

**RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

**Keperawatan Dewasa Sistem Endokrin, Imunologi, Pencernaan, Perkemihan dan Reproduksi Pria**

**SEMESTER IV**

**KOORDINATOR MATA AJAR**

**Ns. Diana Irawati, M. Kep., Sp. Kep. MB**

**TAHUN 2017-2018**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**TAHUN 2022-2023**

**Jl. Cempaka Putih Tengah I/1 Jakarta Pusat, Kode Pos 10510**

**Telp./Faks: 021-42802202**

**VISI DAN MISI**

**PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN DAN PROGRAM PROFESI**

**VISI :**

### Menjadi program pendidikan ners yang unggul, islami, kompetitif, dan pusat rujukan bagi pengembangan pendidikan tinggi keperawatan Islam di tingkat nasional tahun 2022 dan tingkat internasional tahun 2025.

### MISI :

### Mengembangkan program pendidikan ners berkualitas yang berstandar nasional dengan keunggulan keperawatan klinik neurovaskuler dan menyesuaikan dengan standar internasional dengan dilandasi oleh nilai-nilai islami.

1. Melakukan riset-riset inovatif terus menerus untuk pengembangan IPTEK keperawatan dan menerapkannya untuk kemaslahatan umat.
2. Berperan aktif dalam mengembangkan program pengabdian masyarakat dan membina masyarakat melalui asuhan keperawatan islami serta berpartisipasi aktif strategis melalui organisasi profesi, asosiasi pendidikan ners, dan pemerintah di bidang kesehatan.
3. Mengembangkan jejaring bebas-aktif dalam pendidikan keperawatan di tingkat nasional maupun internasional.

|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\user\Pictures\LOGO FIK.jpg | RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTERPROGRAM STUDI KEPERAWATANFAKULTAS ILMU KEPERAWATANUNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTATAHUN AKADEMIK 2022-2023 GENAP |
| **KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II** | **KODE MK** | **RUMPUN MK** | **BOBOT SKS** | **SEMESTER** | **DIREVISI** |
| KK44002 | Keperawatan Medikal Bedah Dewasa Endokrin, kemih, imun, cerna dan reproduksi pria | T = 3 | P =1 | Empat | - |
| **PENGEMBANG RPS** | **KOORDINATOR RMK** | **KETUA PROGRAM STUDI** |
| Ns. Diana Irawati.M.Kep.Sp.Kep.MB | Ns. Diana Irawati., M.Kep., Sp. Kep.MB | Ns. Neneng Kurwiyah. MNS |
| **OTORISASI** | Tanda Tangan GKM | Tanda Tangan Koordinator Mata Kuliah | Tanda Tangan Ka. Prodi |
| **CAPAIAN PEMBELAJARAN** | **CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN:** 1. **SIKAP:**
2. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
3. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral, dan etika;
4. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
5. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
6. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
7. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;
8. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
9. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
11. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
12. Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
13. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia;
14. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
15. Memiliki nilai-nilai islami yang berkemajuan sesuai Al Qur’an dan Assunah dalam penerapan asuhan keperawatan
16. **PENGETAHUAN:**
17. Menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan middle range theories;
18. Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
19. Menguasai nilai-nilai kemanusiaan *(humanity values)*;
20. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan gawatrurat dan bencana;
21. Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
22. Menguasai konsep teoretis komunikasi terapeutik;
23. Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
24. Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut *(advance life support)* dan penanganan trauma *(basic trauma cardiac life support/btcls)* pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
25. Menguasai konsep dan prinsip manajemen keperawatan secara umum dan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
26. Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
27. Menguasai prinsip-prinsip k3, hak dan perlindungan kerja ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien
28. Menguasai metode penelitian ilmiah.
29. Menguasai pengetahuan al-islam dan kemuhammadiyahan sesuai al qur’an dan as sunah yang berkemajuan untuk penerapan asuhan keperawatan
30. **KETERAMPILAN UMUM:**
31. Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
32. Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
33. Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
34. Mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
35. Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
36. Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
37. Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
38. Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
39. Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya;
40. Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
41. Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
42. Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
43. **KETERAMPILAN KHUSUS:**
44. Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien *(patient safety)* sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
45. Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis;
46. Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung *(basic trauma and cardiac life support/btcls)* pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;
47. Mampu memberikan *(administering)* obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
48. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
49. Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatans esuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
50. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepatdan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
51. Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
52. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga /pendamping/penasehat utnuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
53. Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta *peer review* tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
54. Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai sop;
55. Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
56. Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawatdalam lingkup tanggungjawabnya;
57. Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
58. Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.
59. Mengaplikasikan nilai al-islam dan kemuhammadiyahan dalam asuhan keperawatan melalui profesi
60. Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan neurovaskuler pada perubahan kondisi klien berbagai tingkat usia
61. Mampu menerapkan berbagai bahasa internasional dalam kegiatan profesi maupun diluar profesi
 |
| **Mata Kuliah:**Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Ilmu Keperawatan Dasar, bila diberi data kasus, mahasiswa mampu:1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasusdengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa.
6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.
 |
| **DESKRIPSI SINGKAT MATA KULIAH** | Fokus mata ajar ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, *collaborative learning* (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM),dan praktik laboratorium. |
| **PUSTAKA** | **UTAMA:**Black J.M., Hawks J.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan (3-vol set).* Edisi Bahasa Indonesia 8. Elsevier (Singapore) Pte.Ltd. |
| **PENDUKUNG:**1. Bulechek G.M., Butcher H.K., Dochterman J.M., Wagner C. (2013). *Nursing Interventions Classifications (NIC).* 6th edition. Mosby: Elsevier Inc.
2. *Brunner&Suddarth’s. (2008) Textbook of Medical-Surgical Nursing 13th Edition,* Lippincot Williams & Wilkins.
3. Nanda International. (2014). [Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification (Nanda International). *Philladelphia: Wiley Blackwell*](http://www.amazon.com/Nursing-Diagnoses-2015-17-Classification-International/dp/1118914937/ref%3Dsr_1_1?ie=UTF8&qid=1428382034&sr=8-1&keywords=nanda-i)
4. Moorhead S., Johnson M., Maas M.L., Swanson E. (2013). *Nursing Outcomes Classifications (NOC): Measurement of Health Outcomes*. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
5. Waugh A., Grant A., Nurachmah E., Angriani R. (2011). *Dasar-dasar Anatomi dan Fisiologi Ross dan Wilson*. Edisi Indonesia 10. Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
 |
| **MEDIA PEMBELAJARAN** | **SOFTWARE:***PPt, Video,* Jurnal  | **HARDWARE:**Al-Quran, Hadist, LCD & Laptop, Set laboratorium keperawatan medikal bedah |
| **TEAM TEACHING** | 1. Ns. Diana Irawati, M. Kep., Sp. Kep.MB **(**0821-25215616**/(****diana.irawati@umj.ac.id****)**
2. Ns. Rizky Nugraha Agung.M.Kep.Sp.Kep.MB (085711109402) / **rizki.nugraha@umj.ac.id** **)**
3. Ns. Fitrian Rayasari, M.Kep., Sp.KMB **(**08129593689) **/** **fitrianrayasari@gmail.com**
4. Ns. Abdu Rahim Kamil.MSc (085710395004) **/** **iamkamile@gmail.com**
5. Ns / Dhea Natashia/ PhD (08111130689) / **natashia\_dhea@umj.ac.id**
6. Ns. Iyar Siswandi, M.Kep., Sp.kep.MB (081384518240)/ **iyarsiswandi24@gmail.com**
 |
| **MATA KULIAH SYARAT** | Ilmu Keperawatan Dasar, Biomedik, Keperawatan Medikal Bedah Dewasa Sistem Kardiovaskuler |

**RENCANA KEGIATAN PEMBELAJARAN**

| **TGL./****TM.** | **CAPAIAN PEMBELAJARAN** | **BAHAN KAJIAN** | **BENTUK PEMBELAJARAN** | **ALOKASI WAKTU** | **PENILAIAN** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KULIAH** | **TUGAS** | **MANDIRI** | **PRAK-TIKUM** | **METODE PENILAIAN** | **KRITERIA PENILAIAN (INDIKATOR)** | **BOBOT PENILAIAN** |
| 1. | Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis. | 1. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem endokrin
2. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem imunologi
3. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem pencernaan
4. Anatomi, fisiologi, kimia, fisika dan biokimia terkait sistem perkemihan
5. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan sistem endokrin (DM, gangguan tiroid)
6. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan sistem imunologi (rematik)
7. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan sistempencernaan (Apendisitis, kanker kolorektal, hepatitis, sirosis hepatis)
8. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan sistem perkemihan (penyakit ginjal kronik, BPH)
9. Asuhan keperawatan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan
 | Kuliah interaktifTutorialPraktikum | 4TMx @100’4TMx @100’ | 100’ | 100’ |  | Test tertulisObservasiDiskusi / seminar | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Berbagi informasi dan berargumentasi Menjawab soal ujian tulis
3. Menjawab soal kuis
 | 15% |
| 2. | Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis | Pendidikan kesehatanpada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihanUpaya-upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihanPersiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada masalah gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan | Kuliah interaktifTutorialPraktikum | 4TMx @100’ | 100’ | 100’ |  | Test tertulisObservasiDiskusi/seminar | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Berbagi informasi dan berargumentasiMenjawab soal ujian tulis
3. Menjawab soal kuis
 | 10% |
| 3. | Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria | Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksnaan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihanTrend dan issue terkait gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan*Evidence based practice* dalam penatalaksanaan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan | *Collaborative Learning**Problem based learning*Kuliah interaktif*Question based learning**Discovery learning* | 1TMx @100’ | 100’ | 100’ |  | Test tertulisObservasiDiskusi/seminar | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Berbagi informasi dan berargumentasi Menjawab soal ujian tulis
3. Menjawab soal kuis
 | 10% |
| 4. | Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis | Manajemen kasus pada gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan | *Collaborative Learning**Problem based learning*Kuliah interaktif*Question based learning**Discovery learning* | 12TMx @100’ | 100’ |  |  | Test tertulisObservasiDiskusi/seminar | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Berbagi informasi dan berargumentasi Menjawab soal ujian tulis
3. Menjawab soal kuis
 | 25% |
| 5. | Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa | Peran dan fungsi perawatFungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan pada klien dewasa | *Collaborative Learning**Problem based learning*Kuliah interaktif*Question based learning**Discovery learning* | 1TMx @100’ |  |  | 1 TM | Test tertulisObservasiDiskusi/seminar | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Berbagi informasi dan berargumentasi Menjawab soal ujian tulis
3. Menjawab soal kuis
 | 10% |
| 6. | Mengintegrasikan kajian Al-Quran dengan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria | Kajian Al-Quran dan Hadist terkait sistem Perkemihan, Pencernaan, Imun dan Endokrin | Kuliah interaktif | 1TMx @100’ |  |  |  | Test tertulisObservasiDiskusi/seminar | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Berbagi informasi dan berargumentasi Menjawab soal ujian tulis
3. Menjawab soal kuis
 | 5% |
| 7. | Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan, perkemihan dan reproduksi pria pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif. | Intervensi keperawatan: * Pemeriksaan GDS
* Injeksi sub kutan (dalam pemberian insulin)
* Pemasangan *Nasogastric Tube* (NGT)
* Bilas lambung (*gastric Lavage*)
* Menentukan jenis dan jumlah kalori dalam diet
* *Wash-out* / Enema
* *Colostomy care*
* Pemasangan kateter urin
* Irigasi bladder
* Pemberian obat kemoterapi
* Manejemen nyeri
 | Praktikum |  |  |  | 4TMx @100’ | OSCE | 1. Kemampuan menganalisa soal
2. Keaktifan dalam kegiatan skill lab
3. Kerjasama dalam tim
4. Tanggung jawab terhadap properti lab
5. Kelengkapan laporan
 | 25% |

 Mengetahui; Jakarta, Februari 2023

 Ns. Neneng Kurwiyah. MNS Ns. Diana Irawati., M.Kep., Sp.Kep.MB

 **Ketua Program Sudi Ners FIK-UMJ Koordinator Mata Kuliah**

**EVALUASI**

**Metode Evaluasi**

1. Kuis
2. Penugasan
3. Tutorial
4. Seminar
5. *Peer Assessment*
6. Ujian Tengah Blok/Ujian Tengah Semester (UTB/UTS)
7. Ujian Akhir Blok/Ujian Akhir Semester (UAB/UAS)
8. Ujian keterampilan dan laporan kasus

**Komponan Evaluasi/Penilaian (template penilaian: lampiran 2):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Komponen** | **Bobot** | **Keterangan** |
| Kognitif | 30% | Kuis 1 (20%); UTB (30%); Kuis 2 (20%); UAB (30%) |
| Penugasan  | 20% | Ketepatan waktu; Kemampuan menyelesaikan tugas mandiri; Kesesuaian konten dengan esensi penugasan  |
| Seminar | 15% | Kesiapan makalah; Penguasaan konten makalah; Manajemen waktu  |
| Afektif/Tutorial | 10% | Tanggung jawab, Kreativitas, Kerjasama, Menghargai pendapat orang lain, Percaya diri, Empati, Komunikatif, Self motivation, Time management, Berfikir kritis, *Change management*. |
| *Peer Assessment* | 10% | Menilai antar teman meliputi: Tanggung jawab, Kreativitas, Kerjasama, Menghargai pendapat orang lain, Percaya diri, Empati, Komunikatif, *Self motivation*, Berfikir kritis. |
| **Komponen** | **Bobot** | **Keterangan** |
| Psikomotor/ keterampilan  | 15% | Keaktifan dalam kegiatan skill lab; Kerjasama dalam tim;Tanggung jawab terhadap properti lab; Ujian skill lab |
| Total | 100% | Nilai Batas Lulus (75) |

**Rentang Penilaian Pembelajaran**

SK Rektor No. 355 Tahun 2019 di gunakan prodi mulai tahun akademik 2019

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Rentang Nilai** | **Lambang** | **Mutu**  | **Nilai Batas Lulus** |
| 1 | 85 – 100 | A | 4,00 | 75 |
| 2 | 80,00 - 84,99  | A- | 3,70 |
| 3 | 75,00 – 79,99 | B+ | 3,30 |
| 4 | 70,00 – 74,99 | B | 3,00 |
| 5 | 65,00 – 69,99 | B- | 2,70 |
| 6 | 60,00 – 64,99 | C+ | 2,30 |
| 7 | 55,00 – 59,99 | C | 2,00 |
| 8 | 50,00 – 54,99 | C- | 1,70 |
| 9 | 45,00 - 49,99 | D | 1,00 |
| 10 | 0 – 44,.99 | E | 0 |

**PENUGASAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Materi** | **Uraian Tugas** | **Ket.** |
| 1. | **Kelompok 1**Tugas 1 : Konsep ANFIS sistem perkemihanTugas 2 : Konsep Pengkajian dan Pemeriksaan fisik sistem perkemihanTugas 3 : Konsep Pemeriksaan Penunjang sistem perkemihanTugas 4 : Tugas Skenario Kasus PerkemihanTugas 5 : Tugas Jurnal reading perkemihanTugas 6 : Tugas etik sistem perkemihan**Kelompok 2**Tugas 1 : Konsep ANFIS sistem pencernaanTugas 2 : Konsep Pengkajian dan Pemeriksaan fisik sistem pencernaanTugas 3 : Konsep Pemeriksaan Penunjang sistem pencernaanTugas 4 : Tugas Skenario Kasus PencernaanTugas 5 : Tugas Jurnal reading pencernaanTugas 6 : Tugas etik sistem pencernaan**Kelompok 3**Tugas 1 : Konsep ANFIS sistem endokrinTugas 2 : Konsep Pengkajian dan Pemeriksaan fisik sistem endokrinTugas 3 : Konsep Pemeriksaan Penunjang sistem endokrinTugas 4 : Tugas Skenario Kasus endokrinTugas 5 : Tugas Jurnal reading sistem endokrinTugas 6 : Tugas etik sistem endokrin**Kelompok 4**Tugas 1 : Konsep ANFIS sistem imunTugas 2 : Konsep Pengkajian dan Pemeriksaan fisik sistem imunTugas 3 : Konsep Pemeriksaan Penunjang sistem imunTugas 4 : Tugas Skenario Kasus imunTugas 5 : Tugas Jurnal reading sistem imunTugas 6 : Tugas etik sistem imun | 1. Mahasiswa dibagi menjadi empat kelompok.
2. Masing-masing kelompok membuat makalah sesuai dengan judul.
3. Konsultasi makalah sesuai dengan judul.
4. Konsultasi makalah minimal 1 kali.
5. Mempresentasikan makalah yang sudah dibuat sesuai dengan judul.
6. Daftar pustaka minimal 10 tahun terakhir.
 | Kelompok |
| 2. | **STUDI KASUS:****Kelompok 1**Asuhan keperawatan Pasien CKD**Kelompok 2**Asuhan keperawatan pasien Sirosis Hepatis**Kelompok 3** Asuhan keperawatan pasien DM**Kelompok 4**Asuhan keperawatan pasien SLE | 1. Mahasiswa diberikan kasus sesuai sistem.
2. Mahasiswa mengidentifikasi data focus dan Analisa data pada kasus
3. Mahasiswa mengidentifikasi diagnose keperawatan sesuai kasus
4. Mahasiswa membuat rencana tindakan (tindakan mandiri dan kolaborasi).
5. Mahasiswa mengidentifikasi dan mengintegrasikan hasil penelitian pada kasus
6. Membuatkan dokumentasi dari hasil tindakan yang sudah dilakukan.
 | Kelompok |

1. Tugas Analisa jurnal dapat di akses di
* <http://search.proquest.com>
* <http://onlinelibrary.wiley.com>
* <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced>
* <http://www.perpus.fikumj.ac.id>

**STUDI KASUS**

**KASUS SISTEM KEMIH**

**KASUS CKD**

1. Seorang laki-laki usia 68 tahun dirawat diruang penyakit dalam dengan sesak. Hasil pengkajian didapatkan mual dan muntah, kepala pusing, nafas terasa sesak, edema pada ekstremitas bawah, sering terbangun karena sesak. Menurut keluarga, pasien memiliki riwayat sakit gula yang tidak terkontrol dan riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu. Pasien merasa bosan berobat karena tidak sembuh. Pasien pernah dioperasi prostat 2 tahun yang lalu, saat ini keluhan berkemih tidak ada masalah,hanya jumlah urin yang dikeluarkan semakin sedikit(±150cc/hr). Hasil pemeriksaan fisik.Pasien tampak pucat, kulit kering, konjungtiva anemis,TD : 130/90mmHg, Nd : 104x/mnt, SH : 360C, RR : 24x/mnt.BB : 60 kg. Hasil lab : Ur : 289Mgr%,Cr : 16,4,Hb : 7,4 gr/Dl. Th/ : CaCO3, Asam folat 1x3,lasix 2x2 amp,captopril 2x25 mg. Pasien direncanakan HD dan transfuse.
2. Seorang laki-laki Tn Z 62 tahun , datang dengan keluhan sesak, muntah, bengkak pada kedua kaki sudah 1 minggu yang lalu, kulit terasa kering dan gatal, nyeri pada persendian kaki. Kesadaran compos mentis, BB= 50 kg, TB = 169, BAK yang keluar sedikit 100 cc, klien juga merasa sulit tidur pada malam hari. Pasien tidak kontrol rutin serta tidak minum obat sakit DM dan hipertensi secara teratur. Pada pemeriksaan fisik didapat TD = 180/100 mmhg, suhu 36,4℃, nadi 90 x/menit, RR 28 x/menit. Warna kulit abu-abu, konjungtiva anemis, klien tampak mudah lelah, terpasang CDL di subclavia kanan. Hasil pemeriksaan laboratorium ureum 151 mg/dl, creatinin 4,7 mg/dl, haemoglobin 8,3 gr/dl, GDS 202 mg/dl, GFR 11,5 mL/min/1,73 m² . Terapi yang didapat : amlodipin 1 x 10 mg, asam folat 1 x 3, B 12 3 x 1, Caco3 3 x 1, glimepirid 1 x 2 mg, acarbose 100 mg 1 x 1, pasien juga sudah menjalani hemodialisis rutin.
3. Seorang perempuan berusia 44 tahun dirawat di RS sejak satu hari yang lalu dengan keluhan bengkak diseluruh tubuh sejak 2 minggu yang lalu, bengkak diawali dari tungkai sejak 2 bulan yang lalu dan bertambah berat hingga ke perut dan lengan. Keluhan disertai dengan pusing yang hilang timbul. Pasien memiliki riwayat DM sejak 4 tahun yang lalu dan tidak terkontrol karena bosan minum obat. Hasil pengkajian didapatkan: Pasien mengeluh mual dan tidak nafsu makan, tampak bengkak diekstremitas bawah, kulit kering dan bersisik, produksi urin 300cc/24 jam, BB: 82 kg TB : 175 cm, TD: 140/90mmHg, nadi: 90x/mnt, suhu: 36.6 frekuensi nafas: 23x/mnt. Hasil Lab: Hb: 8.3gr/dL, ureum: 139mg/dL,creatinin: 5.8mg/dL, CCT: 5.5 ml/mnt, GDS : 255mg/dL, USG abdomen: Peroses kronik perubahan parenkim ginjal. Thorak: Cardiomegali, efusi pleura kanan. Pasien saat ini HD 2x/minggu sejak 2 bulan yang lalu.

**KASUS BATU GINJAL**

1. Seorang perempuan berusia 58 tahun dirawat diruang bedah dengan keluhan sejak 2 minggu yang lalu nyeri pinggang sebelah kiri, terasa panas bila BAK, warna urin keruh. Pasien juga mengeluh mual, nafsu makan menurun. Hasil pengkajian didapatkan : keadaan umum sakit sedang, TD: 140/90mmHg, nadi: 86x/mnt, frekuensi nafas: 18x/mnt, suhu: 36.8. Konjungtiva agak pucat, abdomen datar, lemas, pasien mengatakan tidur terganggu karena nyeri pinggang. Skala nyeri 7. Hasil Lab: Hb: 9.2 gr/dL, ureum: 54mg/dL, creatinin: 2 mg/dL. Hasil BNO-IVP: obstruksi partial ureter sinistra di proximal, hidronefrosis sisnistra. Pasien direncanakan ESWL.
2. Seorang laki-laki usia 56 tahun, dirawat di ruang bedah dengan keluhan nyeri pinggang kiri sejak 3 minggu yang lalu, nyeri dirasakan menjalar ke perut, nyeri hilang timbul, nyeri muncul setiap 4 jam. Pasien juga mengeluhkan nyeri saat sedang berkemih, terutama saat awal kencing. Saat kencing sering keluar pasir dan apabila sudah banyak pasir yang keluar, nyeri mulai berkurang. Pasien memiliki riwayat berkemih dimalam hari 3-4x. Pasien minum ± 3 liter/hari. Aktifitas fisik selama sakit ini berkurang. Saat berkemih selesai, pasien merasa tidak lampias dan harus ditunggu sesaat. Mual dan hematuri juga dialami pasien. Keluhan nyeri diraakan sejak tahun 1989 dan selalu ada keluhan setiap tahunnya. Tahun 2004 dilakukan tindakan sache di RS Cikini. Pasien juga rutin mengkonsumsi batugin. Pasien bekerja sebagai dosen dan keluhan nyeri yangdirasakan sangat mengganggu pekerjaannya. Pasien jeuga memiliki riwayat DM dan asam urat sejak tahun 2008. Pengobatan yang dilakukan teratur. Pasien memiliki kebiasaan makan makanan yan mengandung kolesterol dan mengkonsumsi daging babi. Kesadaran composmentis, suara saat berbicara jelas, TD 120/60 mmHg, HR 90 x/mnt, irama sinus ritm, RR 22 x/mnt,suhu 36,5 ° C
3. Seorang laki-laki berusia 40 tahun dirawat diruang bedah dengan keluhan nyeri pinggang sejak 1 minggu yang lalu, keluhan memberat sejak 2 hari yang lalu, kencing tidak lancar dan berwarna kemerahan. Pasien bekerja sebagai sopir luar kota. Pasien memiliki riwayat batu ginjal sejak 1 tahun yang lalu, tetapi sulit mencegah faktor resiko karena tidak suka minum air putih. Hasil pengkajian didapatkan skala nyeri 7, nyeri tajam, nyeri disekitar perut bagian bawah sampai ujung penis, kencing tidak lancar, sulit berkemih sejak 1 minggu SMRS. Pasien selalu bertanya tentang sakitnya dan cemas dengan kondisinya.Warna urin kemerahan, pasien direncanakan dilakukan pemeriksaan BNO-IVP

**KASUS BPH**

1. Seorang laki-laki berusia 65 tahun dirawat diruang bedah dengan keluhan sulit BAK. Hasil pengkajian didapatkan : Pasien mengeluh BAK tidak lampias, harus mengedan saat BAK. keadaan umum sakit sedang, TD: 140/90mmHg, nadi: 86x/mnt, frekuensi nafas: 18x/mnt, suhu: 36.8. Konjungtiva agak pucat, abdomen datar, lemas, pasien mengatakan tidur terganggu karena BAK sedikit-sedikit. Pasien sering bertanya tentang kondisinya dan apakah perawatan seperti ini akan lama. Hasil Lab: Hb: 10.2 gr/dL, ureum: 54mg/dL, creatinin: 1.9 mg/dL. Hasil USG : Pembesaran prostat. Hasil PSA: 7. Pasien direncanakan TURP.
2. Seorang laki-laki usia 78 tahun, datang dengan keluhan tidak bisa BAK, harus mengedan, merasa seperti tidak lampias, kadang menetes. Keluhan dirasakan sejak 5 hari yang lalu. Saat ini pasien sudah dilakukan operasi TURP sejak 2 jam yang lalu. Warna urine merah, terpasang traksi kateter, infus Asering 20 tetes/menit. Hasil pemeriksaan lab menunjukkan Hb: menurun.
3. Seorang laki-laki berusia 80 tahun dirawat di ruang bedah dengan keluhan BAK sedikit-sedikit tidak tuntas, BAK sering dimalam hari dan tidak tuntas, warna urin kemerahan. Pasien harus mengedan kuat untuk berkemih. Hasil pengkajian didapatkan keadaan umum lemah, TD: 120/70 mmHg, HR: 84x/mnt, S: 37.3, RR: 20x/mnt. Terpasang kateter, warna urin keruh. HB: 7.4 gr, ur: 45mg/dl, cr: 2.1 mg/dl. Hasil uroflowmetri < 8 cc/dtk, pasien direncanakan USG.

**KASUS SISTEM ENDOKRIN**

**KASUS DM**

1. Seorang laki-laki usia 62 tahun dirawat diruang penyakit dalam dengan keluhan badan lemas. Hasil pengkajian didapatkan pasien sering mengeluh lapar dan haus. Sering BAK dimalam hari. Keluhan disertai juga adanya luka di telapak kaki, luka muncul tidak disadari pasien, tiba-tiba ada kemerahan dan gatal kemudian digaruk dan mengeluarkan nanah, namun beberapa hari kemudian semakin membesar,nyeri, demam dan pasien tidak bisa tidur. Bisul mengeluarkan nanah terus menerus sehingga balutan basah, dan berbau tidak enak. Saat dilakukan pemeriksaan GDS didapatkan hasil 450 mg/dl, hasil elektrolit: Na: 110, K: 2.5, Cl: 98. Di UGD dilakukan tindakan penggantian balutan, pemeriksaan darah lengkap, diberikan analgetik supositoria(profenid sup). Riwayat DM 7 tahun lalu, pernah mengalami amputasi pada kaki kanannya 3 th yang lalu karena ulkus. Untuk pengobatan DM nya pasien menggunakan metformin 500 mg dan glibenklamid yang terkadang dibelinya sendiri karena tidak control ke dokter dengan teratur. Terapi saat ini sc/8 jam, insulin sesuai hasil sc, rawat luka dengan NaCl 0.9%, OMZ: 1x20mg, Donperidon: 3x1 amp, Ceftriaxone: 1x2 gr, metronidazole: 3x500 mg.
2. Seorang laki-laki usia 48 tahun dirawat diruang penyakit dalam dengan luka dikaki. Hasil pengkajian didapatkan luka timbul setelah berjalan diaspal saat siang hari. Pasien memiliki riwayat DM sejak 10 tahun yang lalu, tidak terkontrol karena pasien bosan dengan pengobatan selama ini. Pasien mengatakan sering lapar dan sering kencing di malam hari, badan lemas, berat badan meurun dan mudah lelah. Hasil pemeriksaan fisik luka di telapak kaki kiri, tampak kemerahan, blister (+), luas 5 cm, bengkak disekitar luka. BB: 60kg TB: 175cm. TD: 130/90mmHg, frekuensi napas: 23x/menit, frekuensi nadi 98x/menit, suhu: 380C. GDS: 358gr/Dl, leukosit: 13.000. Terapi saat ini novorapid: 3x8 ui, ceftriaxone 2x1 gr, ponstan: 500mg, Diit DM: 2100 kal.
3. Seorang perempuan berusia 49 tahun masuk dari IGD dengan keluhan mual, muntah, pusing, lemas dan panas dimalam hari. Keluhan disertai dengan mata berkunang-kunang, batuk berdahak sejak 3 minggu yang lalu berwarna kemarahan serta berkeringat dan sering BAK dimalam hari. Batuk sulit dikeluarkan. Pasien memiliki riwayat DM sejak 2 tahun yang lalu dan tidak rutin kontrol karena bosan minum obat. Pasien mengkonsumsi OAT sejak 1 bulan yang lalu. Hasil kajian didapatkan: TD: 130/80 mmHg, Nadi: 89x/mnt, suhu 36.8, frekuensi nafas: 24x/mnt. Pasien hanya menghabiskan ¼ porsi makannya. Hasil pemeriksaan Lab: Hb: 10.0gr/dl, Ht: 31%, MCV: 75fl, MCH 24, GDS: 309, Natrium: 133, Kalium: 4.0 Cl: 98.Hasil pemeriksaan sputum BTA 3x : 2+. Hasil Thorax: Kp Duplex aktif. Terapi saat ini : Lansiprazole 2x1, curcuma 3x1, Rifampisin: 1x3tab, Injeksi Ondancentrone (extra), Novorapid: 3x10 ui.

**KASUS SISTEM CERNA**

**KASUS SIROSIS HEPATIS**

1. Seorang laki-laki usia 67 tahun diruang penyakit dalam dengan keluhan kaki dan perut bengkak. Hasil pengkajian didapatkan pasien sesak, muntah berdarah, BAB hitam dan sudah 1 minggu nafsu makan menurun dan mual. Pasien memiliki kebiasaan minum alcohol sejak 10 tahun yang lalu. Sejak sakit, kebiasaan tersebut terhenti. Hasil pemeriksaan fisik, pasien tampak pucat, sklera mata ikterik, BB menurun, tampak spider nevi dan palmar eritema. Hasil Laboratorium: 11.5 gr/dL, leukosit: 18.000%, trombosit :345.000/ul, Ht: 40.1 %, bilirubin total 7.3 mg/dL, SGOT: 300U/L, SGPT: 316U/L, protein total 5.3 gr/dL, albumin 2.2, globulin 3.1.
2. Seorang laki-laki usia 58 tahun dirawat di ruang penyakit dalam sejak 3 hari yang lalu dengan keluhan bengkak diperut, anemia, dan muntah darah. Hasil pengkajian didapatkan kesadaran cm, terpasang NGT, ada hematemesis melena, edema tungkai, caput medusa (+), sesak dan terpasang oksigen nrm 5 lt/mnt. Pasien memiliki riwayat minum alcohol sejak 20 tahun yang lalu dan baru berhenti kurang lebih 2 tahun ini. Hasil USG : sirosis hepatis , hepatoma. Varises esophagus grade 2. Pasien terpasang somatostatin 3000 unit, OMZ drip 8 mg. NGT berwarna kehitaman. Hb di UGD : 6.9 saat ini sudah transfuse PRC 500 cc,Hasil lab : HB: 11.8, Ht: 32.8, limfosit : 6, MCH:31.6, MCHC: 36.0, MCV: 87.9, monosit:6, neutrophil: 88, trombosit: 225, eritrosit: 3.73, leukosit:15.78, albumin: 2.5, HBsAg: Reaktif.

**KASUS SISTEM IMUN**

**SLE**

1. Seorang perempuan berusia 20 tahun dirawat di RS dengan keluhan utama nyeri seluruh tubuh yang semakin berat sejak 2 hari sebelum masuk RS. Pasien juga mengeluhkan timbul bercak merah pada kulit terutama pada wajah sejak tiga bulan lalu yang semakin bertambah parah dan wajah pasien juga terasa panas serta tidak nyaman jika terkana cahaya matahari langsung. Terdapat juga nyeri persendian, demam, kelelahan, dan penurunan berat badan sebanyak kurang lebih 6 kg dalam tiga bulan terakhir. Pemeriksaan fisik ditemukan: TD 90/60 mmHg, nadi 108 kali per menit, frekuensi napas 19 kali per menit, suhu 37.20C, BB 42 kg, tinggi 158 cm. Hasil pemeriksaan antibody anti-nuklear dan anti dsDNA positif. Pemeriksaan darah didapatkan hasil Hb 9.2 g/dL, Hct 30.2%, leukosit 3670 sel/mm3, dan trombosit 110000 sel/mm3, ureum 30,8 mg/dL dan kreatinin 0,73 mg/dL.
2. Seorang perempuan usia 25 tahun dirawat di ruang penyakit dalam dengan keluhan nyeri persendian. Hasil pengkajian didapatkan pasien mengeluh mudah lelah, lesu, dan tidak bertenaga. Nyeri sendi dirasakan dipergelangan tangan dan lutut, rambut mudah rontok dan sakit kepala. Hasil pemeriksaan fisik tampak kemerahan di daerah pipi dan hidung. Hasil pemeriksaan laboratorium: ANA (+), CRP (+), LED meningkat.

***GUIDELINE* PENYUSUNAN MAKALAH CASE STUDY**

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I : Anantomi Fisiologi sesuai kasus

BAB II : Konsep Dasar Penyakit sesuai kasus

BAB III : Konsep Asuhan Keperawatan sesuai kasus

BAB IV : Pembahasan kasus scenario (Data subjective dan Objektive, Analisa data, Diagnosa Keperawatan dan Intervensi, Patofisiologi sesuai kasus, Terapi farmakologi (cara kerja obat dan apa yg harus dimonitor)

BAB III : Pembahasan Jurnal sesuai kasus

DAFTAR PUSTAKA

**PENILAIAN PRESENTASI DAN MAKALAH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASPEK YANG DINILAI** | **POIN** | **ASPEK YANG DINILAI** | **POIN** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **Kelompok Penyaji** | **Kelompok Penyanggah** |
| **A.** | **Persiapan** | **A.** | **Cara Penyampaian** |
| 1. Sistematika penulisan makalah |  |  |  |  | 1. Penggunaan kesempatan
 |  |  |  |  |
| 2. Konteks bahasa |  |  |  |  | 1. Penguasaan emosi
 |  |  |  |  |
| 3. Susunan kalimat |  |  |  |  | 1. Kejelasan kalimat dalam menyampaikan pertanyaan/tanggapan
 |  |  |  |  |
| 4. Penggunaan AVA |  |  |  |  |
| **B.** | **Pelaksanaan Presentasi** | **B.** | **Isi Argumentasi** |
| 1. Penggunaan waktu
 |  |  |  |  | 1. Ketepatan materi yang ditanyakan/ditanggapi
 |  |  |  |  |
| 1. Sistematika penjelasan
 |  |  |  |  | 1. Relevansi pertanyaan/tanggapan
 |  |  |  |  |
| 1. Penggunaan bahasa
 |  |  |  |  | 1. Rasionalitas pertanyaan/tanggapan
 |  |  |  |  |
| 1. Penguasaan situasi/lingkungan
 |  |  |  |  | 1. Kemampuan analisis
 |  |  |  |  |
| 1. Respons terhadap pertanyaan
 |  |  |  |  |
|  | 1. Sistematika penyampaian jawaban
 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Rasionalitas jawaban
 |  |  |  |  |
| 1. Penyampaian ide-ide
 |  |  |  |  |
| 1. Penguasaan emosi
 |  |  |  |  |
| 1. Peran serta anggota kelompok
 |  |  |  |  |
| **C.** | **Evaluasi**  | **C.** | **Evaluasi** |
| 1. Kemampuan menanggapi secara teoritis/konseptual
 |  |  |  |  | 1. Kemampuan menerima jawaban penyaji
 |  |  |  |  |
| 1. Kemampuan menyimpulkan
 |  |  |  |  | 1. Kemampuan memberikan “*feedback*”
 |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  | **Total** |  |  |  |  |

**Keterangan:**

5 = Sangat baik 2 = Kurang Jakarta,………………

4 = Baik 1 = Sangat kurang

3 = Sedang

**Jadwal Kuliah Keperawatan Medikal Bedah Dewasa Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan, Imunologi dan Reproduksi Pria**

| **Mg** | **Sub Pokok Bahasan** | **Jadwal Pembelajaran** | **Metode** | **Dosen Pengajar** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | * Informasi program KMB 2
* Penugasan Mandiri dan kelompok KMB 2
* Tugas Anatomi Fisiologi dan Konsep Pengkajian sistem KMB 2 sesuai kelompok
 | A: Selasa, 21 Februari 2023B: Senin, 20 Februari 2023C: Kamis, 23 Februari 2023 | *Lecture* | Diana Irawati |
| 2 | * Anatomi Fisiologi Sistem Pencernaan (Tugas Kelompok)
* Konsep ASKEP Pengkajian, Pemeriksaan Penunjang dan farmakologi pasien gangguan sistem pencernaan(Tugas kelompok)
* Konsep ASKEP Thypoid dan Diare
 | A: Selasa, 28 Februari 2023B: Senin, 27 Februari 2023C: Kamis, 02 Maret 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Rizky Nugraha(A-B)/Dhea Natashia(C) |
| 3 | * Konsep ASKEP Ca Colon dan Cholelithiasis
* Konsep ASKEP Sirosis Hepatis
* PBL Tutorial sistem pencernaan (Sirosis hepatis dan Ca Colon
 | A: Selasa, 07 Maret 2023B: Senin, 06 Maret 2023C: Kamis, 09 Maret 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Rizky Nugraha(A-B)/Dhea Natashia(C) |
| 4 | * Presentasi kasus (ASKEP, patofisiologi, Farmakologi dan edukasi) kasus Ca Colon dan Sirosis Hepatis
* Skill Lab Sistem Pencernaan :

1. Pemeriksaan fisik sistem pencernaan2. Penghitungan kebutuhan nutrisi3. Prosedur pemasangan NGT4. Bilas lambung5. Perawatan colostomy | A: Selasa, 14 Maret 2023B: Senin, 13 Maret 2023C: Kamis, 16 Maret 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD, *Lab activity, skill laboratory, bedside teaching* | Rizky Nugraha(A-B)/Dhea Natashia(C) |
| 5 | * Anatomi fisiologi sistem perkemihan (Tugas Kelompok)
* Konsep ASKEP Pengkajian, Pemeriksaan Penunjang dan farmakologi pasien gangguan sistem perkemihan (Tugas kelompok)
 | A: Selasa, 21 Maret 2023B: Senin, 20 Maret 2023C: Kamis, 23 Maret 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif | Diana Irawati/Iyar siswandi |
| 6 | * Konsep ASKEP Obstruksi (Batu ginjal dan BPH)
* Konsep ASKEP CKD dan HD
* PBL Tutorial Sistem Perkemihan (Batu, BPH dan CKD)
 | A: Selasa, 28 Maret 2023B: Senin, 27 Maret 2023C: Kamis, 30 Maret 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Diana Irawati/Dhea Natashia |
| 7 | * Presentasi kasus (ASKEP, patofisiologi, Farmakologi dan edukasi) kasus Batu, BPH dan CKD
* Skill Lab Sistem Perkemihan:

1. Pemeriksaan fisik sistem perkemihan2. Prosedur pemasangan kateter3. Prosedur bladder training4. Prosedur irigasi post TURP | A: Selasa, 04 April 2023B: Senin, 03 April 2023C: Kamis, 06 April 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD, *Lab activity, skill laboratory, bedside teaching* | Diana Irawati/Iyar siswandi |
| **10 – 14 April 2023 Uji Tengah Semester** |
| **17 – 29 April 2023 Libur Lebaran** |
| 8 | * Anatomi Fisiologi sistem endokrin (Tugas Kelompok)
* Konsep ASKEP Pengkajian, Pemeriksaan Penunjang dan farmakologi pasien gangguan sistem endokrin(Tugas kelompok)
* Konsep ASKEP DM dan Perawatan kaki DM
 | A: Selasa, 02 Mei 2023B: Senin, 01 Mei 2023C: Kamis, 04 Mei 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Fitrian Rayasari |
| 9 | * Konsep ASKEP Hipo dan Hiperthyroid
* Konsep keseimbangan asam basa
* PBL Tutorial sistem endokrin
 | A: Selasa, 09 Mei 2023B: Senin, 08 Mei 2023C: Kamis, 11 Mei 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Fitrian Rayasari |
| 10 | * Presentasi kasus (ASKEP, patofisiologi, Farmakologi dan edukasi) kasus DM
* Skill Lab Sistem Endokrin :

1. Pengkajian dan Pemeriksaan Fisik Endokrin2. Perawatan Ulcus DM3. Prosedur injeksi insulin4. Pemeriksaan GD | A: Selasa, 16 Mei 2023B: Senin, 15 Mei 2023C: Kamis, 18 Mei 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD, *Lab activity, skill laboratory, bedside teaching* | Fitrian Rayasari |
| 11 | * Anatomi fisiologi sistem imunologi dan reproduksi pria (Tugas kelompok)
* Konsep ASKEP Pengkajian, Pemeriksaan Penunjang dan farmakologi pasien gangguan sistem imunologi (Presentasi Tugas kelompok)
* PBL tutorial sistem imunologi (SLE)
 | A: Selasa, 23 Mei 2023B: Senin, 22 Mei 2023C: Kamis, 25 Mei 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Abdu Rahim Kamil |
|  12 | * Presentasi kasus (ASKEP, patofisiologi, Farmakologi dan edukasi) kasus SLE, Skill Lab Sistem Imunologi :Rempeleed Test
* Konsep ASKEP Gangguan reproduksi pria
 | A: Selasa, 30 Mei 2023B: Senin, 29 Mei 2023C: Kamis, 01 Juni 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD, *Lab activity, skill laboratory, bedside teaching* | Abdu Rahim Kamil |
| 13 | Journal Reading/Analisa dan integrase hasil penelitian pada gangguan sistem perkemihan, pencernaan, endokrin dan imunologi, Konsultasi/Bimbingan tugas PjBL | A: Selasa, 06 Juni 2023B: Senin, 05 Juni 2023C: Kamis, 08 Juni 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Diana Irawati/Iyar siswandi |
| 14 | Konsep Etik Legal pada gangguan sistem perkemihan, pencernaan, endokrin dan imunologiSkill Lab Mandiri | A: Selasa, 13 Juni 2023B: Senin, 12 Juni 2023C: Kamis, 15 Juni 2023 | *Lecture*, Kuliah interaktif, *Case Study*, SGD | Dhea Natashia |
| Presentasi student Project pasien dengan perkemihan, pencernaan, endokrin dan imunologiSkill Lab Mandiri |
|  |  |  |  |  |
| **Masa Persiapan Ujian** |
| **Uji Akhir Semester** |

 Mengetahui Jakarta, Februari 2023

 Ns. Neneng Kurwiyah MNS Ns. Diana Irawati, M. Kep., Sp. KMB

**Ka. Prodi** **Koordinator Mata Kuliah**