjang hayat.

2. Kerangka Konsep

Dalam menghadapi masalah kesehatan, tuntutan kebutuhan masyarakat dan pembangunan dibidang kesehatan di masa datang kurikulum pendidikan keperawatan disusun berdasarkan kerangka konsep yang kokoh yang mencakup:

a. Penguasaan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Sebagai pendidikan vokasi, dalam pendidikannya akan menumbuh-kembangkan peserta didik melalui kelompok keilmuan (*body of knowledge*) dan keterampilan profesional, mencakup keterampilan intelektual, teknikal dan keterampilan interpersonal yang diperlukan untuk pelayanan/asuhan keperawatan kepada klien. Hal ini dilakukan secara bertahap dalam lingkungan belajar dengan sarana pendidikan yang cukup dan relevan dalam masyarakat serta iklim akademik yang menopang perubahan sikap dan kemampuan yang hendak dicapai.

b. Memecahkan Masalah

Kemampuan memecahkan masalah secara ilmiah merupakan landasan utama dalam menumbuh kembangkan kemampuan/penguasaan proses keperawatan, yaitu metoda utama yang digunakan oleh seorang perawat vokasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Kemampuan ini ditumbuh kembangkan sejak awal proses pendidikan sampai tahap penerapan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pengalaman belajar klinik (PBK) dan pengalaman belajar pengalaman (PBL).

c. Sikap, Tingkan Laku dan Kemampuan Profesional

Sikap, tingkan laku dan kemampuan profesional yang dijiwai prinsip-prinsip humaniora merupakan landasan utama pelayanan/asuhan keperawatan dengan kode etik keperawatan sebagai pedoman, ditumbuhkan dan dibina sejak awal proses pendidikan (kemampuan *soft skill*)serta berlangsung sepanjang masa pendidikan. Penumbuhan dan pembinaan berfikir, bersikap, berpandangan dan sesuai hakekat profesi keperawatan, merupakan proses panjang dan berkelanjutan dalam suatu komunitas profesional dengan lingkungan dan budaya profesional, serta sarat dengan model peran.

d. Belajar Aktif dan Mandiri

Kemampuan dan kemauan belajar aktif dan mandiri serta mengarahkan belajar sendiri dan belajar berkelanjutan, ditumbuh kembangkan sejak awal proses pendidikan, menuju terbinaanya sikap dan kemampuan belajar seumur hidup atau sepanjang hayat, seperti yang dituntut oleh profesi. Hasil ini dicapai melalui rangkaian pengalaman belajar yang disusun dan dilaksanakan dengan berorientasi kepada peserta didik.

e. Pendidikan di Masyarakat

Sikap dan kemampuan perawat dari seorang lulusan D III keperawatan yang dituntut untuk mengabdikan dirinya di masyarakat, ditumbuhkan dan dibina sepanjang proses pendidikannya melalui berbagai bentuk pengalaman belajar dalam tatanan nyata di masyarakat, khususnya tatanan pelayanan kesehatan terutama pengalaman belajar klinik (PBK) dan pengalaman belajar lapangan (PBL). Pada tatanan ini peserta didik mendapatkan kesempatan untuk berlatih bekerja di masyarakat melakukan sosialisasi profesional dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan maju, serta memanfaatkan berbagai sumber dan kemampuan yang ada di masyarakat dibawah konsultasi perawat general.

Berdasarkan kerangka konsep pendidikan tersebut di atas, diharapkan penyusunan kurikulum pendidikan D III keperawatan akan lebih terarah kepada tuntutan kebutuhan masyarakat dan kemajuan ilmu dan teknologi bidang kesehatan. Lulusan diharapkan mampu melaksanakan peran dan fungsi serta tanggungjawabnya sesuai tuntutan profesi keperawatan.