

SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN



saptabakti

**JURNAL PERKULIAHAN
KMB I (01143052)**

**MAHASISWA TK. IIA SEMESTER III
PRODI DIII KEPERAWATAN
T.A. 2020/ 2021**

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
MATA KULIAH KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I**

**SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN**



saptabakti****

Dosen :

Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep

Ns. Nengke Puspita Sari, MAN

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI
2020**

LEMBAR VALIDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah Tim Pengembang Kurikulum Program studi, dan Ketua Program studi, yang menyatakan bahwa Rencana Pembelajaran Semester (RPS) :

Nama mata kuliah : Keperawatan Medikal Bedah I
Nama Dosen : Ns. Novi Lasmasari, M.Kep
Ns. Nengke Puspita Sari, MAN

Dibuat Oleh:
Dosen Pengampu



Ns. Novi Lasmasari, M.Kep
NIK. 2009.038

Diperiksa Oleh:
Ketua tim pengembang
kurikulum





Ns. Indaryani, S.Kep., M.Kep.
NIK. 2009.028

Disetujui Oleh:
Ketua Program Studi
Keperawatan



Ns. Siska Iskandar, S.Kep., M.A.N.
NIK. 2008.034

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

| MATA KULIAH | KODE | RUMPUN MK | BOBOT (SKS) | SEMESTER | TGL Penyusunan |
|----------------------------------|---|---|--|--|----------------|
| Keperawatan Medikal Bedah I | 0114506 4 | Ilmu Keperawatan | 4 | 4 | 10 Sept 2021 |
| Otorisasi | Dosen Pengembang RPS | | Koordinator RMK | Ka. PRODI | |
| |  Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep | |  Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep |  Ns. Siska Iskandar, MAN | |
| Capaian Pembelajaran (CP) | CPL-Prodi yang dibebankan pada MK | | | | |
| | CP.P.09 | Menguasai konsep asuhan keperawatan klien dalam rentang sehat-sakit pada berbagai tingkat usia | | | |
| | CP.KK.01 | Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan | | | |
| | CP.KK.02 | Mampu mengelola asuhan keperawatan sesuai kewenangan klinis | | | |
| | CP.KU. 01 | Menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dengan menganalisis data serta metode yang sesuai dan dipilih dari beragam metode yang sudah maupun belum baku dan dengan menganalisis data | | | |
| | CP.KU.02 | Menunjukkan kinerja dengan mutu dan kualitas yang terukur | | | |
| | Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) | | | | |
| | CP-MK1 | Memahami konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah dan peran keperawatan medikal bedah dalam pencapaian MDGs | | | |
| | CP-MK2 | Memahami asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler | | | |
| | CP-MK3 | Memahami asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin | | | |
| | CP-MK4 | Memahami asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin | | | |
| | CP-MK5 | Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis sistem muskuloskeletal, persyarafan dan indera | | | |
| | CP-MK6 | Memahami asuhan keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis sistem pencernaan dan persyarafan | | | |

| | | |
|---|---|--|
| | CP-MK7 | Memahami asuhan keperawatan pasien dengan gangguan penglihatan dan pendengaran akibat patologis sistem panca indera indera |
| Deskripsi Singkat MK | Mata kuliah ini membahas tentang masalah kesehatan yang lazim terjadi pada usia dewasa, baik yang bersifat akut maupun kronik yang meliputi gangguan fungsi tubuh pada sistem pernapasan, kardiovaskuler, pencernaan dan penginderaan dengan berbagai penyebab patologis seperti peradangan/infeksi, kongenital, neoplasma, dan trauma. | |
| Bahan Kajian / Materi Pembelajaran | <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler 2. Asuhan Keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenasi 3. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi 4. Bedah studi kasus gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen 5. Konsep gangguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin 6. Proses keperawatan pemenuhan dengan gangguan kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolik endokrin 7. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan 8. Bedah studi kasus gangguan kebutuhan cairan 9. Konsep gangguan kebutuhan nutrisi akibat patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin 10. Proses keperawatan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi akibat patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin 11. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi 12. Bedah studi kasus gangguan <i>kebutuhan</i> nutrisi 13. Konsep gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis sistem pencernaan dan pernafasan 14. Proses keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi 15. Prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan eliminasi | |
| Pustaka | <p>Utama :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Brunner & Suddarth, 2002, <i>Keperawatan Medikal Bedah Volume II</i>, EGC: Jakarta 2. Mutaqin, A. 2011. Gangguan sistem integumen. Salemba medika: Jakarta 3. Mutaqin, A. 2011. Gangguan sistem persyarapan. Salemba medika: Jakarta 4. PPNI (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia; Defenisi dan Tindakan Keperawatan</i>, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. 5. PPNI (2017). <i>Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia; Defenisi dan Indikator Diagnosis</i>, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI. <p>Pendukung :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Nanda NIC NOC, 2014, <i>Aplikasi Asuhan Keperawatan nanda nic noc</i>, EGC: Jakarta 7. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns & Ns. Sutri Yani, MAN. 2018. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Penderita Hipertensi ditinjau dari Pengetahuan Keluarga di Desa Padang Kuas. Bengkulu. 8. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns & Ns. Nengke Puspita Sari, MAN. 2018. Peran Keluarga dalam Perawatan TB Paru di Desa Sidorejo Kecamatan Pondok Kelapa, Kabupaten Bengkulu Utara. 9. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns & Ns. Maritta Sari, MAN. 2019. Indikator Skala Bates Jensen Wound Assesment Tool pada Penyembuhan Luka | |

| | |
|--|--|
| | <p>Diabetes Mellitus dengan Pemberian Topikal Madu Kaliandra. Bengkulu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns. 2019. Penerapan Algoritma Tatalaksana Hipertensi di Desa Padang Pelawi. Bengkulu. 11. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns & Ns. Maritta Sari, MAN. 2019. Perbedaan Kadar Asam Urat pada Penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus Tipe II di Desa Padang Pelawi. Bengkulu. 12. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns. 2020. Implementasi Manajemen Relaksasi Modifikasi (MRM) terhadap Kadar Glukosa Darah dan Ankle Brachial Index Diabetes Mellitus II. Bengkulu. 13. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns. 2020. Asuhan keperawatan dengan gangguan risiko perfusi serebral dengan otot progresif pada hipertensi. Bengkulu. 14. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns. 2020. Pengaruh Family Homecare Hipertensi pada Keluarga dengan Terapi Hipertensi Komplementer (Herbal) di Masa Pandemi di Kelurahan Cempaka Permai. Bengkulu. 15. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns & Ns. Maritta Sari, MAN. 2020. Pengaruh Pemberian Madu Kaliandra Terhadap Kedalaman Pada Luka Diabetes Mellitus. Bengkulu. 16. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns & Ns. Sutri Yani, MAN. 2018. Model Pengembangan Menu Kebutuhan Nutrisi pada Penderita Diabetes Mellitus Melalui Penyusunan Menu Harian dalam Upaya Pencegahan Ketidakstabilan Kadar Gula Darah. Bengkulu. 17. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns. 2019. Homecare Asuhan Keperawatan Pasien dengan Penyakit Degeneratif di Masa Pandemi Covid 19. Bengkulu. 18. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns. 2019. Pemeriksaan dan Pengendalian Hipertensi pada Lansia. Bengkulu. 19. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns & Ns. Maritta Sari, MAN. 2019. Pencegahan Risiko Penyakit Degeneratif Diabetes Mellitus di Desa Padang Pelawi. Bengkulu. 20. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns. 2019. Pelatihan Penggunaan Algoritma Hipertensi. Bengkulu. 21. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns. 2020. Edukasi dan Home Care Asuhan Keperawatan Individu dalam Keluarga dengan Hipertensi di Masa Pandemi Kelurahan Cempaka Permai. Bengkulu. 22. Novi Lasmadasari, M.Kep, Ns. 2020. Pendampingan Kader Pagar Covid-19 sebagai Upaya Mencegah Penularan pada Individual dan Keluarga Kader Kelurahan Cempaka Permai. Bengkulu. 23. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns & Ns. Maritta Sari, MAN. 2020. Pelatihan Manajemen Midifikasi Relaksasi pada Pasien Diabetes Mellitus di Kelurahan Cempaka Permai. Bengkulu. 24. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns. 2020. Penerapan Health Care pada Individu dengan Diabetes Mellitus Tipe II. Bengkulu. 25. Nengke Puspita Sari, MAN, Ns & Ns. Sutri Yani, MAN. (2018). Pembentukan PERSIS "Peduli Pertusis" sebagai Upaya Pemberdayaan Kader Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga dengan Tuberculosis Paru. Bengkulu |
| Dosen Pengampu/ team teaching | Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep; Nengke Puspita Sari, Ns, M.A.N; |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|------------------------------|---|---|---|--|--|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 1/1 | <ol style="list-style-type: none"> Mahasiswa mampu membangun hubungan baik dengan dosen dan sesama mahasiswa Mahasiswa mengetahui bahan, materi, dan jadwal perkuliahan Mahasiswa memiliki kemampuan membangun kerjasama | <ol style="list-style-type: none"> Penjelasan PBM mata kuliah KMB semester genap Penjelasan team pengampuh mata kuliah Penjelasan RPS meliputi tatap muka, daring, tutorial dan praktik Penjelasan system penugasan Penjelasan system penilaian Sosialisasi visi misi prodi terkait dengan Mk KMB | <ol style="list-style-type: none"> Interaksi akrab dosen dan mahasiswa Interaksi akrab mahasiswa dengan mahasiswa Motivasi mahasiswa untuk belajar mandiri dan mengikuti perkuliahan | Ceramah untuk menjelaskan RPS mata kuliah KMB I | - | - |
| 1/2 | Mahasiswa mampu memahami peran perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> Definisi peran perawat KMB dalam pelayanan kesehatan Peran dan fungsi perawat KMB Sistem pelayanan kesehatan masyarakat Lingkup praktik perawat dalam pelayanan kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> Benar dalam menjawab terkait peran perawat KMB Benar dalam memahami kasus dan menganalisa kasus | Ceramah untuk menjelaskan konsep perawat KMB dan diskusi | Kriteria : Ketepatan dan penguasaan konsep perawat KMB Bentuk non-test: Diskusi kasus peran perawat KMB | 5% |
| 2,3, 4/ 3,4,5,6, 7,8,9 | 1. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan /praktik | 1. Pengertian pielonepritis, glomerulonephritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus. <i>mindmap</i> (penyebab, | 1. Benar dalam menjawab konsep perioperatif (pre, intra, post | <ol style="list-style-type: none"> Kuliah & diskusi {1x (2x50")} Tugas 1: belajar mandiri untuk Tutorial teori askep | Kriteria : Ketepatan dan penguasaan konsep penyakit, askep, prosedur | 20% |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|--|--|---|--|--|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | <p>keperawatan secara mandiri/berkelompok</p> <p>2. Mahasiswa mampu menyusun laporan dan memberikan asuhan keperawatan</p> <p>3. Kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrin yang lengkap dan berkesinambungan</p> <p>4. Mahasiswa mampu bekerja sama, berdiskusi, mampu menghargai pendapat dan menerima masukan dari mahasiswa lain</p> <p>5. Menerapkan rasa kepedulian dan</p> | <p>patofisiologi, tanda dan gejala, masalah keperawatan, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan) kasus Asuhan keperawatan kasus: pengkajian, diagnosa SDKI), intervensi (SIKI dan jurnal), implementasi, evaluasi</p> <p>2. Praktik prosedur tindakan keperawatan pemeriksaan tingkat dehidrasi, pemeriksaan kelebihan cairan/edema, pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit</p> <p>3. Praktik persiapan prosedur diagnostic BNO/IVP, USG ginjal</p> <p>4. Praktik prosedur tindakan keperawatan merawat infus, merawat kateter, bladder training, pemberian obat</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian (Evidance Based) yang terpublish di jurnal oleh Nengke dkk tentang implementasi manajemen relaksasi modifikasi (MRM)</p> | <p>operasi), peran perawat perioperatif dan mindmap tentang kasus gangguan cairan</p> <p>3. Benar dalam membuat WOC (<i>way of caution</i>)</p> <p>4. Benar memecahkan masalah dan mendokumentasikan aspek</p> <p>5. Benar dalam melakukan Kebutuhan cairan akibat patologis sistem perkemihan dan metabolic endokrin</p> <p>6. Benar dalam memberikan pendidikan kesehatan</p> | <p>studi kasus apendektomi dan SC {2x (2x50")}</p> <p>Tutorial teori aspek studi Kasus operasi {2x (2x50")}</p> <p>4. Tugas 2: mengisi template vignette dan membuat soal {1x (1x150")}</p> <p>5. Tutorial praktik prosedur keperawatan pada kasus gangguan cairan {2x (1x150")}</p> | <p>tindakan</p> <p>Bentuk non-test:</p> <p>Tutorial teori (keaktifan)</p> <p>1. Laporan aspek studi kasus (kelompok)</p> <p>2. Tutorial praktik</p> <p>3. Pengisian template vignette</p> <p>Bentuk test:</p> <p>1. Ujian tulis</p> <p>2. Ujian OSCE</p> | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|--------------------------------------|--|---|---|--|--|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | tanggung jawab dalam melaksanakan askep | <p>terhadap kadar glukosa darah dan Ankle Brachial Index diabetes melitus II</p> <p>Berdasarkan hasil pengabdian Nengke dkk yang terpublish di jurnal pada pasien diabetes melitus dengan melakukan pelatihan manajemen modifikasi relaksasi</p> <p>Berdasarkan hasil pengabdian Nengke dkk bahwa menerapkan health care pada individu dengan diabetes melitus tipe 2</p> <p>Referensi : 12,23, 24</p> | gangguan cairan | | | |
| 5,6/ 10,11,12, 13,14,15, 16 | 1. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan /praktik keperawatan secara mandiri/berkelompok Mahasiswa mampu menyusun laporan dan memberikan asuhan | <p>1. Pengertian TB paru, pneumonia, efusi pleura, COPD, CAD, decompensasi cordis, anemia, asma, hipertensi <i>mindmap</i> (penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, masalah keperawatan, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan) kasus</p> <p>2. Askep kasus TB paru,</p> | <p>7. Benar dalam menjawab pengetahuan dan <i>mindmap</i> tentang kasus penyakit</p> <p>8. Benar dalam membuat WOC (<i>way of cuation</i>) kasus</p> <p>9. Benar memecahkan</p> | <p>1. Kuliah & diskusi {1x (2x50")}</p> <p>2. Tugas 1: belajar mandiri untuk Tutorial teori askep studi kasus gangguan keb. oksigen {4x (2x50")}</p> <p>3. Tutorial teori askep studi kasus {4x (2x50")}</p> | <p>Kriteria : Ketepatan dan penguasaan konsep penyakit, askep, prosedur tindakan</p> <p>Bentuk non-test: 1. Tutorial teori</p> | 20% |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|---|---|---|---|---|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | <p>keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler yang lengkap dan berkesinambungan sehingga kebutuhan rasa aman dan nyaman klien terpenuhi</p> <p>2. Mahasiswa mampu bekerja sama, berdiskusi, mampu menghargai pendapat dan menerima masukan dari mahasiswa lain</p> <p>1. Menerapkan rasa kepedulian dan tanggung jawab dalam melaksanakan aspek</p> | <p>pneumonia, efusi pleura, COPD, CAD, decompensasi cordis, anemia, asma, hipertensi i, pengkajian, diagnosa (SDKI), intervensi (SIKI dan jurnal), implementasi, evaluasi</p> <p>a. Berdasarkan penelitian oleh Novi dkk yang terpublish di jurnal, Pola pemenuhan nutrisi pada penderita hipertensi ditinjau dari pengetahuan keluarga</p> <p>b. Adanya pengaruh peran keluarga dalam perawatan TB Paru dengan anggota keluarga yang menderita TB paru berdasarkan penelitian Novi dkk yang terpublish di jurnal</p> <p>c. Perencanaan/intervensi berdasarkan penerapan algoritma dalam tatalaksana hipertensi berdasarkan penelitian oleh Novi Lasmadasari yang terpublish di jurnal</p> | <p>masalah dan mendokumentasikan asuhan keperawatan</p> <p>10. Benar dalam melakukan prosedur pemeriksaan fisik</p> <p>Benar dalam prosedur tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigen akibat patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler</p> <p>12. Benar dalam prosedur menyiapkan bahan /spesimen pemeriksaan diagnostik</p> | <p>5. Tugas 2: mengisi template</p> <p>6. vignette dan membuat soal {1x (1x150")}</p> <p>6. Tutorial praktik prosedur pengkajian keperawatan dan diagnostik {1x (1x150")}</p> <p>7. Tutorial tindakan keperawatan dan tindakan hasil kolaborasi {1x (1x150")}</p> | <p>2. (keaktifan)</p> <p>3. Laporan aspek studi kasus (kelompok)</p> <p>4. Tutorial praktik</p> <p>5. Pengisian template vignette</p> <p>Bentuk test:</p> <p>2. Ujian tulis</p> <p>3. Ujian OSCE</p> | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|--|--|---------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | | <p>d. Adanya perbedaan kadar asam urat pada penderita Hipertensi dan Diabetes Mellitus Tipe II berdasarkan penelitian Nengke dkk yang terpublish di jurnal</p> <p>e. Berdasarkan penelitian Nengke dkk yang terpublish di jurnal menemukan bahwa adanya pengaruh pemberian latihan otot progresif terhadap resiko perfusi jaringan serebral pada pasien hipertensi. Latihan otot progresif dapat menurunkan resiko jaringan serebral pada penderita hipertensi.</p> <p>f. Pengaruh Family Homecare Hipertensi pada keluarga dengan terapi hipertensi komplementer (Herbal) pada hipertensi yang diterapkan melalui</p> | | | | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|--|---|---------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | | <p>g. pendekatan <i>family homecare</i> berpengaruh baik terhadap kestabilan tekanan darah berdasarkan penelitian (evidence based) oleh Novi dkk yang terpublish di jurnal</p> <p>h. Homecare asuhan keperawatan pasien dengan penyakit degeneratif berdasarkan pengabdian oleh Novi dkk yang terpublish di jurnal</p> <p>i. Pemeriksaan pengendalian hipertensi pada lansia berdasarkan pengabdian oleh Nengke dkk yang terpublish di jurnal</p> <p>j. Hasil pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Novi Lasmadasari bahwa Pelatihan penggunaan algoritma hipertensi Edukasi dan <i>homecare</i> yang diberikan melalui</p> | | | | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|--|--|---------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | | <p>pedekatan asuhan keperawatan</p> <p>k. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat Novi Lasmadasari yang terpublish di jurnal, Pendampingan Kader sangat berperan untuk mengurangi pencegahan COVID-19</p> <p>j. Berdasarkan pengabdian Novi dkk, tentang edukasi dan homecare asuhan keperawatan individu dalam keluarga dengan hipertensi dimasa pendemi Covid 19</p> <p>k. Berdasarkan hasil pengabdian Nengke dkk, pembentukan PERSIS "Peduli Pertusis" sebagai upaya pemberdayaan Kader keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan Tuberculosis Paru yang terpublish di jurnal</p> | | | | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|----------------------------|---|--|---|---|---|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | | 1. Praktik prosedur pemeriksaan pernafasan , EKG, persiapan treatmeal, pengambilan sampel darah, 2. Praktik prosedur pemberian posisi, , inhalasi/nebulizer, suction, postural drainase, tranfusi, dan pemberian oksigen Referensi : 7,8,10,11,13,14,17,18,20,21, 22,25 | | | | |
| 7,8/ 17,18,19 20,21, | 1. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan /praktik keperawatan secara mandiri/berkelompok 2. Mahasiswa mampu | 1. Pengertian ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, diabetes melitus. <i>mindmap</i> (penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, masalah keperawatan, pemeriksaan penunjang dan | 1. Benar dalam menjawab konsep penyakit penyebab gangguan kebutuhan nutrisi dan mindmap kasus 2. Benar dalam membuat WOC (<i>way of caution</i>) kasus | 1. Kuliah & diskusi {1x (2x50")} 2. Tugas 1: belajar mandiri untuk Tutorial teori askep studi kasus terkait gangguan nutrisi | Kriteria : Ketepatan dan penguasaan konsep penyakit, askep, prosedur tindakan | 20% |
| | menyusun laporan dan memberikan asuhan keperawatan pada gangguan kebutuhan nutrisi | penatalaksanaan)kasus 2. Asuhan keperawatan kasus nutrisi: pengkajian, diagnosa (SDKI), intervensi (SIKI dan jurnal), implementasi, evaluasi 3. Praktik prosedur pemeriksaan | 3. Benar memecahkan masalah dan mendokumen- | {2x (2x50")} 3. Tutorial teori askep studi operasi {2x (2x50")} 4. Tugas 2: mengisi template vignette dan | Bentuk non-test: 1. Tutorial teori (keaktifan) 2. Laporan | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|---|--|--|--|---|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | <p>akibat patologis sistem pencernaan dan metabolic endokrin</p> <p>3. Mahasiswa mampu bekerja sama, berdiskusi, mampu menghargai pendapat dan menerima masukan dari mahasiswa lain</p> <p>4. Menerapkan rasa kepedulian dan tanggung jawab dalam melaksanakan askep</p> | <p>antropometri, IMT, bising usus, pemeriksaan abdomen</p> <p>4. Praktik prosedur pemeriksaan penunjang barium enema, USG, endoskopi, gula darah</p> <p>5. Praktik menyiapkan media dan melaksanakan pendidikan pada gangguan kebutuhan nutrisi</p> <p>Berdasarkan hasil penelitian (evidence based) oleh Nengke dkk yang terpublish di jurnal, Indikator skala Bates Jensen Wound Assesment Tool pada penyembuhan luka Diabetes Mellitus dengan pemberian Topikal Madu Kaliandra dapat membantu proses penyembuhan luka</p> <p>Berdasarkan hasil pengabdian oleh Nengke dkk yang terpublish di jurnal, Pengaruh pemberian madu kaliandra terhadap kedalaman pada luka Diabetes Mellitus</p> | <p>tasikan askep</p> <p>4. Benar dalam prosedur pengkajian keperawatan dan menyiapkan bahan /spesimen pemeriksaan diagnostik</p> <p>5. Benar dalam memberikan pendidikan kesehatan nutrisi</p> | <p>membuat soal {1x (1x150")}</p> <p>5. Tugas 3: membuat media penkes (kesehatan keb. Nutrii {1x (1x150")}</p> | <p>askep studi kasus (kelompok)</p> <p>3. Pengisian template vignette</p> <p>4. Media penkes</p> <p>Bentuk test: Ujian tulis</p> | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Pengalaman belajar mahasiswa | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-------------------------------------|---|---|---|---|--|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| | | <p>Berdasarkan hasil pengabdian oleh Novi dkk yang terpublish di jurnal, Model pengembangan menu kebutuhan nutrisi pada penderita Diabetes Mellitus melalui penyusunan menu harian dalam upaya pencegahan ketidakstabilan kadar gula darah</p> <p>Berdasarkan hasil pengabdian oleh Nengke dkk yang terpublish di jurnal, Pencegahan risiko penyakit degeneratif Diabetes Mellitus Referensi: 9, 15, 16, 19</p> | | | | |
| 1/ 22,23,24, 25, 26, 27,28 | 1. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan | 1. Pengertian konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropia prostat, batu ginjal, Ca ginjal, dan Ca Colon. | 1. Benar dalam menjawab pengetahuan dan mindmap tentang | 1. Kuliah & diskusi {1x (2x50")} 2. Tugas 1: belajar mandiri untuk | <p>Kriteria : Ketepatan dan penguasaan konsep penyakit, askep, prosedur tindakan</p> <p>Bentuk non-test: 1. Tutorial teori (keaktifan)</p> | 25% |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Indikator | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-----------------|---|---|--|---|---|---------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (5) | (6) | (4) | (7) |
| | <p>/praktik keperawatan secara mandiri/berkelompok</p> <p>2. Mahasiswa mampu menyusun laporan dan memberikan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan eliminasi akibat patologis sistem pencernaan dan perkemihan</p> <p>3. Mahasiswa mampu bekerja sama, berdiskusi, mampu menghargai pendapat dan menerima masukan dari mahasiswa lain</p> <p>4. Menerapkan rasa kepedulian dan tanggung jawab dalam askep</p> | <p><i>mindmap</i> kasus tersebut (penyebab, patofisiologi, tanda dan gejala, masalah kep, pem.penunjang dan penatalaksanaan kasus</p> <p>2. Asuhan keperawatan kasus hipotermi dan hipertemi: pengkajian, diagnosa(SDKI), intervensi (SIKI dan jurnal), implementasi, evaluasi</p> <p>3. Praktik prosedur pem.fisik pemenuhan kebutuhan eliminasi: pola eliminasi urin dan fekal, karakteristik urin dan feses, pem. Fisik pencernaan, ginjal dan kandung kemih</p> <p>4. Praktik prosedur pemeriksaan diagnostik: pengambilan spesimen urin, feses, penampungan urin, pemeriksaan CTT,</p> <p>5. Praktik persiapan pasien untuk pem. Diagnostic: BNO IVP, USG abdomen dan cystoscopy</p> <p>6. Praktik prosedur pemenuhan keb. Eliminasi: manual fekal, merawat kolostomi,</p> | <p>kasus penyakit</p> <p>2. Benar dalam membuat WOC (<i>way of cuation</i>) kasus</p> <p>3. Benar memecahkan masalah dan mendokumentasikan asuhan keperawatan</p> <p>4. Benar dalam melakukan prosedur pemeriksaan fisik</p> <p>5. Benar dalam melakukan prosedur pemeriksaan diagnostik</p> <p>6. Benar dalam prosedur tindakan keperawatan pemenuhan keb.eliminasi</p> <p>7. Benar dalam</p> | <p>3. Tutorial teori askep studi kasus {1x (2x50")}</p> <p>1. Tutorial teori askep studi kasus {1x (2x50")}</p> <p>4. Tugas 2: mengisi template vignette dan membuat soal {1x (1x150")}</p> <p>3. Tutorial tindakan keperawatan dan tindakan hasil kolaborasi {1x (1x150")}</p> | <p>2. Laporan askep studi kasus klp</p> <p>3. Tutorial praktik</p> <p>4. Pengisian template vignette</p> <p>Bentuk test: Ujian tulis</p> | |

| Minggu-/ PTM | Sub-CP-MK (Sebagai kemampuan akhir yang diharapkan) | Materi pembelajaran (pustaka) | Indikator | Metode pembelajaran (estimasi waktu) | Kriteria dan bentuk penilaian | Bobot penilaian (%) |
|-------------------------|--|---|--|---|--|------------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (5) | (6) | (4) | (7) |
| | | pemasangan kateter, perawatan kateter, persiapan pasien HD, memberikan obat | prosedur menyiapkan bahan /spesimen pemeriksaan diagnostik | | | |

DAFTAR PERTEMUAN TATAP MUKA KELAS/DARING/TUTORIAL

| No. | Nama Dosen | Pertemuan | Ket. |
|------------|------------------------------|------------------|-------------|
| 1. | Ns. Nengke Puspita Sari, MAN | 1 s.d 16 | - |
| 2. | Ns. Novi Lasmadasari, M.Kep | 17 s.d 28 | - |

LEMBAR KERJA MAHASISWA

Strategi pembelajaran : Penugasan mandiri, penugasan kelompok dan tutorial

I. TUGAS MANDIRI

A. TUJUAN TUGAS:

Mahasiswa diharapkan dapat belajar mandiri untuk persiapan tutorial dengan mengumpulkan referensi yang akurat baik teksbook, jurnal maupun melalui media online sebagai persiapan tutorial dan mensistesa secara mandiri masalah pada skenario untuk dibahas pada tutorial.

B. URAIAN TUGAS:

1. Obyek Garapan: penyelesaian kasus secara teori

2. Batasan yang harus dikerjakan:

- a. Mengumpulkan materi mengenai anatomi organ yang terlibat pada proses skenario yang akan di tutorialkan
- b. Mencari materi tentang fisiologi atau mekanisme kerja sistem tubuh pada skenario
- c. Mencari materi mekanisme patogi pada skenario kasus
- d. Menyelesaikan masalah dalam skenario dengan pendekatan ilmiah dan asuhan keperawatan medikal bedah

3. Metode/Cara Pengerjaan (acuan cara pengerjaan):

- a. Mencari dan melengkapi literatur/referensi berkaitan dengan batasan yang harus dikerjakan diatas
- b. Memahami secara mandiri penyelesaian masalah pada skenario tutorial sebagai persiapan untuk tutorial
- c. klarifikasi semua istilah asing (bila ada)
- d. Tentukan masalah (aspek dan konsep) pada skenario diatas yang tidak anda mengerti, buat pertanyaan tentang hal tersebut
- e. Menyiapkan list pertanyaan untuk dibahas dalam kegiatan tutorial
- f. Materi dan list pertanyaan yang telah disiapkan dikonsulkan kepada Tutor dan dibawa pada saat tutorial.

- g. Dengan menggunakan pengetahuan masing-masing. Jawablah atau jelaskanlah pertanyaan tersebut
- h. Cobalah membuat menyusun penjelasan tersebut secara sistimatis.
- i. Tentukan masalah yang belum terjawab dengan baik dan jadikanlah hal tersebut sebagai tujuan pembelajaran selanjutnya pada pertemuan tutorial
- j. Materi bisa berupa buku, jurnal, video, fotokopy buku, atau dari download internet.

4. Kriteria Penilaian (lampiran 2)

C. DESKRIPSI LUARAN TUGAS:

Luaran tugas mandiri berupa referensi/bahan kajian, kesimpulan beberapa sumber dari buku, video, download internet atau jurnal ilmiah yang berkaitan dengan tema skenario kasus dan dibawa saat tutorial.

II. TUGAS KELOMPOK

A. **Objek garapan :** membuat laporan tutorial dan bedah jurnal ilmiah

B. Uraian tugas kelompok

Setelah tutorial dilaksanakan maka kelompok yang ditunjuk wajib membuat laporan tutorial dengan format terlampir. Selain laporan tutorial kelompok mencari jurnal terkait bahasan pada silabus (pertemuan ke-4,12,18,23) dan melakukan analisis jurnal dengan format terlampir. Hasil analisa jurnal tersebut dituangkan dalam bentuk power point kelompok dan dipresentasikan sesuai pertemuan pada silabus

C. Deskripsi Luaran Tugas

1. Laporan tutorial kelompok (makalah) format pada lampiran 1 dan penilaian pada lampiran 3
2. Power point presentasi jurnal kelompok (isi powerpoint pd lampiran 1) dan penilaian pada lampiran 3

D. REFERENSI

Brunner & Suddarth, 2002, *Keperawatan Medikal Bedah Volume II*, EGC: Jakarta

Nanda NIC NOC, 2014, *Aplikasi Asuhan Keperawatan nanda nic noc*, EGC: Jakarta

Mutaqin, A. 2011. **Gangguan sistem integumen**. Salemba medika:Jakarta

Mutaqin, A. 2011. **Gangguan sistem persyarapan**. Salemba medika:Jakarta

SKDI, 2017

Lampiran 1

D. TUGAS KELOMPOK

1. FORMAT LAPORAN TUTORIAL (nama kelompok terlampir)

1. Halaman cover
2. Halaman pengantar
3. Daftar isi
4. Skenario
5. Klarifikasi kata-kata kunci
6. Analisa masalah (terdiri dari daftar pertanyaan)
7. Penyelesaian masalah (terdiri dari Jawaban yang disertai sumber)
8. Kesimpulan dan penutup
9. Daftar pustaka

2. FORMAT PRESENTASI JURNAL (nama kelompok terlampir)

- A. Resume Jurnal
 1. Alasan memilih jurnal
 2. Nama peneliti
 3. Tempat dan waktu penelitian
 4. Tujuan penelitian
 5. Metode penelitian
- B. Analisa jurnal
 - a. Populasi dan responden/sampel
 - b. Compare/pembanding /kelompok kontrol
 - c. Output hasil penelitian
 - d. Hubungan hasil penelitian dengan kondisi nyata di klinik/rumah sakit
- C. kesimpulan dan saran (untuk pelayanan keperawatan dan institusi pendidikan)

Lampiran 2

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
Akkes Sapta Bakti Bengkulu
Check List Penilaian Tutorial**

Nama / Kelompok :
 Nim :
 Matakuliah :
 Semester :
 Nama Tutor :
 Tanggal :

| No. | Kriteria | Nilai (Pertemuan....Skenario.....) | | | |
|-----|------------------------------|------------------------------------|-----------|------|-------------------|
| | | Tdk memuaskan | Memuaskan | Baik | Tdk ada penilaian |
| | Dealing with work | | | | |
| 1 | Persiapan tugas | | | | |
| 2 | Perfomance | | | | |
| 3 | Brainstorming | | | | |
| 4 | Keaktifan dalam grup | | | | |
| 5 | Pelaporan kembali | | | | |
| | Dealing with others | | | | |
| 6 | Kerja tim | | | | |
| 7 | Tanggapan thd yang lain | | | | |
| 8 | Perfomance | | | | |
| 9 | Menyimpulkan diskusi | | | | |
| | Dealing with one self | | | | |
| 10 | Ketepatan feed back | | | | |
| 11 | Memberikan feed back | | | | |
| 12 | Kemampuan refleksi | | | | |
| 13 | Ketepatan ide | | | | |
| 14 | Ketepatan waktu | | | | |
| | JUMLAH | | | | |

Tidak memuaskan : ekspektasi dibawa rata-rata (skor < 60)
 Memuaskan : lebih banyak diam (skor : 60-69,9)
 Baik : perfomance lebih baik dari rata-rata (skor : 70-80)
 Tidak ada penilaian : absen (skor : 0)

| |
|-----------|
| Catatan : |
|-----------|

Lampiran 3

Kriteria Penilaian Laporan Tutorial

| DIMENSI | Sangat Memuaskan (A) | Memuaskan (B) | Batas (C) | Kurang Memuaskan (D) | Di bawah Standard (E) | SKOR |
|----------------|---|---|---|---|-----------------------|------|
| BAHASA PAPER | Bahasa menggugah pembaca untuk mencari tahu konsep lebih dalam | Bahasa menambah informasi pembaca | Bahasa deskriptif, tidak terlalu menambah | Informasi dan data yang disampaikan tidak menarik | Tidak ada hasil | |
| KERAPIAN PAPER | Paper dibuat dengan sangat menarik dan menggugah semangat pembaca | Paper cukup menarik, walau tidak terlalu mengundang | Dijilid biasa | Dijilid namun kurang rapi | Tidak ada hasil | |

Penilaian presentasi jurnal :

| DIMENSI | Sangat Memuaskan (A) | Memuaskan (B) | Batas (C) | Kurang Memuaskan (D) | Di bawah standard (E) | SKOR |
|-----------------|--|--|--|---|---|------|
| ISI | Memberi inspirasi pendengar untuk mencari lebih dalam | Menambah wawasan | Pembaca masih harus menambah lagi informasi dari beberapa sumber | Informasi yang disampaikan tidak menambah wawasan bagi pendengarnya | Informasi yang disampaikan menyesatkan atau salah | |
| ORGANISASI | Sangat runtut dan integratif sehingga pendengar dapat mengkompilasi isi dengan | Cukup runtut dan memberi data pendukung fakta yang disampaikan | Tidak didukung data, namun menyampaikan informasi yang benar | Informasi yang disampaikan tidak ada dasarnya | Tidak mau presentasi | |
| GAYA PRESENTASI | Menggugah semangat pendengar | Membuat pendengar paham, hanya sesekali saja memandang catatan | Lebih banyak membaca Catatan | Selalu membaca catatan (tergantung pada catatan) | Tidak berbunyi | |

Ket :

- A : 80-100
- B : 68-79
- C : 56-67
- D : 40-55
- E : < 4