**Matakuliah : KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**

**Kode : 0201403**

**Semester : 4**

**Jumlah SKS :5 SKS**

**Program Studi :D. III KEPERAWATAN**

**Dosenpengampu :Ns. ISNANIAR, S.Kep.M.Kep**

**Capaianpembelajaranlulusanyangdibebankanpadamatakuliahini:**

* **…………………………………………………………………………………………. (bisadilampirkan)**
* Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok.(CP4-07)
* Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawatdaruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, social Kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien (patient safety), sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan Keperawatan yang telah tersedia (CP3-01)
* Mampu melakukan pecahan penularan infeksi dan promosi kesehatan sesuai dengan SOP.(CP3-02)
* Mampu memberikan (administering) dan Pencatat obat oral, topikal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didegelasikan (CP3-03)
* Mampu memilih dan mengunakan peralat dalam memberikan askep sesuai dengan standar askep (CP3-04)
* Mampu melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar (basic life support/BLS) pada situasi gawat darurat/bencana dengan memilih dan menerapkan metode yang tepat, sesuai standar dan kewenangannya.(CP3-05)
* Mampu mengumpulkan data, menyusun, mendokumentasikan, dan menyajikan informasi askep yang meliputi kemampuan dalam. (CP3-06)
* Mampu melakukan komunikasi trapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga/pendamping/ penasehat tentang rencana tindakan Keperawatan yang menjadi *tanggung jawab.(CP3-07)*
* Mampu memberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup klien dan menurunkan angka kesakitan. (CP3-08)
* Mampu menunjukkan kinerja bermutu dan kuantitas yang terukur terhadap hasil kerja pendukung (support workers) yang menjadi tanggung jawab pengawasan dilingkungan bidang kerjanya. (CP3-09)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| MINGGUKE | KEMAMPUANAKHIRYANGDIHARAPKAN | BAHANKAJIAN | METODEPEMBELAJARAN | WAKTU | PENGALAMANBELAJARMAHASISWA | KRITERIAPENILAIANDANINDIKATOR | BOBOTNILAI |
| I | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan cara anamnesa gangguan sistem muslosketal dan persarafan dan indera | Gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis sistem muslosketal, persarafan dan indera: Anamesa gangguan sistem muslosketal dan persarafan dan indera | Diskusi, ceramah | 2 x 2 x 50 menit | Diskusi | Pemahaman | Kognitif : 20%  b. Afektif : 20%  c.Psikomotorik : 40 %  Kognitif : 20%  b. Afektif : 20%  c.Psikomotorik : 40 % |
| II | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara: Persiapan pasien dengan CT scan otak dan Músculo Skeletal, MRI, angografi cerebral. Fungsi lumbal | Persiapan pasien dengan CT scan otak dan Músculo Skeletal, MRI, angografi cerebral. Fungsi lumbal. | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 1 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| III | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara: Pemeriksaan fisik : bentuk dan fungsi tubuh, fungsi sensorik , motorik, keseimbangan, pemeriksaan reflex, visus | Pemeriksaan fisik : bentuk dan fungsi tubuh, fungsi sensorik , motorik, keseimbangan, pemeriksaan reflex, visus | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 1 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| IV | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan cara mengatasi masalah perawatan pada klien Masalah perawatan pada osteomielitis, esteoporosis, fraktur, amputasi, stroke,enchepalitis, meningitis, trauma kepala, trauma mendulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaucoma | Masalah perawatan pada osteomielitis, esteoporosis, fraktur, amputasi, stroke,enchepalitis, meningitis, trauma kepala, trauma mendulla spinalis, polio, tetanus, katarak, glaucoma | Diskusi, ceramah | 5 x 2 x 50 menit | Diskusi | Pemahaman | Kognitif : 20%  b. Afektif : 20%  c.Psikomotorik : 40 % |
| V | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara:Tindakan Keperawatan pada gangguan kebutuhan aktivitas | Tindakan Keperawatan pada gangguan kebutuhan aktivitas   1. Memindahkan pasien dari TT ke kursi 2. Memindahkan pasien dari TT ke TT lain 3. Melatih pasien mengguanakan alat bantu jalan 4. Melatih ROM 5. Memberikan obat sesuai program terapi 6. Memberikan pendidikan kesehatan 7. Melaksanakan evaluasi kebutuhan aktifitas | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 5 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| VI | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan cara Anamesa gangguan sistem persarafan dan sistem integumen, dan cara mengatasi masalah perawatan pada klien | Gangguan kebutuhan istrahat dan tidur akibat patologis sistem persarafan dan integument: Anamesa gangguan sistem persarafan dan sistem integumen, Masalah perawatan : nyeri, pruritus | Diskusi, ceramah | 3 x 2 x 50 menit | Diskusi | Pemahaman |  |
| VII | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara:Tindakan Keperawatan pada gangguan pembunuhan istirahat dan tidur | Tindakan Keperawatan pada gangguan pembunuhan istirahat dan tidur   1. Membantu melaksankan ritual tidur 2. Melaksakan program terapi 3. Memberikan pendidikan kesehatan 4. Melaksanakan pendidikan kesehatan | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 4 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| VIII |  | UTS | Paper based test | 1 x 2 x 50 menit |  |  |  |
| IX | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan cara Anamesa riwayat infeksi sistem tubuh | Gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologis berbagai sistem tubuh: Anamesa riwayat infeksi sistem tubuh | Diskusi, ceramah | 1 x 2 x 50 menit | Diskusi | Pemahaman |  |
| X | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan cara mengatasi masalah perawatan pada klienMasalah perawatan pada pasien dengan petermi dan hipotermi | Masalah perawatan pada pasien dengan petermi dan hipotermi | Diskusi, ceramah | 1 x 2 x 50 menit | Diskusi | Pemahaman |  |
| XI | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara:Tindakan Keperawatan pada gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh | Tindakan Keperawatan pada gangguan pemenuhan keseimbangan suhu tubuh:   1. Memasang cooler blanket 2. Memasang warmer blanket 3. Melaksanakan program terapi sesuai program-program terapi 4. Memberikan pendidikan kesehatan 5. Melaksanakan evaluasi kebutuhan keseimbangan suhu tubuh | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 5 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| XII | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan cara Anamesa gangguan sistem integument dan immune, dan Anamesa tantangan kondisi psikologis-sosial | Gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman akibat patologis sistem integument dan sistem immune   1. Anamesa gangguan sistem integument dan immune 2. Anamesa tantangan kondisi psikologis-sosial | Diskusi, ceramah | 2 x 2 x 50 menit | Diskusi | Pemahaman |  |
| XIII | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan caraPemeriksaan fisik : terhadap integritas kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran, dan Pemeriksaan dan kecemasan | 1. Pemeriksaan fisik : terhadap integritas kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran 2. Pemeriksaan dan kecemasan 3. Masalah perawatan pada luka besar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE, AIDS | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 3 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| XIV | Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara:Tindakan Keperawatan pada gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman | Tindakan Keperawatan pada gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman:   1. Merawat luka 2. Member kompres pada program luka 3. Memasang restrain 4. Memberikan obat sesuai program terapi 5. Memberikan pendidikan kesehatan 6. Melaksanakan evaluasi kebutuhan rasa aman dan nyaman | Demonstrasi, praktikum, diskusi | 1 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| XV | Mampu menganalisis dan mengaplikasikan Konsep perioperatif, cara Persiapan pre operatif (fisik dan psikologis), cara mengatasi Masalah perawatan pada preoperative  Mampu menjelaskan dan mempraktikkan cara:Tindakan Keperawatan pre dan post operasi | Gangguan pemenuhan kebutuhan tubuh akibat tindakan operatif   1. Konsep perioperatif 2. Persiapan pre operatif (fisik dan psikologis) 3. Masalah perawatan pada preoperative 4. Tindakan Keperawatan pre dan post operasi: 5. Persiapan fisik sebelum operasi 6. Persiapan psikologis 7. Persiapan administrasi 8. Persiapan lab/penunjang lain 9. Informed consent | Ceramah,  Demonstrasi, praktikum, diskusi | 6 x 3 x 50 menit | Praktikum, diskusi | Pemahaman dan kemampuan melakukan tindakan |  |
| XVI |  | UAS | Paper based test | 1 x 2 x 50 menit |  |  |  |

**Daftar Referensi:**

Di Verifikasi oleh:

Gugus Kendali Mutu

(Nama)

**Keperawatan Medikal Bedah, EGC: FKUI Jakarta**

**Pekanbaru, Juni 2017**

Di Rancang oleh:

Dosen pengampu

Ns. Isnaniar, S.Kep